

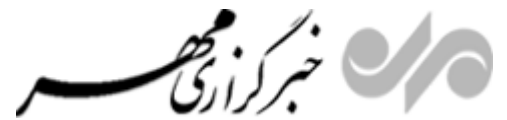
تاریخ ثبت: ۱۴ شهریور ۱۳۹۱

تعداد اخبار موجود: ۷۰ خبر

فهرست

- ۱ - اکثر نوحهای ناباور توان پرداخت هزینه های درمانی را ندارند - خیرگزاری مهر
- ۲ - ساخت زیست پلاستیک هایی از ضایعات روغن آشپزی - خیرگزاری مهر
- ۳ - دوره پذیرش دانشجوی پزشکی و داروسازی از سن لسانسه ها - خیر آنلاین
- ۴ - پیشرفت های علمی ایران حاصل برنامه ریزی های صحیح است - خیرگزاری مهر
- ۵ - بیمارستان محل نگهداری معتادان نیست - سلامت نوز
- ۶ - داروهای کمیاب صرفه جویی و اولویت بندی می شوند - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۷ - پیام وزیر بهداشت به سیزدهمین همایش بین المللی علوم دارویی ایران - باشگاه خبرنگاران
- ۸ - داروسازی کشور با به پای تحولات جهانی، پیش می رود - خیرگزاری مهر
- ۹ - نتایج آزمون دستیاری دندانپزشکی اعلام شد - همشهری آنلاین
- ۱۰ - رئیس اداره سلامت نوجوانان وزارت بهداشت در گفت و گو با فارس: آموزش و پرورش از معلمان به جای مربی بهداشت هم استفاده می کند - خیرگزاری فارس
- ۱۱ - مقاومت آنتی بیوتیکی، سلامت عمومی را تهدید می کند - خیرگزاری موج
- ۱۲ - بروز تاول های قرمز و دردناک در امتداد رشته های عصبی از علائم زونا - خیرگزاری موج
- ۱۳ - خانم ها برای پیشگیری از بوکی استخوان ورزش کنند - خیرگزاری موج
- ۱۴ - آلیومی خانگی را در محل تاریک یا یخچال نگهداری کنید - خیرگزاری موج
- ۱۵ - مصرف قرص ضد بارداری بدون آب فراوان خطر سکنه مغزی را افزایش می دهد - خیرگزاری موج
- ۱۶ - قرار گرفتن در معرض مواد سمی، علائم بیماری آسم را افزایش می دهد - خیرگزاری موج
- ۱۷ - دیدار وزیر بهداشت کینه بیساته با قائم مقام وزیر امور بین الملل - خیرگزاری موج
- ۱۸ - ناگفته های وزیر بهداشت از ماجرای رهاسازی بیماران - شبکه ایران
- ۱۹ - آمار نابروزی در ایران بالاست/ هنوز نمی توان پارزیت را عامل نابروزی اعلام کرد - خیر آنلاین
- ۲۰ - هزینه های میلیاردری درمان سرطان/ غفلت از برنامه های پیشگیرانه - خیرگزاری مهر
- ۲۱ - عناب میوه ای فراموش شده/ لزوم ایجاد صنایع بسته بندی در قطب عناب کشور - خیرگزاری مهر
- ۲۲ - کمک ۵۰ میلیون تومانی وزارت بهداشت به روزان کوجولو - خیرگزاری اسنا
- ۲۳ - رئیس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر خبر داد موافقت اصولی وزارت بهداشت با ایجاد دانشکده داروسازی در بوشهر - خیرگزاری فارس
- ۲۴ - پیام وزیر بهداشت به سیزدهمین اجلاس سراسری علوم دارویی ایران: قطع وابستگی به واردات دارویی ضروری است - خیرگزاری فارس
- ۲۵ - به زودی نخستین پیوند کلیه در بندرعباس انجام می شود - خیرگزاری فارس
- ۲۶ - اهدای جنین به روش محرمانه - شفاف
- ۲۷ - اگر مجرد بمانم، چه می شود؟ - افکارنوز
- ۲۸ - سرمایه گذاری ۱۲ هزار میلیارد ریالی خیرین اصفهانی در حوزه سلامت - باشگاه خبرنگاران
- ۲۹ - قند طعم دار را با احتیاط مصرف کنید - روزنامه جام جم
- ۳۰ - مقاومت آنتی بیوتیکی، سلامت عمومی را تهدید می کند - باشگاه خبرنگاران
- ۳۱ - انجام بوتاکس در آرایشگاه ها غیر بهداشتی است - باشگاه خبرنگاران
- ۳۲ - وزیت ۵۰۰ سمار توسط پزشک فلاپی - باشگاه خبرنگاران
- ۳۳ - «سلامت جنسی» کلید گمشده خانه خوشبختی - قدیس آنلاین
- ۳۴ - دانشکده پرستاری - مامایی شیروان از بهمن ماه امسال دانشجو می پذیرد - روزنامه خراسان
- ۳۵ - فشار هزینه های درمان بر دوش مردم - همشهری آنلاین
- ۳۶ - فرماندار شهرستان گرمی: طرح پزشک خانواده نشان از نگاه عدالت محوری دولت به حوزه بهداشت است - خیرگزاری فارس
- ۳۷ - زیستی زنانه عوارض مرگ آوری هم دارد! - بی ناک نوز
- ۳۸ - سلامت جنسی مقدم بر سلامت باروری است - مهرخانه
- ۳۹ - تکذیب واردات شیرخشک های چینی / موارد مشکوک را با ۱۴۹۰ در میان بگذارید - شبکه ایران
- ۴۰ - مشکلات کمبود مواد اولیه بخشهای تصویربرداری بیمارستان ها حل شد - خیرگزاری ایرنا
- ۴۱ - برجست اصالت برای عینک ها طراحی شد - ایمن
- ۴۲ - رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان خبر داد اخذ مجوز برای راه اندازی ۴ مرکز تحقیقاتی در زنجان - خیرگزاری فارس
- ۴۳ - عضو کمیته تدوین سیاست و خدمات اپتومتری وزارت بهداشت: نظارت چندانی بر عینک سازی ها نمی شود - خیرگزاری فارس
- ۴۴ - عذرخواهی شرکت دارویی بعد از نیم قرن - روزنامه تهران امروز
- ۴۵ - رئیس دانشکده داروسازی علوم پزشکی اصفهان: ماهانه یک داروی جدید در کشور رونمایی می شود - شبکه خبر دانشجو
- ۴۶ - سلامت جنسی رابطه تنگاتنگی با سلامت خانواده دارد - خیر آنلاین
- ۴۷ - موفقیت درمان نازایی در مرکز دولتی نابروزی شمال شرق کشور از استانداردهای جهانی بالاتر است - شبکه ایران
- ۴۸ - پیوند مغز استخوان با استفاده از سلول های بنیادی در مشهد انجام شد - خیرگزاری ایرنا
- ۴۹ - هزینه های درمان با نهادینه شدن فرهنگ پیشگیری کاهش می یابد - خیرگزاری موج
- ۵۰ - کمیسیون بهداشت پذیرای مخالفان طرح پزشک خانواده - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۵۱ - شش میلیون دانش آموز دستانی تحت پوشش وارنیش فلوراید قرار می گیرند - خیرگزاری مهر
- ۵۲ - کلرزی ۸۲۰۰۰ مترمکعب آب آشامیدنی مناطق زلزله زده آذربایجان - وب دا
- ۵۳ - عدم استفاده از عینک آفتابی عامل آب مروارید - افکارنوز
- ۵۴ - پرستاران در برنامه پزشک خانواده جایگاهی ندارند - سلامت نوز
- ۵۵ - کرم ها به میهمانی دندان ایرانیان می آیند - خیرگزاری مجلس
- ۵۶ - بخش اورژانس قلب بیمارستان شهید مدرس افتتاح شد - خیرگزاری اسنا
- ۵۷ - اعزام ۸ پزشک زن در کاروان های حج امسال - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۵۸ - صورت تان را نوازش کنید - سلامت نوز
- ۵۹ - دنیا از رونمایی اقلام جدید دارویی در ایران تعجب خواهد کرد - خیرگزاری مهر
- ۶۰ - آغاز آموزش رسمی عینک سازان مجاز در کشور - باشگاه خبرنگاران
- ۶۱ - چگونه در 'پزشک خانواده' ثبت نام کنیم؟ - صراط نوز
- ۶۲ - قبل از ۹ شب شام بخورید - سلامت نوز
- ۶۳ - بیماران مبتلا به ایدز حمایت نمی شوند - خیرگزاری مجلس

- ۶۴ - چگونه در 'بزشک خانواده' ثبت نام کنیم؟ - فردا نيوز
- ۶۵ - ارائه آموزش های مداوم به عینک سازان مجاز - وب دا
- ۶۶ - ریزش مو خیر از بیماری می دهد - زن فردا
- ۶۷ - قرص های لاغری واقعا بی عارضه لاغر می کنند؟ - سلامت نيوز
- ۶۸ - متادون؛ از درمان اعتیاد تا سوء استفاده سودجویان - سلامت نيوز
- ۶۹ - چگونه موفقیت های جهانی پزشکی در دیگر رشته ها هم اجرایی می شود؟ - تابناک
- ۷۰ - خدماتی که با تعرفه ها بالا نمی رود - روزنامه ایران



۱ - اکثر زوجهای نابارور توان پرداخت هزینه های درمانی را ندارند خبرگزاری مهر - از آنجا که اگر مراجعان به مراکز درمان ناباروری را افراد طبقه متوسط و ضعیف جامعه تشکیل می دهند با توجه به بالا بودن هزینه های درمانی،

این افراد بدون حمایت دولت قادر به ادامه روند درمان خود نیستند.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر ابوطالب صارمی افزود: چندی است که مسئولان با هشدار نسبت به روند کاهش جمعیت از مردم می خواهند، صاحب فرزند شوند، این در حالیست که یکی از عوامل خودداری جوانان از صاحب فرزند شدن، هزینه های بالای زندگی است.

وی با اشاره به تدوین "سند بهداشت باروری" توسط وزارت بهداشت و تاکید بر لزوم افزایش شاخص میزان باروری در کشور، ادامه داد: به غیر از افزایش هزینه هایی که اکثر زوجها برای صاحب فرزند شدن با آن روبرو هستند، بسیاری از زوجهایی که به طریق طبیعی امکان بارداری ندارند و می بایست درمانهای بارداری را شروع کنند به دلیل هزینه های سنگین آن یا از ابتدا منصرف می شوند یا در نیمه راه درمان خود را رها می کنند. رییس مرکز تحقیقات سلولی صارم ادامه داد: کمکهای دولت برای انجام امور درمانی به زوجها نابارور، می تواند در قالب برنامه های تشویقی افزایش جمعیت صورت پذیرد.

وی گفت: به غیر از مشکلات فیزیولوژیکی زن و مرد که باروری و بارداری آنان را مختل می کند، نداشتن آمادگی مانند پایین بودن درآمد، نداشتن مسکن مناسب و... زوجها را دچار مشکلاتی می کند که به طور ناخود آگاه آنان را از صاحب فرزند شدن محروم می سازد.

صارمی خاطر نشان ساخت: اگر علت نازایی در زنان یا ناباروری در مردان درست تشخیص داده شود به کمک تکنیک های جدید درمانی، اکثر مشکلات نازایی و ناباروری قابل درمان است.

وی افزود: هر چند این بدان معنی نیست که هر کسی که از روشهای نوین درمانی استفاده می کند، بلافاصله بارور خواهد شد، زیرا شانس بارداری در زوجی که مشکل باروری هم ندارد در هر ماه تنها ۲۰ درصد است.

رییس مرکز تحقیقات سلولی صارم تصریح کرد: درمان ناباروری حداقل یک سال و در مواردی بیشتر به طول می انجامد و این امر نیازمند پی گیری های درمانی از سوی زن و مرد است.

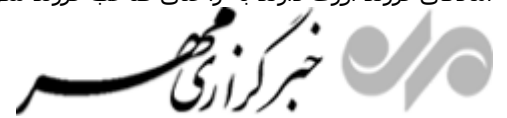
وی گفت: با امکانات جدید درمانی مانند جنین اهدایی، تخمک اهدایی و رحم اجاره ای، امکان صاحب فرزند شدن برای مردان نابارور و زنان نازا امکانپذیر شده است و به شرط نبود مشکلات مالی، برای این افراد امکان درمان وجود دارد.

صارمی با اشاره به اینکه چنین پیگیریهای مستلزم پرداخت هزینه های سنگین دارویی و جراحی است، تصریح کرد: متأسفانه بارها مشاهده شده، زوجها جوان تمام سرمایه خود را برای یک یا دو بار باردار شدن هزینه کرده اند.

وی افزود: اگر آمار افراد نازا و نابارور را در کشور حدود سه میلیون نفر در نظر بگیریم در صورت تخصیص بودجه به زوج های نابارور و تامین هزینه های کمربستن درمان ناباروری، امید به فرزند دار شدن در آنان افزایش یافته، می توانند با پیگیری درمانی صاحب فرزند شوند.

رییس مرکز تحقیقات سلولی صارم ادامه داد: تجربه کشورهای دیگر مانند اروپا در این میان می تواند به عنوان الگویی برای کشور ما محسوب شود. در کشورهای اروپایی دولت هزینه درمان ناباروری را برای فرزند اول افراد نابارور تقبل می کند.

وی یادآور شد: تغییر سبک زندگی، تمایل به ادامه تحصیل از سوی زن و مرد، مشکلات اقتصادی و... همگی دست به دست هم داده اند تا سن ازدواج افزایش یابد. از سوی دیگر با توجه به کوتاه شدن شانس مادر شدن با افزایش سن زنان به زوجهایی که در حال حاضر تمایل به داشتن فرزند ندارند، توصیه می شود با فریز جنین خود، فرصت بچه دار شدن را از دست نداده تا بتوانند در زمان مناسب که به لحاظ اقتصادی و خانوادگی آمادگی فرزند آوری دارند به راحتی صاحب فرزند شوند.



۲ - ساخت زیست پلاستیک هایی از ضایعات روغن آشپزی خبرگزاری مهر - محققان با استفاده از ضایعات روغن آشپزی زیست پلاستیک هایی ساخته اند که می توان از آنها در صنعت پزشکی و دارویی استفاده کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، زیست پلاستیک هایی که به طور طبیعی توسط میکروبیها ساخته می شوند را می توان در سطح تجاری با استفاده از روغن آشپزی مصرف شده به عنوان یک ماده اولیه تولید کرد.

این شیوه می تواند آلودگی های زیست محیطی را کاهش داده و از سوی دیگر پلاستیک هایی با کیفیت مناسب را برای ایمپلنت های پزشکی تولید کند.

نتایج این تحقیقات در کنفرانس میکروبیولوژی دانشگاه وارویک منتشر شده است.

خانواده پلی هیدروکسی آلکانوات (PHA) از پلی استرها توسط گستره وسیعی از باکتری ها ساخته می شوند.

در این بین، پلی ۲- هیدروکسی بوتیرات (PHB) رایج ترین پلیمر ساخته شده در خانواده PHA است. اما در حال حاضر رشد باکتری ها برای تولید مقادیر بالایی از این زیست پلاستیک ها پرهزینه است چرا که از گلوکز به عنوان یک ماده آغازگر و اولیه استفاده می شود.

تحقیقات انجام شده توسط دانش پژوهان دانشگاه "لورهمپتون" حاکی از آن است که استفاده از روغن های آشپزی مصرف شده به عنوان یک ماده آغازگر هزینه های تولید این نوع پلاستیک را کاهش می دهد.

به گفته ویکتور ایروور مجری این تحقیقات، باکتری Ralstonia eutropha H16 که برای ساخت این پلاستیک های زیستی استفاده می شود، در این روغن های مصرف شده بسیار بهتر رشد کردند.

همچنین آزمایش های الکترواسپینینگ که با همکاری دانشگاه بیرمنگام انجام شد، نشان داد نانورشته های پلاستیکی ساخته شده از این روغن ها کمتر کریستالی می شوند یعنی این پلاستیک ها برای کاربردهای پزشکی مناسب تر هستند.

تحقیقات پیشین نشان داده بود PHB به خاطر خواص زیست تخریب پذیری و غیر سمی اش پلیمر جذابی برای استفاده به عنوان میکروکپسول های انتقال دارو در درمان سرطان و همچنین ایمپلنت های پزشکی مناسب است.

۳ - دوره پذیرش دانشجوی پزشکی و داروسازی از بین لیسانسه ها خبر آنلاین -

سایر مطالب - فارس نوشت:

معاون آموزشی وزارت بهداشت گفت: طبق مصوبه شورای عالی گسترش و برنامه ریزی کارشناس های علوم پایه در مقطع داروسازی عمومی و پزشکی عمومی جذب می شوند که تا کنون سه دوره در دانشگاه علوم پزشکی تهران جذب شده اند. محمدعلی محقق در مورد پذیرش دانشجوی پزشکی از مقطع لیسانس علوم پایه اظهار داشت: این یک طرح فرعی است که دانشگاه علوم پزشکی تهران آن را اجرا کرده و تاکنون سه دوره دانشجوی پذیرش کرده است و برای دوره چهارم برنامه ریزی می کند. وی افزود: در دنیا این رویه مرسوم نیست و مراکز محدودی به این شیوه دانشجوی می پذیرند. به طوری که ورودی آسان گرفته می شود تا افراد وارد شوند و تعالیم عمومی را فرا گیرند بعد گرایش ها مشخص می شود و بعد بسته به استعداد ها و رتبه های علمی فرد می تواند به رشته های مورد علاقه ورود پیدا کنند.

به گفته معاون آموزشی وزیر بهداشت در نظام آموزشی ما بحث پذیرش از کنکور سراسری اصل است و شورای عالی برنامه ریزی به عنوان یک تجربه پذیرش از مقطع لیسانس های علوم پایه ها را تصویب کرده که از کارشناسی برخی رشته های علوم پایه به داروسازی عمومی و پزشکی عمومی دانشجوی پذیرش می شود.

۳۰۱۳۰۱



۴ - پیشرفت های علمی ایران حاصل برنامه ریزی های صحیح است

خبرگزاری مهر - معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت گفت: زمان کنونی دهه فناوری و تجاری سازی است و می توان گفت توسعه اقتصادی کشور ایران با رشد علم آمیخته شده است و این پیشرفت ها حاصل برنامه ریزی های صحیح است.

به گزارش خبرنگار مهر، مصطفی قانعی شامگاه دوشنبه در مراسم افتتاحیه سیزدهمین همایش علوم دارویی ایران که در سالن همایش های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار شد، با اشاره به اینکه ایران رتبه ۱۶ جهانی در زمینه تولید علم را داراست، اظهار داشت: رشد روز افزون علم در ایران حاصل برنامه ریزی صحیح است چرا که اتفاق تنها یک بار رخ می دهد اما رشد هر ساله علم در ایران نشان می دهد اگر این برنامه ریزی ادامه پیدا کند ارتقای علمی ایران در سال های آینده نیز تضمین شده است.

وی افزود: سرعت رشد علمی ایران از سال ۸۴ تا ۹۱ در جهان بسیار خوب بوده است به گونه ای که در علوم پزشکی در سال ۸۴ رتبه ۳۲ جهان را داشتیم که اکنون به رتبه ۱۹ ارتقاء یافته است و در منطقه نیز در مرتبه دوم قرار داریم.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با اشاره به اینکه از ۱۰ سال قبل تاکنون چند درصد داروهای ما وارداتی بود، تاکید کرد: برای این پنج درصد یک سوم از هزینه اقتصادی دارو از کشور خارج می شد چرا که از فناوری های بیوتکنولوژی غفلت کرده بودیم.

وی اضافه کرد: هم اکنون علم در حال تبدیل به فناوری است و به داروهای بیوتکنولوژی هم توجه ویژه می شود بنابراین از سال آینده می توانیم امیدوار باشیم که ۳۹ داروهای بیوتکنولوژی را تا پایان سال ۹۲ رونمایی کنیم و به صادرات دانش بنیان دست پیدا کنیم.

شرکت های دانش بنیان توانایی کمک به صادرات دارو را دارند

قانعی با اشاره به اینکه شرکت های دانش بنیان می توانند به صادرات دارو کمک کنند، تاکید کرد: صادرات دانش بنیان لازم است به دست دانشمندان و هیئت علمی رخ دهد و برای این موضوع صندوق های غیر دولتی علم و فناوری تاسیس شده است.

وی اضافه کرد: بدین ترتیب ما از تاسیس شرکت های دانش بنیان به منظور شکل دهی به چرخه صادرات حمایت مالی می کنیم اما سود این شرکت ها در نهایت متعلق به خود آنهاست و این موضوع در ارتباط صنعت و دانشگاه بسیار موثر است.

سلامت نیوز

۵ - بیمارستان محل نگهداری معتادان نیست

سلامت نیوز - از ماجرای «رها سازی دو بیمار در یکی از اتوبان های پایتخت» ۱۷ ماه می گذرد، حادثه ای که به خبر داغ رسانه ها تبدیل شد و واکنش های بسیاری از مسئولان را برانگیخت و امروز "حمید فرازی" یکی از این بیماران همچنان در بیمارستان اقامت دارد و حاضر ...

سلامت نیوز

: از ماجرای رها سازی دو بیمار در یکی از اتوبان های پایتخت ۱۷ ماه می گذرد، حادثه ای که به خبر داغ رسانه ها تبدیل شد و واکنش های بسیاری از مسئولان را برانگیخت و امروز "حمید فرازی" یکی از این بیماران همچنان در بیمارستان اقامت دارد و حاضر به ترک بیمارستان نیست و به گفته وزیر بهداشت، بیمارستان برای وی تبدیل به هتل شده و حتی تهدید هم می کند که اگر وی را از بیمارستان اخراج کنند با رسانه ها مصاحبه می کند و مدعی می شود که وی را کنار خیابان گذاشته اند.

دکتر مرضیه وحید دستجردی در گفت و گو با (ایسنا)، درباره سرانجام پرونده رهایی بیماران، گفت: در این زمینه حدود هفت نفر دستگیر شدند، احکام صادر شد و متخلفان زندانی شده اند. حتی عده ای از آنها به ما متوسل شدند که از زندان آزاد شوند اما ما دخالتی نکردیم. وی افزود: درباره اینکه ریشه این قضایا چه بوده، هنوز روی نظر خودمان هستیم و علت این موضوع هنوز برایمان روشن نیست.

وزیر بهداشت به خدمات رایگان بیمارستان امام (ره) به بیماران بی سرپرست و همچنین معتادان اشاره کرد و ادامه داد: بیمارستان امام از جمله بیمارستان هایی است که بیماران معتاد زیادی به آنجا مراجعه می کنند و درمان می شوند و حتی معتادان بیشتر از مردم عادی از این بیمارستان

سرویس می گیرند؛ اما اینکه یک دفعه یک روز ساعت ۱۰ صبح و در وسط بیابان دو بیمار با لباس بیمارستان رها شوند و برگه رادیولوژی، پتو و سرسرخه بیمارستان اطرافشان پخش باشد و خبرنگاری هم در وسط بیابان حاضر باشد، مشخص است که پشت این قضیه، صحنه سازی است؛ اما اینکه چه کسی و برای چه این کار را کرده است ما خبر نداریم.

جای خالی نهادهای حمایتی در پذیرش بیماران معنادار درمان یافته و بی سرپرست دستجردی در پاسخ به سوال ایسنا درباره حمید فزازی، یکی از بیماران رها شده نیز گفت: با وجود آن که تمام اقدامات درمانی این فرد از مدت ها پیش به پایان رسیده اما هنوز در بخش عفونی بیمارستان امام (ره) بستری است و حاضر به ترک بیمارستان نیست؛ کمپوت و چلوکباب سفارش می دهد، به پزشکان و پرستاران دستور می دهد و ... و البته این موضوع نتیجه کار برخی رسانه ها بود. وی ادامه داد: بیماران از این قبیل در تهران و شهرستان ها زیاد داریم. به عنوان مثال فردی به مدت چهار ماه از بیمارستان حضرت رسول (ص) تکان نمی خورد و حاضر به ترک بیمارستان نبود. بیمارستان محل نگهداری از معتادان نیست.

وزیر بهداشت در پاسخ به سوال ایسنا درباره چرایی ماندگاری این دسته از بیماران در بیمارستان ها و نقش نهادهای حمایتی در ساماندهی آنها، گفت: در این زمینه دوستان ما در بیمارستان ها، روسای دانشگاه ها، معاونین درمان، مددکاران بیمارستان ها با گرمخانه ها، بهزیستی و دیگر مراکز نگهداری این افراد صحبت می کنند، اما این نهادها این افراد را نمی پذیرند. البته خلاء قانونی هم در این زمینه وجود ندارد کار پیچیده تر از این قضایاست. باید برای این قضایا فکری کشوری شود؛ بیمارستان که محل نگهداری از معتادان نیست. دستجردی با تاکید بر اهمیت نقش خبرنگاران و رسانه ها در انعکاس اخبار حوزه سلامت، گفت: برخی رسانه ها به این موضوع دامن می زدند و همین طور بیمار دوم و سوم را مطرح می کردند؛ این درحالیست که به عنوان مثال، فردی که به عنوان بیمار دوم رها شده از سوی برخی رسانه ها معرفی شد، بیماری بود که خانواده اش وی را از بیمارستان تحویل گرفته اما به منزل نبرده بودند و وی را کنار خیابان گذاشته بودند. وزیر بهداشت در پایان گفت: کار ما شکایت و شکایت کشی نیست اما از رسانه ها انتظار انصاف و رعایت اخلاق را داریم.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۶ - داروهای کمیاب صرفه جویی و اولویت بندی می شوند

خبرگزاری سلامت ایرانیان - سخنگوی کمیسیون بهداشت در خصوص تمهیدات موجود پیرامون کمبود دارویی گفت: وزارت

بهداشت تدابیر مناسب خود را اتخاذ کرده که یکی از آن ها اولویت بندی داروهای مورد نیاز و ضروری است.

سخنگوی کمیسیون بهداشت در خصوص تمهیدات موجود پیرامون کمبود دارویی گفت: وزارت بهداشت تدابیر مناسب خود را اتخاذ کرده است که یکی از آن ها اولویت بندی داروهای مورد نیاز و ضروری است.

دکتر سلیمان عباسی در گفتگو با خبرنگار پارلمانی سینا نیز با اشاره به صرفه جویی در زمینه استفاده از برخی دارو ها اظهار کرد: در صورت کمبود برخی از دارو ها، ممکن است در بسیاری از موارد صرفه جویی هایی صورت گیرد که به هیچ وجه جای نگرانی ندارد.

کمبودهای دارویی نگران کننده نیست!!

نماینده مردم گناباد در نهمین دوره از مجلس شورای اسلامی در خصوص تمهیدات وزارت بهداشت در زمینه مصرف داروهای کمیاب تصریح کرد: وزارت بهداشت و درمان تمهیدات قابل قبولی را در زمینه مصرف داروهای کمیاب که با کمبود مواجه هستند، به کار برده است و اگر احساس خطر در زمینه بحران دارو داشته باشد، تمهیدات و صرفه جویی های خود را بیشتر خواهد کرد.

وی ادامه داد: یکی از این تمهیدات، اولویت بندی مصرف و تزریق دارو ها در نظام سلامت است که این کار به خوبی در وزارت بهداشت انجام شده است.

بیماران نگران کمبود دارو نباشند، دارو ها تامین می شوند

سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس با اشاره به موثر بودن پیگیری های بیماران در دستیابی به داروهای مورد نظر گفت: تا حالا گزارشی به کمیسیون اعلام نشده است که در آن، فردی تقاضای دسترسی به داروی ضروری را داشته و با عدم همکاری ها و در نهایت نرسیدن به دارو مواجه شده باشد. به هر حال داروهای ضروری تهیه می شوند.

حمایت و تجویز داروهای ایرانی، راهکار برخی از پزشکان

عباسی با اشاره به تجویز داروهای مشابه و کمیاب خارجی، خاطر نشان کرد: کمبود داروهای خارجی مشکلی ایجاد نخواهد کرد و در حال حاضر بسیاری از پزشکان نیز اقدام به تجویز داروهای مشابه و ساخت داخل کرده اند.



باشگاه خبرنگاران



۷ - پیام وزیر بهداشت به سیزدهمین همایش بین المللی علوم دارویی ایران باشگاه خبرنگاران - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مناسبت برگزاری سیزدهمین همایش بین المللی علوم دارویی ایران که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار می شود،

علم داروسازی از دیرباز همزاد علم پزشکی بوده و همواره با پای آن پله های ارتقاء و پیشرفت را طی نموده و موجبات رفع آلام و بیماریها را در نوع بشر فراهم آورده است.

امروزه در عصر انفجار علم و ابداع شیوه های جدید و فناوریهای نوین، داروهای نو ترکیب و رادیوداروها و هزاران فرآورده دارویی جدید حاصل تلاش و کوشش بی دریغ محققان و پژوهشگران سخت کوش این عرصه است که بحمد... به مدد الطاف الهی و در سایه نظام مقدس جمهوری اسلامی

ایران کشور ما نیز به همت جوانان غیور و ولایت مداران پا به پای تحولات جهانی به پیش می رود و حتی در مواردی توانمندیهای بی بدیل ایرانیان خردمند را به رخ جهانیان می کشد. در شرایط خاصی که کشور عزیز ما در آن قرار دارد نقش بارز تولید **داروها** و تجهیزات پزشکی و قطع وابستگی به واردات آنها بر کسی پوشیده نیست و در سال جدید که به فرموده مقام عظمای ولایت سال تولید ملی و حمایت از کار و سرمایه ایرانی نامیده شده است، بر همه دست اندرکاران، محققین و تولید کنندگان است که تهدیدات موجود را تبدیل به فرصت نموده، موجبات استقلال بیش از پیش میهن عزیزمان را فراهم آورند. اینجانب به مناسبت برگزاری سیزدهمین همایش بین المللی علوم **دارویی** ایران در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به عنوان یکی از دانشگاه های طراز اول کشور، فرصت را مغتنم شمرده از همت والای مسئولین دانشگاه و دست اندرکاران این همایش وزین سپاسگزاری می نمایم و از خداوند متعال توفیق روزافزون ایشان و بهره مندی هر چه بیشتر شرکت کنندگان در همایش را خواستارم.



۸ - **داروسازی کشور پا به پای تحولات جهانی پیش می رود**

خبرگزاری مهر - خبرگزاری مهر: وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: کشور ایران در زمینه داروسازی به مدد لطف الهی و به همت جوانان غیور و ولایت مداران پا به پای تحولات جهانی به پیش می رود.

به گزارش خبرنگار مهر، مرضیه وحید دستجردی در پیامی به سیزدهمین اجلاس سراسری علوم **دارویی** ایران که شامگاه دوشنبه در اصفهان آغاز به کار کرد، اظهار داشته است: امروزه در عصر انفجار علم و ابداع شیوه های جدید و فناوری های نوین، عرصه علم و **داروسازی** نیز دچار پیشرفت های عظیم شده و **داروهای** نو ترکیب، **راديو داروها** و هزاران فرآورده **دارویی** جدید حاصل تلاش و کوشش بی دریغ محققان و پژوهشگران سخت کوش این عرصه است.

در ادامه این پیام وی با اشاره به اینکه علم **داروسازی** از دیر باز همزاد با علم پزشکی بوده و همواره پا به پای آن پله های ارتقاء و پیشرفت را طی کرده، تاکید کرده است: به مدد لطف الهی و در سایه نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران کشور ایران نیز به همت جوانان غیور و ولایت مداران در زمینه **داروسازی** پا به پای تحولات جهانی به پیش می رود و حتی در مواردی توانمندی های بی بدیل ایرانیان را به رخ جهانیان می کشد. در بخش دیگری از این **وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی** ادامه داده است: در شرایط خاصی که کشور عزیز ما در آن قرار دارد نقش بارز تولید **داروها**، تجهیزات پزشکی و قطع وابستگی به واردات آنها بر کسی پوشیده نیست.

وحید دستجردی در این پیام تاکید کرده است: در سال جدید که به فرموده مقام عظمای ولایت سال تولید ملی، حمایت از کار و سرمایه ایرانی نامیده شده است بر همه دست اندرکاران، محققان و تولید کنندگان واجب است که تهدیدهای موجود را به فرصت تبدیل کرده و موجبات استقلال بیش از پیش میهن عزیزمان را فراهم آورده اند.



۹ - **نتایج آزمون دستیاری دندان پزشکی اعلام شد**

همشهری آنلاین - دبیر شورای آموزش دندان پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت با اشاره به اعلام نتایج نهایی آزمون دستیاری دندان پزشکی، از آغاز ثبت نام پذیرفته شدگان از ۱۵ شهریور خبر داد.

دکتر اکبر فاضل در گفت و گو با ایسنا، با بیان اینکه ثبت نام کلیه پذیرفته شدگان بیست و ششمین دوره آزمون پذیرش دستیاری تخصصی دندان پزشکی از ۱۵ تا ۲۵ شهریور ماه انجام می شود، افزود: کلیه پذیرفته شدگان باید در زمان ثبت نام با توجه به سهمیه پذیرش خود، اصل مدارک کلی و مدارک استفاده از سهمیه مربوطه چون مدرک مربوط به پذیرش بومی و مدارک مربوط به سهمیه رزمندگان و مدارک مربوط به سهمیه نیروهای مسلح را بر اساس مندرجات راهنماها و دستورالعمل های مرتبط، به دانشگاه محل پذیرش ارائه کنند. وی با بیان اینکه سایر تعهدات از قبیل تعهدات استانی و نیز تعهدات مناطق ۲ و ۳ به قوت خود باقی است، تصریح کرد: نوع سهمیه پذیرش به دانشگاه های علوم پزشکی محل آموزش اعلام می شود.

فاضل با اشاره به آغاز آموزش کلیه پذیرفته شدگان مرحله اصلی آزمون دستیاری دندان پزشکی بر اساس تقویم دانشگاهی، گفت: کلیه دانشجویانی که با استفاده از مقررات رتبه های برتر استعداد درخشان و قانون تسهیل ازدواج جوانان و دیگر موارد مجاز به شرکت و پذیرش در آزمون شده اند، باید تا ۲۱ شهریور ماه فارغ التحصیل شوند.

وی با تاکید بر اینکه عدم ثبت نام در موعد مقرر و یا عدم شروع به آموزش بر اساس تقویم دانشگاه به منزله انصراف قطعی پذیرفته شده محسوب می شود، گفت: دانشگاهها باید اسامی افرادی که در تاریخ مقرر ثبت نام نکرده اند و یا انصراف داده اند را حداکثر تا ۲۰ شهریور ماه به دبیرخانه شورای آموزش دندان پزشکی برای معرفی جایگزین، اعلام کنند.

دبیر شورای آموزش دندان پزشکی **وزارت بهداشت**، افزود: در صورت عدم ثبت نام و خالی ماندن ظرفیت فقط با نظر کمیسیون موارد خاص دبیرخانه شورای آموزش دندان پزشکی و تخصصی حداکثر تا ۱۵ مهر ماه تکمیل ظرفیت اعلام می شود.



۱۰ - **رییس اداره سلامت نوجوانان وزارت بهداشت در گفت و گو با فارس: آموزش و پرورش از معلمان به جای مربی بهداشت هم استفاده می کند**

خبرگزاری فارس - رییس اداره سلامت جوانان و نوجوانان وزارت بهداشت گفت: همواره بهتر است یکسری مراقبان بهداشتی از سیستم آموزش و پرورش در مدارس حضور داشته باشند اما در سال های اخیر آموزش و پرورش از نیروهای موجود خود با ارائه یکسری آموزش ها به عنوان مشاور با ...

گلایل اردلان در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و **درمان** فارس در مورد بکارگیری مراقبان بهداشتی در مدارس برای تأمین سلامت دانش آموزان اظهار داشت: در سیستم **وزارت بهداشت** شبکه ای به نام شبکه های بهداشت و **درمان** وجود دارد که در سطح اول این شبکه ها در شهرها کاردان های بهداشت خانواده و رشته های دیگر فعال هستند.

وی ادامه داد: در روستاها هم بهورزها در شبکه های بهداشتی برای ارائه مراقبت های اولیه سلامت دانش آموزان به مدارس می روند و آموزش های لازم بهداشتی را ارائه می کنند و معمولاً کار در مدارس روستاها بر عهده **وزارت بهداشت** است چون مراقب های بهداشتی به ندرت در روستاها هستند.

به گفته اردلان بهورزها معمولاً از همان افراد بومی منطقه انتخاب می شوند که هم مردم به آنها اطمینان بیشتری دارند و هم به تمام مشخصات منطقه واقف هستند.

رئیس اداره سلامت جوانان و نوجوانان **وزارت بهداشت** تصریح کرد: کتابی با عنوان آموزش بهورزی در اختیار بهورزان قرار می گیرد تا هر آنچه که باید در مورد بچه های سنین مدرسه آموزش داده شود فرا بگیرد. البته سال های سال است که بهورزان در سیستم فعال هستند ولی کمتر درباره آن اطلاع رسانی شده است.

وی اجرای برنامه پزشک خانواده را تا حدی در کنترل سلامت جمعیت دانش آموزی مؤثر دانست و گفت: قاعدتاً در برنامه پزشک خانواده تمام اقشار تحت پوشش به پزشک مراجعه خواهد کرد و تیم سلامت خود به خود کودکان سن مدرسه را نیز پوشش خواهد داد اما نمی توان گفت همه مسئولیت مراقبت های بهداشتی دانش آموزان بر عهده پزشک خانواده خواهد بود.

اردلان افزود: با اجرای برنامه پزشک خانواده خود به خود جمعیت دانش آموزان تحت کنترل تیم سلامت قرار می گیرد و تا حدی نیاز مراقبت های بهداشتی این قشر تأمین می شود.

اردلان تأکید کرد: همواره بهتر است یکسری مراقبان بهداشتی از سیستم آموزش و پرورش در مدارس حضور داشته باشند اما در سال های اخیر آموزش و پرورش از نیروهای مرتبط موجود خود استفاده کرده و با ارائه یکسری آموزش ها به این نیروها، آنها به عنوان مشاور یا مراقب بهداشتی در مدارس راهنمایی و دبیرستان جذب شده اند.

انتهای پیام/

خبرگزاری موج

۱۱ - مقاومت آنتی بیوتیکی، سلامت عمومی را تهدید می کند
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کارشناس نظارت بر غذا و دارو شبکه بهداشت و درمان کهگیلویه ضمن بیان این مطلب در رابطه با اصطلاح مقاومت آنتی بیوتیکی،
 خبرگزاری موج -
 در اثر مقاومت آنتی بیوتیکی، باکتری های مقاوم به سرعت بین افراد جامعه گسترش یافته و سلامت عمومی با بیماری جدیدی که به سختی و با **هزینه بالا درمان** می شود، تهدید خواهد شد.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کارشناس نظارت بر غذا و دارو** شبکه بهداشت و **درمان** کهگیلویه ضمن بیان این مطلب در رابطه با اصطلاح مقاومت آنتی بیوتیکی، افزود: اگرچه آنتی بیوتیک ها در اثر مقابله با عوارض بیماری زا، سبب بقای حیات می شوند، اما برخی باکتری ها آنقدر قدرت می یابند که امکان توانایی مقابله در برابر این **داروها** و کاهش عملکرد آن ها، ایجاد می شود.

دکتر فرهاد نظری مقاومت آنتی بیوتیکی را یکی از مهم ترین معضلات بهداشتی جامعه امروز دانست و ادامه داد: این مساله به طور آشکار، باعث خطر برای افرادی می شود که عفونت ساده ای داشته و در صورت **درمان صحیح**، امکان بهبود آن ها وجود دارد، اما با مصرف نا به جای آنتی بیوتیک در گذشته، باعث بی تاثیر شدن این **داروها** شده است.

وی با بیان اینکه طولانی و پیچیده شدن بیماری، از جمله عوارض مقاومت آنتی بیوتیکی است، عنوان کرد: نیاز به **داروهای گران و قوی**، حضور طولانی مدت در مراکز **درمانی** و در مواردی، عفونت های منجر به مرگ، از جمله عوارضی است که لزوم توجه بیماران را ضروری می سازد.

این کارشناس نظارت بر غذا و دارو شبکه بهداشت و درمان کهگیلویه، خاطرنشان کرد: انواع ایجادکننده عفونت های پوستی، مننژیت، بیماری های قابل انتقال از راه تماس جنسی، عفونت های دستگاه تنفسی مانند ذات الریه و فارنژیت (گلودرد چرکی)، گونه هایی از بیماری هستند که در مقابل آنتی بیوتیک ها مقاوم شده اند.

خبرگزاری موج

۱۲ - بروز تاول های قرمز و دردناک در امتداد رشته های عصبی از علائم زونا
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، عضو مرکز تحقیقات پوست و سالک دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه زونا به ایله مرغان بالغین شهرت دارد، اظهار داشت: این بیماری معمولاً در افرادی رخ می دهد که سابقه ایله مرغان را در سالهای گذشته داشته اند و این ویروس را به صورت نهفته در خود جای داده اند.
 خبرگزاری موج -
 بروز تاول های قرمز و دردناک در امتداد مسیر رشته های عصبی از علائم بروز بیماری زونا است.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، عضو مرکز تحقیقات پوست و سالک دانشگاه علوم پزشکی مشهد** با اشاره به اینکه زونا به ایله مرغان بالغین شهرت دارد، اظهار داشت: این بیماری معمولاً در افرادی رخ می دهد که سابقه ایله مرغان را در سالهای گذشته داشته اند و این ویروس را به صورت نهفته در خود جای داده اند.

دکتر احمد رضا طاهری با بیان اینکه تاول های زونا غالباً در ناحیه قفسه سینه دیده می شود که البته تنها در یک طرف بدن دیده می شوند، خاطر نشان کرد: تاولهای منطقه ای یا زونا، تاولهای کوچکی هستند که در کنار یکدیگر در منطقه یک عصب محیطی و در امتداد مسیر آن پدید می آیند و با درد و سوزش همراه است زونا در هر سنی رخ می دهد اما در افراد بالای ۵۰ سال شایعتر است.

استادیار گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی مشهد تب و لرز خفیف، احساس کسالت، تهوع، دل پیچه یا اسهال خفیف، درد روی قفسه سینه، صورت یا شکم بر حسب ناحیه ای که گرفتار شده است را از جمله علائم این بیماری برشمرد و خاطر نشان کرد: سن بالای ۵۰ سال، استرس، وجود یک بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد، استفاده از **داروهای سرکوب کننده ایمنی** یا ضد سرطان، جراحی یا تاباندن اشعه به بدن و لوسمی یا نفوم از عوامل افزایش دهنده ابتلا به این بیماری به شمار می رود.

عضو مرکز تحقیقات پوست و سالک دانشگاه علوم پزشکی مشهد عفونت باکتریایی ثانویه در تاولهای زونا، درد مزمن به ویژه در سالمندان، زخم

فرنیه، عفونت دستگاه عصبی مرکزی را از جمله عوارض احتمالی این بیماری برشمرد و خاطر نشان کرد: مراجعه به پزشک و تجویز داروهای مالیدنی و خوردنی به منظور کاهش درد و خارش از جمله راهکارهای **درمانی** این بیماری به شمار می رود. وی اجتناب از تحریک تاولها، استفاده از پوشش های مرطوب سرد، ضد عفونی عفونتهای روی تاول، مصرف ویتامین های ث و ب کمپلکس به منظور افزایش سیستم ایمنی بدن و خوابیدن در وان آب محتوی نشاسته ذرت و یا پودر جو دو سر از توصیه های **درمانی** این بیماری به شمار می رود.

خبرگزاری موج

۱۲ - خانم ها برای پیشگیری از پوکی استخوان ورزش کنند

خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، یک فیزیوتراپیست ضمن بیان این مطلب گفت: از آنجا که روی ورزشکاران زن پژوهش های دقیق و گسترده ای صورت نگرفته است، خبرگزاری موج -

ورزش های توأم با اعمال وزن روی بدن، سبب تقویت استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان می شوند.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**، یک فیزیوتراپیست ضمن بیان این مطلب گفت: از آنجا که روی ورزشکاران زن پژوهش های دقیق و گسترده ای صورت نگرفته است، یک اتفاق نظر و تفاهم کلی درباره سطح عملکرد آن ها وجود ندارد. اگرچه بر اساس نظرسنجی ها، اکثر ورزشکاران زن معتقد به افت عملکرد بدنی در دوران قاعدگی هستند، اما از لحاظ فیزیکی زانی بوده اند که در طی زمان قاعدگی قادر به شکستن رکوردهای جهانی شده اند.

ذبیح الله برجسته خاطر نشان ساخت: فعالیت ورزشی شدید سبب کاستن سطح استروژن در خون می شود، اما لزوماً بر سطح عملکرد بدنی اثری ندارند.

وی گفت: در تمرینات با شدت یکسان، اختلافی در میزان بروز آسیب های ناشی از ورزش در زن و مرد دیده نمی شود.

وی ادامه داد: قرص های ضدبارداری هر چند ممکن است سبب تغییرات چشمگیر فیزیولوژیک در بدن زن شوند، اما تاثیر عمده ای روی عملکرد فرد نخواهند گذاشت. البته با توجه به اختلالات فیزیکی به نظر نمی رسد که زنان توانایی غلبه بر مردان در مسافت های کوتاه را داشته باشند، اما برعکس این موضوع در دوهای با مسافت طولانی صدق می کند که به نظر می رسد به علت چربی بالا تر موجود در بدن زنان است که به عنوان منبع انرژی عمل می کند. به علاوه تعریق در دماهای بالا تر بدن، سبب حفظ و نگهداری بیشتر آب بدن خواهد شد.

برجسته ضمن اشاره به تفاوت فیزیولوژیک بین زنان و مردان ورزشکار تصریح کرد: این اختلافات در زمینه سیستم اسکلتی و عوامل بیومکانیکی نمود دارد. ورزشکاران زن به طور معمول (ولی نه همیشه) کوچک تر و کوتاه تر بوده، لگنی پهن تر دارند، زانو ها به داخل متمایل شده و ساق پا ها انحنای کمتری دارند. این ویژگی ها از جمله مواردی هستند که احتمال ایجاد برخی از آسیب های مانند دردهای کشککی رانی را بالا می برند. وی بیان داشت: ورزشکاران زن درصد بالاتری از چربی بدن داشته و حدود ۳۰ درصد قدرت عضلانی کمتری نسبت به مردان دارند که به ویژه مربوط به اندام فوقانی است، اما در هر صورت این تفاوت ها به رشته ورزشی خاصی بستگی دارد، تا اینکه جنسی خاص عامل آن باشد.

این فیزیوتراپیست ضمن تاکید بر سودمندی ورزش در بانوان گفت: تمرینات منظم ورزشی دارای فواید مشابهی در زنان و مردان است، یعنی کاهش فشار خون، پایین آوردن تعداد ضربان قلب و افزایش ظرفیت هوازی همراه با کاهش درصد چربی بدن که تمام این موارد به پیشگیری از آترواسکلروز و بیماری های قلبی کمک می کنند. همچنین ورزش های توأم با اعمال وزن روی بدن، سبب تقویت استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان می شوند.

خبرگزاری موج

۱۴ - آلبیموی خانگی را در محل تاریک با یخچال نگهداری کنید

خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مدیر گروه تغذیه مرکز بهداشت استان یزد ضمن اشاره به ترکیبات و اجزای تشکیل دهنده لیمو اظهار کرد:

خبرگزاری موج -

آلبیموهای دستی در بطری های تیره یا در محل های تاریک از جمله کابینت و یخچال نگهداری شوند، چرا که ویتامین C موجود در آن به نور و حرارت حساس بوده و از بین می روند.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**، مدیر گروه تغذیه مرکز بهداشت استان یزد ضمن اشاره به ترکیبات و اجزای تشکیل دهنده لیمو اظهار کرد: یک عدد لیمو ترش حاوی ۳۰ کیلو کالری انرژی، ۱۰/۵ گرم کربوهیدرات، ۰/۷ گرم پروتئین، ۰/۲ گرم چربی، ۰/۵ گرم فیبر خوراکی، ۰/۶ میلی گرم آهن، یک RE ویتامین A و ۲۹/۱ میلی گرم ویتامین C است.

یوسف نقیایی ادامه داد: بیشترین ماده تشکیل دهنده موجود در لیمو، کربوهیدرات ها هستند که نوع کربوهیدرات های آن از نوع فروکتوز می باشد، بنابراین برای بیماران دیابتی مشکلی ایجاد نمی کند و می توانند به راحتی از این ماده غذایی استفاده کنند.

وی با تاکید بر نقش آنتی اکسیدان و قابلیت جذب آهن در بدن توسط ویتامین C موجود در لیمو، گفت: از آنجا که لیموترش ماده غذایی غنی از ویتامین C است و این نوع ویتامین، بدن را در برابر بیماری های عفونی محافظت می کند، بنابراین توصیه می شود این ماده غذایی به همراه هر نوع غذایی عمر از خورشت، سالاد و غیره مصرف شود.

نقیایی تصریح کرد: از آنجا که از لیمو ترش، آلبیموهای صنعتی و دستی تهیه و مصرف می شود، باید متذکر شد که آلبیموهای دستی در بطری های تیره یا در محل های تاریک از جمله کابینت و یخچال نگهداری شوند، چرا که ویتامین C موجود در آن به نور و حرارت حساس بوده و از بین می روند.

وی تاکید کرد: در آلبیموهای صنعتی نیز باید به کد بهداشتی، پروانه ساخت و مهر استاندارد کالا توجه شود و از مصرف آلبیموهای با مارک های غیر معتبر اجتناب شود.

مدیر گروه تغذیه مرکز بهداشت استان یزد با اشاره به تاثیر ویتامین C موجود در لیمو امانی یا لیمو ترش، تاکید کرد: مصرف این ماده غذایی به همراه غذا در پیشگیری از بروز فقر آهن نقش موثری دارد.

این کارشناس تغذیه در پایان، مصرف روزانه لیمو ترش را به همه سنین توصیه کرد.

خبرگزاری موج

۱۵ - مصرف قرص ضد بارداری بدون آب فراوان خطر سکته مغزی را افزایش می دهد
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، عضو مرکز تحقیقات علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه کمبود آب در بدن موجب افزایش غلظت خون می شود و قرصهای ضد بارداری هم قدرت چسبندگی خون را بالا می برد،
خبرگزاری موج -
 بروز کم آبی در بانوانی که قرصهای ضد بارداری را مصرف می کنند خطر بروز سکته های مغزی را افزایش می دهد.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، عضو مرکز تحقیقات علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه کمبود آب در بدن موجب افزایش غلظت خون می شود و قرصهای ضد بارداری هم قدرت چسبندگی خون را بالا می برد، اظهار داشت: این امر به مرور موجب ایجاد لخته در سیاهرگهای مغزی و در نتیجه بروز سکته های مغزی و افزایش فشار مغز می شود. دکتر کاویان قندهاری با اشاره به اینکه برخی از بانوان در ماه مبارک رمضان و یا در سفرهای زیارتی مانند مکه مکرمه و عتبات عالیات اقدام به مصرف قرص های ضد بارداری به منظور تاخیر در قاعدگی ماهانه می کنند، خاطر نشان کرد: کمبود آب در زمان روزه داری و یا در مکانهایی که دمای هوا بالاست موجب دهیدراته شدن بدن فرد و در نتیجه بروز خطرهای جبران ناپذیر برای فرد می شود. دانشیار گروه اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تاکید بر اینکه مصرف هر گونه دارو از جمله قرص های ضد بارداری باید زیر نظر پزشکان متخصص و با رعایت توصیه های علمی و پزشکی انجام شود به بانوان توصیه کرد در زمان مصرف قرص های ضد بارداری حتما روزانه هشت تا ده لیوان آب مصرف کنند. دکتر کاویان قندهاری با اشاره به اینکه در ماه رمضان گذشته ۱۸ مورد بستری از بانوان جوان به دلیل مصرف کوتاه مدت قرص های ضد بارداری و به دلیل عوارضی از جمله ترومبوز سینوس وریدهای مغزی در مراکز درمانی زیر پوشش دانشگاه گزارش شده است، اظهار داشت: لازم است با اطلاع رسانی گسترده در مراکز بهداشتی درمانی، خانه های بهداشت روستایی و رسانه های گروهی از بروز این مشکلات در بانوان که ناآگاهانه اقدام به مصرف قرص های ضد بارداری می کنند اقدام شود.

خبرگزاری موج

۱۶ - قرار گرفتن در معرض مواد سمی، علائم بیماری آسم را افزایش می دهد
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به نقل از نشریه ساینس دیلی محققان دانشگاه کوپینزلند در استرالیا با ارزیابی سطح ترکیبات پلی کلره بی فنیل (PCBs) در خون ۲۴۰ کودک در امتداد ۲ آفت کش و تأثیر آن بر روی شیوع علائم ...
خبرگزاری موج -
 قرار گرفتن در معرض ترکیبات سمی پلی کلره بی فنیل به ویژه در کودکان، امکان بروز علائم آسم را افزایش می دهد.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به نقل از نشریه ساینس دیلی محققان دانشگاه کوپینزلند در استرالیا با ارزیابی سطح ترکیبات پلی کلره بی فنیل (PCBs) در خون ۲۴۰ کودک در امتداد ۲ آفت کش و تأثیر آن بر روی شیوع علائم آسم در آنها دریافتند که این ترکیبات که معمولاً در طیف وسیعی از محصولات صنعتی استفاده می شود میزان نشانه های بیماری آسم مانند خس خس سینه و سرفه در کودکان را افزایش می دهد. براساس این گزارش محققان همچنین نشان دادند: به طور کلی ارتباط بین سطوح بالاتر این مواد شیمیایی آلی سنتزی در خون کودکان و شیوع علائم بیماری آسم شامل خس خس سینه، تنگی نفس و فشرددگی سینه در به وجود آمدن نوع غیرآلرژیک این بیماری در آنها قویتر بوده است. به گفته محققان باتوجه به این که استفاده از PCBs در بسیاری از کشورها ممنوع شده است اما افراد هنوز هم از نشانه های شایع بیماری آسم رنج می برند که این امر می تواند به دلیل سطح بالای غلظت این مواد از مادر به نوزاد در حالی که در رحم مادر است منتقل شود و یا با مصرف غذاهای آلوده بلعیده شود و حتی می تواند از مکان های آلوده به زیاله های خطرناک استنشاق شود.

خبرگزاری موج

۱۷ - دیدار وزیر بهداشت گینه بیسائو با قائم مقام وزیر در امور بین الملل
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آگوستین هوکا وزیر بهداشت کشور گینه بیسائو عصر دیروز به دیدار دکتر محمد حسین نیکنام قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل در دفتر وی رفت.
خبرگزاری موج -
وزیر بهداشت گینه بیسائو در دیدار با قائم مقام وزیر بهداشت ایران در امور بین الملل خواستار دریافت کمک های بهداشتی، درمانی و دارویی از کشورمان شد.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آگوستین هوکا وزیر بهداشت کشور گینه بیسائو عصر دیروز به دیدار دکتر محمد حسین نیکنام قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل در دفتر وی رفت. بنا بر این گزارش دو طرف در خصوص مسائل بهداشتی، درمانی، دارویی به گفتگو و تبادل نظر پرداختند.

شایان ذکر است همزمان با این دیدار یادداشت تفاهم همکاری های دوجانبه جمهوری اسلامی ایران و گینه بیسائو نیز عصر دیروز از سوی علی اکبر صالحی، وزیر امور خارجه کشورمان و فوستینو فودوت ایمبالی، وزیر امور خارجه این کشور در محل وزارت امور خارجه به امضاء دو طرف رسید. این یادداشت تفاهم همکاری به دنبال سفر مانوئل سرینو ماهانجو، رییس جمهور گینه بیسائو به تهران که در راس هیئتی عالی رتبه برای شرکت در شانزدهمین اجلاس سران جنبش غیرمتعهدها به کشورمان سفر کرده است، هم چنین مذاکرات و گفت و گوهای خوب روز گذشته بین وزیران خارجه دو کشور درباره توسعه و گسترش همه جانبه روابط به امضاء رسید.

بر اساس این یادداشت تفاهم دو کشور توافق کردند تا با تشکیل یک کمیته مشترک توافقات صورت گرفته را در راستای توسعه و همه جانبه روابط در زمینه های اقتصادی و بازرگانی، آموزشی، فرهنگی و ورزشی، بهداشتی و درمانی، کشاورزی، منابع طبیعی، انرژی و شیلات پیگیری و اجرایی کنند.

شایان ذکر است جمهوری گینه بیسائو سرزمینی گرم و مرطوب است در غرب آفریقا در کناره اقیانوس اطلس شمالی، بین گینه و سنگال. پایتخت آن بیسائو است. با مساحتی بالغ بر ۳۶۵۴۴ کیلومتر مربع با مناطق سرسبز و باتلاقی در سمت ساحلی که برای کشت برنج و بادام زمینی اختصاص دارد. نفت، آهن و بوکسیت مهمترین منابع طبیعی گینه بیسائو است. این کشور همچنین دارای جزایر فراوانی در سمت ساحلی است که مجمع الجزایر بیژاگوس مهمترین آنهاست.

شبکه ایران

۱۸ - ناگفته های وزیر بهداشت از ماجرای رهاسازی بیماران شبکه ایران - از ماجرای «رهاسازی دو بیمار در یکی از اتوبان های پایتخت» ۱۷ ماه می گذرد، حادثه ای که به خبر داغ رسانه ها تبدیل شد و واکنش های بسیاری از مسئولان را برانگیخت و امروز "حمید فرازی" یکی از این بیماران همچنان در بیمارستان اقامت دارد و حاضر به ترک بیمارستان ...

ایستاد: دکتر مرضیه وحید دستجردی درباره سرانجام پرونده رهایی بیماران، گفت: در این زمینه حدود هفت نفر دستگیر شدند، احکام صادر شد و متخلفان زندانی شده اند. حتی عده ای از آنها به ما متوسل شدند که از زندان آزاد شوند اما ما دخالتی نکردیم. وی افزود: درباره اینکه ریشه این قضایا چه بوده، هنوز روی نظر خودمان هستیم و علت این موضوع هنوز برابمان روشن نیست. وزیر بهداشت به خدمات رایگان بیمارستان امام (ره) به بیماران بی سرپرست و همچنین معناتان اشاره کرد و ادامه داد: بیمارستان امام از جمله بیمارستان هایی است که بیماران معناتان زیادی به آنجا مراجعه می کنند و درمان می شوند و حتی معناتان بیشتر از مردم عادی از این بیمارستان سرویس می گیرند؛ اما اینکه یک دفعه یک روز ساعت ۱۰ صبح و در وسط بیابان دو بیمار با لباس بیمارستان رها شوند و برگه رادیولوژی، پتو و سرنسخه بیمارستان اطرافشان پخش باشد و خبرنگاری هم در وسط بیابان حاضر باشد، مشخص است که پشت این قضیه، صحنه سازی است؛ اما اینکه چه کسی و برای چه این کار را کرده است ما خبر نداریم.

جای خالی نهادهای حمایتی در پذیرش بیماران معناتان درمان یافته و بی سرپرست دستجردی در پاسخ به سوالی درباره حمید فرازی، یکی از بیماران رها شده نیز گفت: با وجود آن که تمام اقدامات درمانی این فرد از مدت ها پیش به پایان رسیده اما هنوز در بخش عفونی بیمارستان امام (ره) بستری است و حاضر به ترک بیمارستان نیست؛ کمپوت و چلوکباب سفارش می دهد، به پزشکان و پرستاران دستور می دهد و ... و البته این موضوع نتیجه کار برخی رسانه ها بود. وی ادامه داد: بیماران از این قبیل در تهران و شهرستان ها زیاد داریم. به عنوان مثال فردی به مدت چهار ماه از بیمارستان حضرت رسول (ص) تکان نمی خورد و حاضر به ترک بیمارستان نبود.

بیمارستان محل نگهداری از معناتان نیست وزیر بهداشت در پاسخ به سوال دیگری درباره جرایم ماندگاری این دسته از بیماران در بیمارستان ها و نقش نهادهای حمایتی در ساماندهی آنها، گفت: در این زمینه دوستان ما در بیمارستان ها، روسای دانشگاه ها، معاونین درمان، مددکاران بیمارستان ها با گرمخانه ها، بهزیستی و دیگر مراکز نگهداری این افراد صحبت می کنند، اما این نهادها این افراد را نمی پذیرند. البته خلاء قانونی هم در این زمینه وجود ندارد کار پیچیده تر از این قضایاست. باید برای این قضایا فکری کشوری شود؛ بیمارستان که محل نگهداری از معناتان نیست.

دستجردی با تأکید بر اهمیت نقش خبرنگاران و رسانه ها در انعکاس اخبار حوزه سلامت، گفت: برخی رسانه ها به این موضوع دامن می زنند و همین طور بیمار دوم و سوم را مطرح می کردند؛ این درحالیست که به عنوان مثال، فردی که به عنوان بیمار دوم رها شده از سوی برخی رسانه ها معرفی شد، بیماری بود که خانواده اش وی را از بیمارستان تحویل گرفته اما به منزل نبرده بودند و وی را کنار خیابان گذاشته بودند. وزیر بهداشت در پایان گفت: کار ما شکایت و شکایت کشی نیست اما از رسانه ها انتظار انصاف و رعایت اخلاق را داریم. پایان مطلب/

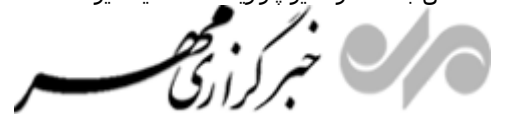


۱۹ - آمار ناباروری در ایران بالاست/ هنوز نمی توان پارازیت را عامل ناباروری اعلام کرد
خبر آنلاین - سالهاست که درباره تاثیر پارازیت بر سلامت مردم صحبت می شود و برخی معتقدند که پارازیتها به خصوص در چند سال اخیر تاثیر فراوانی بر سلامت مردم و سقط جنین دارد اما وزارت بهداشت این موضوع را رد می کند.
از سوی دیگر برخی آمارها نشان می دهد که ناباروری در ایران به شدت رشد داشته است، به طوری که از هر ۱۰ زوج ۲ زوج نابارور هستند. علت های زیادی برای این موضوع عنوان می شود و برخی متخصصان زنان و زایمان بر این باورند که پارازیت علت اصلی این موضوع است.

در همین باره محمد مهدی آخوندی، رییس پژوهشگاه فن آوریهای نوین علوم زیستی ابن سینا به خبرنگاران گفت: در تمام کشورهای آمارهایی درباره نرخ باروری وجود دارد و آنها مطابق همین آمار متوجه شده اند که در ۱۵ سال اخیر ناباروری رشد داشته است اما در کشور ما چنین آمار وجود ندارد که بتوانیم مقایسه کنیم.

وی با بیان اینکه برای اولین بار این مرکز در سه ماه گذشته نرخ رسمی ناباروری را اعلام کرده است افزود: برای نخستین بار در آمارگیری از ۱۷ هزار زوج ایرانی مشخص شد که ۲۰٫۲ درصد زوجین ایرانی ناباروند که از میانگین جهانی بالاتر است یعنی از هر ۱۰ زوج دو زوج نابارور هستند. به گفته آخوندی میزان ناباروری مردان بیشتر از زنان است.

او همچنین درباره تأثیرات پارازیت بر افزایش ناباروری گفت: تا کنون به طور رسمی تحقیقی انجام نشده که به طور مستند مشخص شود این مشکل به خاطر تأثیر پارازیت است یا خیر.



۲۰ - هزینه های میلیاردی درمان سرطان / غفلت از برنامه های پیشگیرانه

خبرگزاری مهر - در حالیکه امروزه با برنامه های غربالگری سرطان موفقیت های قابل توجهی در **درمان** حاصل شده اما در ایران **هزینه های میلیاردی** از جیب مردم و سیستم بهداشت برای **درمان** پرداخت و از برنامه های پیشگیرانه غفلت می شود.

به گزارش خبرنگار مهر، این **هزینه** های در حالی پرداخت می شود که می توان با اجرای برنامه های غربالگری و تشخیص زودرس از بروز این بیماری تا حد زیادی جلوگیری کرد.

بیماری سرطان علت یک سوم مرگ و میرها در ایران است که بار اقتصادی و روحی و روانی زیادی برای افراد مبتلا به سرطان و خانواده های آنان دارد و همچنین فشار زیادی بر سیستم بهداشت کشور وارد می کند.

ضرورت تشخیص زودرس بیماری سرطان

استادیار گروه رادیوتراپی و انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با خبرنگار مهر اظهار کرد: سرطان یک بیماری است که در اثر تکثیر بی رویه و خارج از قانون یک سلول بوجود می آید و تشکیل توده می دهد و قادر است به بافت های دیگر بدن فرد دست اندازی کند و آموزش عمومی برای مردم برای شناخت عوامل خطر ساز و تشخیص زودرس این بیماری ضروری است.

مهدی سیلانیان طوسی اظهار کرد: لزوم برنامه ریزی برای تستها و آزمایشات غربالگری جهت تشخیص زودرس سرطانهای شایع در کشور در مراحل اولیه و بدون علامت بسیار با اهمیت و لازم است.

وی تأکید کرد: کشورهای آمریکا، اروپا، استرالیا و نیوزلند با داشتن برنامه های ملی و سالیانه غربالگری سرطان و ماموگرافی سرطان سینه، آزمایش پاپ اسمیر برای سرطان دهانه رحم و تست "PSA" برای سرطان پروستات با تشخیص زودرس سرطان در مراحل اولیه، موفقیت های قابل توجهی در **درمان** و کاهش **هزینه** ها داشته اند.

ضرورت انجام غربالگری در مراکز بهداشتی

وی افزود: در حال حاضر تستهای غربالگری برای سرطانهای شایع در کشور توسط پزشکان انجام می شود و به علت **هزینه** های بالای این برنامه و امکانات زیادی که نیاز دارد مراکز بهداشتی آن را انجام نمی دهند.

سیلانیان با بیان اینکه تشخیص دیررس سرطان به علت تأخیر در مراجعه بیماران به پزشک است افزود: آگاهی از علائم بیماری در تشخیص زودرس موثر است مثلاً در سرطان پستان توده ای بوجود آمده و رشد می کند که اغلب بدون درد است و باید زنان با معاینه ماهیانه در صورت لمس توده به پزشک مراجعه کنند.

وی در رابطه با سایر علائم تشخیص این بیماری گفت: زخمی در صورت یا دهان که بهبود پیدا نمی کند، خونریزی در حفره های بدن، خون در ادرار، خونریزی غیر طبیعی رحمی بعد از یائسگی، اختلال در بلع به صورت گیر کردن غذاهای سفت، سوء هاضمه و کاهش وزن بدون علت، اختلال مزاج به صورت بیوست طولانی و سرفه های همراه با خون یا خشونت صدا به خصوص در افراد سیگاری از علائم دیگر سرطان است.

پیشگیری از سرطان با بهبود شیوه زندگی و تغذیه مناسب

استادیار گروه انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تصریح کرد: در صورت شناخت عوامل خطر ساز و پرهیز از آنان احتمال بروز بسیاری از سرطانها را می توان کاهش داد، بهبود شیوه زندگی و تغذیه مناسب نیز بسیار تأثیرگذار است.

وی در بیان عوامل خطر ساز سرطان گفت: با ورزش مرتب و پرهیز از چاقی می توان روش زندگی را بهبود بخشید و با استفاده از میوه جات و سبزیجات تازه و حتی الامکان با پرهیز از مصرف غذاهای سرخ شده عوامل خطر را کاهش داد.

وی تأکید کرد: کودکان از سنین بسیار پایین باید ذائقه شان به غذاهای سالم عادت کند چون تغییر ذائقه در بزرگسالی بسیار سخت است و بهتر است با وجود لذیذتر بودن غذاهای ناسالم از استفاده آنها پرهیز کنیم.

ابتلا به سرطان ریه در سیگاری های ثانویه

طوسی به مصرف کنندگان سیگار هشدار داد و گفت: استعمال سیگار در ۲۰ درصد از سرطانها موثر است و ۹۰ درصد از مبتلایان به سرطان ریه سیگاری بوده و یا در معرض دود سیگار بوده اند و سرطان های حنجره، حفره دهان، مری، لوزالمعده و مثانه مرتبط با افراد سیگاری است.

وی در رابطه با اعتیاد به سیگار گفت: نیکوتین موجود در سیگار بسیار اعتیاد آور بوده و ترک آن از هر دوین سخت تر و ۱۰ سال زمان می برد تا فرد از نظر ابتلا به سرطان مثل یک غیرسیگاری شود.

وی با بیان اینکه عده ای سیگارهای ثانویه محسوب می شوند افزود: گاهی اوقات سرطان ریه در افرادی بوجود می آید که سیگاری نبوده اند اما در معرض استفاده از آن قرار داشته و همسر یا همکارشان سیگاری بوده است.

اثرات مخرب قلیان

سیلانیان طوسی افزود: استفاده از قلیان یا تنباکو یا میوه ای به مراتب از سیگار بدتر است و دود تولید شده از قلیان بسیار بیشتر از سیگار است و ما خانمهایی را که در اثر استعمال قلیان مبتلا به سرطان ریه و حنجره شده اند داریم.

وی یادآور شد: هر چه سن شروع سیگار پایین تر باشد و تعداد سیگار مصرفی در روز بیشتر باشد خطر بالاتری دارد و با توجه به تقلید کودکان از والدین بهتر است دقت کنیم تا آنها با سیگار آشنا نشوند.

وی یاد آور شد: سرفه خصوصاً همراه با خون و خشونت در صدا در افراد سیگاری از علائم هشدار دهنده سرطان است. ضرورت ثبت نظام مند سرطان

وی بیان کرد: ضرورت ثبت نظام مند سرطان از آن جهت است که می تواند اطلاعات راجع به سرطان را در جمعیت از لحاظ شیوع و انتشار سرطانهای مختلف فراهم کند که به این صورت می توانیم عوامل خطر ساز را شناسایی و همچنین برای تشخیص و

درمان موثرتر برنامه ریزی کنیم.

وی افزود: برای نظام ثبت سرطان که اقدامی موثر در زمینه آموزش و در نهایت کاهش سرطان است سیستم در حال بهبود است و کارهایی در این زمینه انجام شده است.

سرطان مساوی با مرگ نیست
سیلانیان طوسی در خصوص **درمان** سرطان گفت: سرطان مساوی با مرگ نیست در حال حاضر بسیاری از سرطانها به خصوص با تشخیص زود رس و با بهبود روشهای **درمانی** از جمله جراحی، رادیو تراپی و **درمانهای** سیستمیک مثل شیمی **درمانی** بهبود قطعی پیدا می کنند.

وی تاکید کرد: **درمانهای** رادیوتراپی در سالهای اخیر پیشرفت شگرفی داشته اند و در ایران و شهر مشهد نیز انجام می شود و هنوز سیستمهای پرتو **درمانی** در حال پیشرفت است.

سیلانیان طوسی با بیان اینکه بیمار سرطانی نباید امید خود را از دست بدهد گفت: در بسیاری از موارد با **درمان** که ۴ ماه تا یکسال طول می کشد بیمار سلامت کامل خود را بازیافته به زندگی عادی خود ادامه می دهد به عنوان مثال در سرطان پستان عموماً زنان بعد از **درمان** به زندگی عادی برگشته و فرزند دار می شوند.

وی در خصوص **داروهای** جدید سرطان گفت: با تحقیقاتی که انجام شده ماهیت مولکولی و ژنتیک بسیاری از سرطانها به صورت دقیق تری شناخته شده است که مستقیماً یک آنزیم بر روی مولکول سرطان قرار داده می شود که به آنها **درمانهای** هدف دار می گویند که تاثیر **درمان** را بیشتر و عوارض آن را کمتر می کند.

شیمی **درمانی** هنوز هم کاربرد دارد
طوسی در رابطه با روش شیمی **درمانی** در **درمان** سرطان ها گفت: این روش در گذشته انجام می شده و هنوز هم کاربرد دارد و **درمانهای** جدید تر به صورت کمکی استفاده می شوند.

وی با بیان اینکه **درمان** در افراد مبتلا به یک سرطان مشابه، متفاوت است افزود: موفقیت **درمان** در فرد مبتلا به سرطان بستگی به نوع سرطان و خصوصیات ژنتیکی فرد مبتلا و نوع **درمان** او دارد که نتیجه در افراد متفاوت است.

۶۰ درصد سرطانها **درمان** قطعی دارند
استادیار گروه رادیو تراپی و انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در حال حاضر در کشورهای پیشرفته بیش از ۶۰ درصد سرطانها **درمان** قطعی دارند که عمدتاً به علت تشخیص زودرس و ناشی از آموزش و تستهای غربالگری است و تنها قسمتی از آن به خاطر بهبود روشهای **درمانی** است.

وی یاد آور شد: هدف از **درمان** سرطان گاهی در مراحل اولیه و سرطان با نوع مناسب علاج قطعی است و برخی اوقات هدف **درمان** افزایش طول عمر بیمار تا حد قابل توجهی است و یا حتی تسکین درد بیمار در مراحل پیشرفته مدنظر است.

سیلانیان طوسی در زمینه آگاه کردن بیمار از بیماری سرطان گفت: در کشورهای غربی بیمار از طریق پزشک از بیماری مطلع می شود اما در ایران به خاطر تفاوت فرهنگی و خصوصیات روحی و روانی ایرانیان، خانوادهها اصرار دارند که بیمارشان چیزی نداند و برخی هم در فاز انکار قرار می گیرند و البته این مسئله پیچیده ای است.

۶ هزار میلیارد تومان هزینه سالانه سرطان در ایران
فاطمه همایی رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی در رابطه با **هزینه** های سالانه سرطان در ایران در گفتگو با خبرنگار مهر اظهار کرد: ۶ هزار میلیارد تومان مجموع **هزینه** های سرطان به طور سالانه در ایران است.

وی افزود: **درمان** سرطان در بهترین شرایط **درمانی** ۴۰ درصد مرگ و میر در ایران را به خود اختصاص داده است و سرطان معده با ۲۵۰ مورد در سال برای مردان و سرطان پستان با ۵۰۰ مورد در سال برای زنان بالاترین شیوع را در خراسان رضوی دارد.

وی با اشاره به اجرای برنامه پزشک خانواده در استان گفت: اجرای این طرح بودجه های زیادی لازم دارد و در زمینه بیماران سرطانی در این برنامه باید به طور خاص کار شود.

استفاده از واکسن ۹۰ درصد سرطان دهانه رحم را کاهش می دهد
رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی گفت: یک سوم از سرطانها قابل پیشگیری هستند، به عنوان مثال برای ویروس پاپیلوماوی انسانی که عامل بروز سرطان دهانه رحم است واکسنی وجود دارد که در صورت استفاده دختران در دبیرستانها می توانیم تا ۹۰ درصد شیوع این بیماری جلوگیری کنیم.

همایی افزود: ترس از این بیماری با فرهنگ غلط در ایران وجود دارد و در زمینه شناخت بیماری سرطان باید فرهنگ سازی شود. وی تاکید کرد: **هزینه** های پیشگیری و تشخیص زودرس کمتر از **هزینه** های **درمان** است و غربالگری موثر سرطان هم موثر خواهد بود.

همایی بیان کرد: مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی در جهت تهیه پوستر و برگزاری برنامه های آموزشی آماده همکاری در زمینه سرطان است.

لزوم ورود خیرین به حوزه کمک به بیماران سرطانی
افدس صادقی مددکار **بیمارستان** امید در گفتگو با خبرنگار مهر گفت: انجمن حمایت از بیماران سرطانی در مشهد وجود ندارد و **بیمارستان** امید براساس " بند ب " تبصره ۱۵ برای این بیماران اعمال تخفیف می کند.

وی افزود: برای بیماران نیازمند مجوزی از طرف **وزارت بهداشت** به معاونت **درمان** داده شده است و تفویض اختیار به مددکاری **بیمارستان** امید شده تا برای این بیماران **هزینه** ها با تخفیف همراه باشد.

وی در زمینه اسکان بیماران شهرستانی گفت: توسط مرکز **درمانی** در قاسم آباد بیماران اسکان داده می شوند و بیماران شهرستانی با گرفتن امضای پزشک معالج و نامه از **بیمارستان** به این مکان رجوع می کنند.

مددکار **بیمارستان** امید تاکید کرد: برای **هزینه** دارو، رادیو تراپی و شیمی **درمانی** به بیماران نیازمند کمک می شود. وی در خصوص ورود خیرین در زمینه کمک به بیمار سرطانی بیان کرد: این بیماری بسیار پر خرج است و معمولاً خیرین در این حوزه وارد نمی شوند و تنها گروهی از مردم نذری خود را به این **بیمارستان** می دهند.

وی با اشاره به اینکه بیمار و خانواده اش نیاز به حمایت روانی دارند یادآور شد: واحد روانشناسی در این **بیمارستان** فعال است و بیماران را با کسانی که در **درمان** سرطان موفق بوده اند آشنا می کنیم.

وی گفت: **بیمارستان** امید تنها مرکز تخصصی **درمان** در شمال شرق کشور است و از استانهای همجوار و حتی اتباع خارجی به این **بیمارستان** مراجعه می کنند.

پنهان کردن سرطان باعث پیشرفت بیماری
زینت السادات نبوی از همراهان بیمار بستری در **بیمارستان** امید در گفتگو با خبرنگار مهر از مشکلات و **هزینه** های بالای **درمان** شکایت کرد و گفت: مادر من سرطان دارد و ما از کاشمر برای مداوا به مشهد می آییم.

وی افزود: بیمار ما از ترس مدت زیادی بیماری خود را پنهان کرده بود و روحیه اش را از دست داده بود اما با **درمان** های انجام شده بهبودی یافت.

وی در خصوص علائم بیماری مادرش گفت: مادر من توده ای در شکم داشت که به علت پنهان کردنش توده بزرگ شد و مادرم از زانو تا مچ از کار افتاده شد.

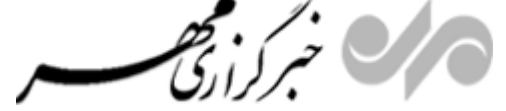
نیوی درباره هزینه دارو ها گفت: با بیمه دارو می گیریم و برای هر نسخه در زمان بستری در بیمارستان ۲۰ هزار تومان هزینه می کنیم اما وقتی سر پایي درمان می شود ۱۲۴ هزار تومان پول دارو می شود.

بیمارانی در دقیقه نود زندگی

محمد صادقی که از نیشابور به مشهد برای معالجه همسرش از مرکز بهداشت ارجاع داده شده است.

وی افزود: هزینه های دارو بالاست اما مدد کاری بیمارستان به ما کمک کرد و هر بار ۶۰ هزار تومان برای دارو می دهیم.

وی با بیان اینکه هزینه رفت و آمد شان به مشهد بر دیگر هزینه ها افزوده می شود گفت: ۹ روز در نوبت تخت بودیم و اینجا با کمبود تخت مواجهند، دو روز سرگردان بودیم تا همسر را بستری کردند و ما شب را پشت در بیمارستان خوابیدیم.



۲۱ - عنب میوه ای فراموش شده / لزوم ایجاد صنایع بسته بندی در قطب عنب کشور

خبرگزاری مهر - عدم شناخت کافی مردم از خواص غذایی و دارویی عنب و نبود صنایع بسته بندی و فرآوری این محصول در خراسان جنوبی به عنوان قطب تولید عنب کشور بازار فروش این محصول را با نوسان مواجه کرده است.

به گزارش خبرنگار مهر، عنب به عنوان یکی از محصولات استراتژیک خراسان جنوبی از گذشته های دور به دلیل سازگاری با شرایط اقلیمی این استان در روستاها کشت می شده است.

خراسان جنوبی با داران بودن ۹۸ درصد سطح زیر کشت عنب به عنوان اولین تولید کننده عنب در کشور و جهان مطرح است و می توان از این محصول با برنامه ریزی های صحیح در جهت توسعه اقتصادی استان گام برداشت.

بهبود وضعیت تولید عنب نقش مهمی در اقتصاد و درآمد روستاییان خراسان جنوبی ایفاء می کند، اما به دلیل عدم بهره وری کافی از امکانات موجود و پایین بودن اطلاعات بهره برداران از چگونگی کاهش ضایعات این محصول، درآمد ناشی از آن در سطح پایینی قرار دارد و آنچنان که باید نتوانسته است هزینه های سازندگی خانواده های روستایی و دست اندرکاران تولید عنب را تأمین کند.

بررسی اقتصادی تولید و شناخت تنگناهای موجود می تواند برای برنامه ریزان و سیاست گذاران بخش کشاورزی مفید واقع شود. پیش بینی برداشت سه هزار تن عنب در خراسان جنوبی

رئیس سازمان جهاد کشاورزی خراسان جنوبی گفت: بر اساس برآوردهای کارشناسی، پیش بینی شده که امسال سه هزارتن عنب از باغات این استان برداشت شود.

غلامرضا هادربادی سطح زیر کشت عنب در این استان را هزار و ۲۵۰ هکتار و ارزش میزان تولید پیش بینی شده را ۱۵۰ میلیارد ریال عنوان کرد.

وی افزود: برداشت عنب از اوایل مرداد ماه به صورت مصرف تازه خوری از مناطق گرمسیری آغاز شده و تا اواسط شهریور ماه ادامه می یابد.

وی گفت: شهرستانهای بیرجند با هزار و ۵۰۰ تن، سربیشه با ۷۶۷ تن، درمیان ۲۹۶ تن و نهبندان ۲۳۹ تن بیشترین تولید عنب را در خراسان جنوبی به خود اختصاص داده اند.

فعالیت ۹ هزار خانوار روستایی در تولید عنب

رئیس سازمان جهاد کشاورزی خراسان جنوبی اضافه کرد: محصول عنب زمینه اشتغال ۹ هزار خانوار را در استان فراهم می کند.

هادربادی افزود: عنب تولیدی خراسان جنوبی به استانهای خراسان رضوی، سیستان و بلوچستان، تهران و تقریباً به تمام استانهای کشور صادر می شود.

رئیس سازمان جهاد کشاورزی خراسان جنوبی ارزش صادراتی این محصول در استان را طی سال گذشته ۱۱۰ میلیارد ریال عنوان کرد.

وی عنب را یکی از مهمترین محصولات استراتژیک استان خراسان جنوبی دانست و گفت: عنب از محصولات اقتصادی مهم برای کشاورزان و باغداران منطقه به شمار می رود، به طوری که حدود ۹۵ درصد سطح زیر کشت عنب ایران در این استان است.

سود عنبکاران استان در دست واسطه ها

بازارهای موجود عنب در خراسان جنوبی شامل سرباغ، عمده فروشی و خرده فروشی است که تقریباً ۲۵ درصد عمده فروشی، ۲۵ درصد خرده فروشی، ۲۵ درصد خود مصرفی و پنج درصد سرباغ انجام می گیرد. بازار سرباغ محدود به سطح باغ می باشد و فروشندگان این بازار کشاورزان هستند و مورد سوء استفاده برخی از دلالتان خرید قرار گرفته و از این راه موارد ناخواسته ای به کشاورز در فروش و معامله تحمیل می شود.

عوامل بازاریابی سرباغ شامل عمده فروشان خریداران محلی، نمایندگان عمده فروش، میدان داران و دلالتان می باشند که محصول را مستقیماً از کشاورز خریداری می کنند.

بازار عمده فروشی در مراکز شهرستانها تمرکز می یابد و فروشندگان این بازار کشاورزان و خریداران محلی و نمایندگان عمده فروش هستند که به عرضه این محصول می پردازند.

بازار خرده فروشی نیز بدین صورت است که کشاورز میوه و محصول خود را مستقیماً به مراکز خرده فروشی تحویل می دهد و درآمد مناسبی نیز عاید وی می شود.

فروش محصول عنب در این استان نیز توسط باغداران به دو صورت قطعی و حق العمل کاری انجام می شود که در روش اول محصول با یک قیمتی فروخته می شود و ارزش محصول بلافاصله بعد از عامل بازاریاب، توسط کشاورز دریافت می شود.

در روش دوم (امانی) باغدار محصول خود را به صورت امانت در اختیار عامل بازاریاب که معمولاً فروشندگان هستند، قرار می دهد تا در زمانی که محصول قیمت مناسبی پیدا کند، فروش صورت گیرد و فروشنده در ازای آن بین ۲ تا ۵ درصد ارزش فروش را دریافت می کند.

چون خریداران عمده عنب معدودند در خرید محصول نوعی انحصار به وجود آمده و در حقیقت واسطه های بازار بیشترین سود را از این معامله می برند و به همین دلیل است که قیمت خرید عنب در شهرستانهای مختلف چندان ثابت نیست.

یک کشاورز عنبکار بیرجندی در گفتگو با مهر با اشاره به اینکه تولید عنب برای او و خانواده اش ارزش اقتصادی را به دنبال ندارد، گفت: عمده سود این محصول به جیب دلالتان و فروشندگان اصلی می رسد.

خسروی در خصوص مشکلات خود می گوید: فضای مناسب برای خشک کردن عنب نداریم.

وی با بیان اینکه ضایعات محصول عنب زیاد است، تصریح کرد: از مسئولان تقاضا داریم در خصوص روش های صحیح کاشت، داشت و برداشت دوره های آموزشی را برای کشاورزان برگزار کنند.

وی با اشاره به اینکه جوانان روستایی و تحصیل کرده به فعالیت در تولید عنب تمایلی ندارند، گفت: دلالت و عاملان خرید از ضعف بنیه مالی کشاورزان سوء استفاده می کنند و این محصول را با قیمت های بسیار پایین از کشاورزان خریداری می کنند. دیگر کشاورز عنبکار خراسان جنوبی نیز می گوید: دلالتان مهمترین مشکلی است که کشاورزان دارند و چاره ای نیز جز فروش محصول به این افراد نداریم زیرا در واقع خلا در راستای فروش محصول وجود دارد و این خلا نیز تنها با وجود دلالتان در حال حاضر برطرف می شود.

وی از مسئولان خواست در راستای برطرف کردن این خلا اقدام کنند زیرا هم اکنون سود دلالتان از زحمت کشاورزان تامین می شود.

وی خواستار حمایت های مسئولان در خرید این محصول شد و ادامه داد: اگر مسئولان در این زمینه حمایت های لازم را داشته باشند دسترنج ما که با قیمت بسیار پایین خریداری می شود با قیمت های بالای به دست مصرف کنندگان نمی رسد.

بازاریابی برای محصول عنب ضعیف است/ صنایع بسته بندی حلقه گمشده عنب خراسان جنوبی کمبود فضای مناسب برای نگهداری و انبار کردن عنب خشک شده، کاهش کیفیت محصول به دلیل روشهای نامناسب برداشت، بالا بودن میزان ضایعات، پراکندگی و کوچک بودن باغات عنب، محدود بودن بازار و مصرف سنتی، ضعف حضور تعاونیها در فرایند تولید تا مصرف عنب مهم و همه از مشکلاتی است که عنبکاران خراسان جنوبی و چرخه اقتصادی محصول عنب در استان با آن مواجه است.

تولید سالانه بیش از سه هزار تن عنب با همین شرایط فعلی نیز نقطه آغازی می تواند باشد برای استفاده از سود سرشار عنب که محصول انحصاری خراسان جنوبی است.

در این میان فقدان صنایع بسته بندی مناسب و عدم توجه به سرمایه گذاری در صنعت بسته بندی و فرآوری این محصول در خراسان جنوبی به چشم می خورد.

نخستین گام برداشته شد/ تولید عرق عنب در خراسان جنوبی

مدیرعامل شرکت شهرکهای صنعتی خراسان جنوبی از تولید آب مقطر (عرق) عنب به روش صنعتی در استان خراسان جنوبی برای نخستین بار در کشور خبر داد.

عباس جرجانی در این زمینه به مهر گفت: در چارچوب طرح کمک به نوسازی و تجدید ساختار صنایع سازمان صنایع کوچک و شهرکهای صنعتی ایران آب مقطر گیاهی معمولی و تغلیظ شده از میوه عنب برای نخستین بار در کشور به روش صنعتی در استان خراسان جنوبی تولید شده است.

وی با اشاره به اهمیت خواص میوه عنب افزود: عنب یکی از مهمترین محصولات استراتژیک استان خراسان جنوبی است و از محصولات اقتصادی مهم برای کشاورزان و باغداران منطقه به شمار می رود، به طوری که حدود ۹۸ درصد سطح زیر کشت عنب ایران در این استان است.

وی گفت: تولید این محصول با توجه به خواص دارویی عنب نه تنها نقش بسزایی در سلامت افراد جامعه دارد بلکه به دلیل بالابردن ارزش افزوده میوه درخت عنب می تواند در اقتصاد کشاورزان منطقه در درجه اول و کشور تاثیر مثبتی داشته باشد.

جرجانی در پایان با اشاره به همکاری موفق صورت گرفته در این پروژه میان شرکت شهرکهای صنعتی استان به عنوان مجری طرح، دانشگاه بیرجند به عنوان مشاور طرح و بخش خصوصی به عنوان بهره بردار طرح آن را به عنوان الگوی مناسبی جهت توسعه ارتباط میان صنعت و دانشگاه عنوان کرد.

طرح تکثیر عنب در خراسان جنوبی آغاز می شود

رئیس مرکز تحقیقات جهاد کشاورزی خراسان جنوبی از آغاز طرح تدوین پروتکل تغییر عنب از طریق کشت بافت در استان خبر داد.

کاظم محمدپور گفت: طرح تکثیر عنب از طریق کشت بافت با همکاری پژوهشکده بیوتکنولوژی کشور در خراسان جنوبی انجام می شود.

وی با بیان اینکه این پروتکل طی یک سال و نیم آینده در اختیار کشاورزان قرار می گیرد، افزود: در حال حاضر تکثیر عنب از طریق پاجوش انجام می شود.

رئیس مرکز تحقیقات جهاد کشاورزی خراسان جنوبی گفت: تکثیر عنب از طریق پاجوش به دلیل گران بودن، هزینه بالایی به کشاورزان تحمیل می کند.

طرح جامع زرشک و عنب در خراسان جنوبی تدوین می شود

استاندار خراسان جنوبی نیز پیش از این در جلسه شورای هماهنگی کانون ملی دانش و صنعت زرشک و عنب استان از تهیه و تدوین طرح جامع زرشک و عنب در این استان طی سال جاری خبر داد.

قهرمان رشید با بیان اینکه امسال تهیه و تدوین طرح جامع زرشک و عنب در دستور کار قرار دارد، اظهارداشت: تهیه این طرح نقشه راهی برای بهره برداری از مراحل مختلف تولید شامل کاشت، داشت، برداشت، بازاریابی، صادرات، توسعه و اشتغال زایی خواهد بود که برای تهیه این طرح باید از تمام توان استان استفاده شود.

وی بر توسعه فرهنگ تازه خوری عنب در استان نیز تاکید نمود و گفت: در این راستا باید بسته بندی های بازاریابند و مقرون به صرفه برای صادرات این محصول برنامه ریزی شود.

رشید با اشاره به اینکه برای محقق شدن توسعه اقتصادی پایدار از محصولات استراتژیک استان علاوه بر استفاده از علم، تخصص و پژوهش باید از توان و تجربیات تولیدکنندگان نیز استفاده شود، اظهارداشت: در این راستا باید تولیدکنندگان و نمایندگان از این قشر در جلسات کانون برای تصمیم گیری و سیاستگذاری حضور یابند.

خواص دارویی و درمانی عنب

عنب هم میوه ای خوشمزه و هم دارویی گیاهی به شمار می رود، طعم عنب کمی شیرین است و این میوه قدرت ماهیچه ها و توان بدنی را افزایش می دهد.

عنب خشک، آرام بخش، ضد سرطان، ضد بیماری های تنفسی، بند آورنده خون و مقوی است.

عنب تصفیه کننده خون بوده و به هضم غذا کمک می کند این محصول در **درمان** نامرتب بودن ضربان قلب، عرق شبانه و تعریق زیاد بدن استفاده می شود.

همچنین ریشه گیاه عنب در **درمان** سوء هاضمه مفید است، این میوه ضد آلرژی و به افزایش وزن کمک می کند.

این میوه به دلیل داشتن لعاب زیاد، نرم کننده سینه، ملین، ادارارآور، آرام کننده اعصاب، ضد سرفه و بی خوابی را برطرف می کند. راهکارها

مسئولان استانی می توانند با هدایت تسهیلات مالی دولتی به سمت پروژه های مرتبط با فرایند تولید تا مصرف محصول عنب، ارائه اهرمهای تشویقی مالی و غیر مالی برای جوانان فارغ التحصیل رشته های کشاورزی و صنایع و خدمات وابسته گامهای موثری در فعال سازی نقش عنب در اقتصاد خراسان جنوبی بردارند.

افزایش سهم کشاورزان از ارزش افزوده ناشی از تولید عناب و معرفی کشاورزان موفق برای نسل جوان و گسترش بازارهای مصرف عناب و ارائه تسهیلات ارزان قیمت برای ایجاد و توسعه صنایع و خدمات منطبق با استانداردهای بین المللی به منظور تولید، فرآوری و انبار کردن عناب از دیگر راهکارهای است که در سال تولید ملی می توان برای رونق اقتصادی خراسان جنوبی به کار بست.

گزارش و عکس: فاطمه زیرچای



۲۲ - کمک ۵۰ میلیون تومانی وزارت بهداشت به روزان کوچولو خیرگزاری ایسنا -

وزارت بهداشت و درمان برای **درمان** روزان کوچولو که حدود ۳۱ ماه پیش به دور از چشم والدینش باتری کنترل ضبط ماشین را بلعید و در پی قصور پزشکی دچار مشکلات متعددی شد، ۵۰ میلیون تومان کمک کرد. این در حالیست که مادر این کودک همچنان برای تامین **هزینه** های **درمان** در خارج از کشور درخواست کمک دارد.

مژگان علمی پور در گفت و گو با خبرنگار حوادث خیرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، در تشریح آخرین اقدامات انجام شده برای **درمان** و انتقال روزان به خارج از کشور گفت: پزشک معالج ۱۶ سپتامبر ۲۰۱۲ میلادی برابر با ۲۶ شهریور ماه را به عنوان نوبت پذیرش روزان در مطبش تعیین کرده است.

وی با بیان اینکه بر اساس پذیرش **بیمارستان**، دهم اکتبر تاریخ پذیرش اعلام شده است، گفت: بر اساس صحبت های انجام شده با پزشک معالج پس از آن که روزان در دهم اکتبر مورد عمل جراحی قرار گرفت برای یک ماه در **بیمارستان** بستری خواهد بود.

مادر روزان کوچولو با بیان اینکه هفته ای یک بار روزان باید مورد معاینه و تحت نظر پزشک معالج خود قرار گیرد گفت: قرار است ما به مدت سه ماه در شهر لندن اقامت کرده و پس از آن برای صرفه جویی در **هزینه** زندگی به منچستر سفر کنیم.

ویژت ۲۵۰۰ پوندی برای **درمان** شدت گرفتن افسردگی روزان با سفر انفرادی به لندن علمی پور با بیان اینکه ویژگی اولیه روزان در مطب دکتر ۲ هزار و ۵۰۰ پوند تعیین شده است، گفت: **وزارت بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی برای **درمان** روزان مبلغ ۵۰ میلیون تومان به ما کمک کرده است.

مادر روزان در پاسخ به این سوال که چرا برای ادامه **درمان** روزان خانوادگی سفر می کنند؟ گفت: روزان دارای یک نقص عضو است و بر اساس نظریه روانپزشک وی، اگر خانواده از هم جدا شوند احتمال این که افسردگی این طفل حاد و شدیدتر شود، وجود دارد.

وی با بیان اینکه قرار است پزشکان خارجی غذاخوردن را به روزان هدیه دهند گفت: بر اساس مکاتبات صورت گرفته قرار است پزشک معالج عملی روی معده روزان که به دلیل از بین رفتن نای، در گلوئی وی قرار دارد، انجام دهند تا این طفل بتواند جامدات مصرف کند.

روزان در حال غذا خوردن

کمک ۵۰ میلیونی **وزارت بهداشت** به روزان دکتر رواقی مدیر کل دفتر مدیریت **بیمارستانی وزارت بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی، در مورد آخرین روند ارائه کمک ۵۰ میلیون تومانی **وزارت بهداشت** برای **درمان** روزان کوچولو به ایسنا گفت: چندی پیش مسئله کمک مالی به این کودک در کمیسیون مطرح شد و پزشکان مشخص کردند که این طفل احتیاج به **درمان** در خارج از کشور دارد و با تایید این مسئله این کودک کمک ۵۰ میلیون تومانی از **وزارت بهداشت** را دریافت کرد.

وی در مورد اخذ وثیقه از خانواده روزان کوچولو برای واریز کردن ۵۰ میلیون تومان **وزارت بهداشت** به حساب وی گفت: دریافت وثیقه جزو مقررات است چرا که ممکن است فرد پس از اخذ مبلغ نسبت به انجام **درمان** مبادرت نکند یا به کشور باز نگردد که به این دلایل وثیقه اخذ می شود. رواقی با بیان اینکه این افراد می توانند مستندات **درمان** خود را به وزارت امور خارجه داده و پس از تایید وثیقه به آنان بازگردانده می شود، گفت: این افراد باید مستندات **درمان** خود را ارائه کنند و اگر مبلغی از کمک **وزارت بهداشت** باقی مانده باشد را نیز باید باز گردانند.

وی در مورد برخی صحبت های مطرح شده مبنی بر اینکه **وزارت بهداشت** می تواند طول **درمان** این طفل را صادر کند گفت: مجری **درمان** این کودک، **وزارت بهداشت** نیست که بتواند طول **درمان** این کودک چه میزان است بلکه پزشک معالج و **بیمارستانی** در لندن که وظیفه معالجه آن را بر عهده گرفته، باید مدت طول **درمان** این طفل را مشخص کنند.

رواقی در پاسخ به این سوال که چرا مبلغ بیشتری به این کودک تعلق نگرفته است، گفت: سقف تعهدات **وزارت بهداشت** ۵۰ میلیون تومان است که به این طفل تعلق گرفت.

روزان در نیمه شب ۳۱ ماه پیش به دور از چشم پدر و مادرش، باتری کنترل ضبط ماشین را بلعیده و به دلیل سهل انگاری تیم پزشکی تاکنون ۸ مرتبه زیر تیغ جراحان رفت به گونه ای که پس از عمل جراحی هایش که به دلیل سوراخ شدن مری که به دلیل اسید باتری رخ داده بود، تنها یک سانتیمتر از مری او باقی ماند، به گونه ای که پزشکان برای زنده ماندن این دختر خردسال مجبور شدند که معده او را در ناحیه گلو قرار دهند، تا این دختر کوچولو بتواند حداقل، مایعات مصرف کند.

پزشکان تاکنون بیش از ۸۰ هزار پوند معادل ۱۶۰ میلیون تومان برای **هزینه** های **بیمارستان** تخمین زده اند که این رقم با کمک مردم خیر تامین شد، اما این دختر خردسال این روزها که تنها امید برای یافتن سلامتی را در سفر به انگلستان می داند، برای تامین **هزینه** های **درمان** ادامه راه خود به کمک های بیشتری احتیاج دارد.

انتهای پیام



۲۲ - رییس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر خبر داد موافقت اصولی **وزارت بهداشت** با ایجاد دانشکده داروسازی در بوشهر خیرگزاری فارس - رییس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از موافقت اصولی **وزارت بهداشت** با ایجاد دانشکده داروسازی در بوشهر خبر داد.

به گزارش خبرگزاری فارس از بوشهر، غلامرضا حیدری در مراسم تجلیل از پزشکان و داروسازان بوشهر در سالن اجتماعات شهید بهشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر اظهار داشت: با مصوبه اخیر در کارگروه دهکده دانایی و پارک علم و فناوری، استان بوشهر به سمتی می رود که به یکی از قطب های مهم در تولیدات دارویی کشور مبدل شود.

وی افزود: در دو سال گذشته شاهد توسعه بخش پزشکی و داروسازی در استان بودیم که این تحولات مدیون زحمات پزشکان و داروسازان بوده است و افزایش خوبی هم در داشتن پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص و تاسیس داروخانه در استان و مناطق روستایی داشتیم. رییس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر با اشاره به رشد چشمگیر تاسیس داروخانه در نقاط دورافتاده استان بوشهر اظهار داشت: هم اکنون در بخش هایی همچون ریز و بندر ریگ نیز داروخانه بخش خصوصی تاسیس شده است.

حیدری تاکید کرد: مسئولیتی که در حرفه پزشکی داریم بسیار سنگین است بنابراین این مسئولیت را به ویژه در قبال باید قدر بدانیم چرا که این مسئولیت ما را وادار می کند با وجود امکانات مطلوب و حمایت های استاندار خدمات مطلوب در بخش بهداشت و درمان ارائه کنیم. وی تصریح کرد: ایجاد دانشکده های جدید، رشته های تحصیلات تکمیلی و رشته های تخصصی PHD نشاندهنده توسعه بخش بهداشت و درمان استان بوشهر است.

رییس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر خاطرنشان کرد: باید به سمتی برویم تا با تربیت نیروی انسانی متخصص، در آینده های نه چندان دور داروسازان ماهر را در استان تحویل جامعه بهداشت و درمان کشور بدهیم.

حیدری با بیان اینکه در بخش درمان نقاط ضعفی هم وجود دارد، اظهار داشت: با راه اندازی بیمارستان های جدید در بوشهر شاهد تحولات مطلوبی در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به مردم خواهیم بود.

وی گفت: با توانمندی پزشکان حاضر در استان امکان مراجعه بیماران استان به سایر استان ها کمتر می شود بنابراین با تامین امکانات بیشتر و توانمندی علمی بیشتر پزشکان به این مهم دست خواهیم یافت.

حیدری افزود: بوشهر از استان های شاخص در جذب اعتبارات ملی و استانی بوده و تحولات بهداشت و درمان استان تلفیقی از مشارکت بین بخشی وزارت بهداشت و استانداری بوشهر است.

انتهای پیام/۲۰ اخبارمرتبط :

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۲۴ - پیام وزیر بهداشت به سیزدهمین اجلاس سراسری علوم دارویی ایران: قطع وابستگی به واردات دارویی ضروری است خبرگزاری فارس - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پیامی گفت: در شرایط خاصی که کشور عزیز ما در آن قرار دارد نقش بارز تولید داروها، تجهیزات پزشکی و قطع وابستگی به واردات آنها بر کسی پوشیده نیست.

به گزارش خبرگزاری فارس از اصفهان مرضیه وحید دستجردی در پیامی به سیزدهمین اجلاس سراسری علوم دارویی ایران که از سیزدهم شهریورماه به مدت سه روز در اصفهان برگزار می شود، تاکید کرده است: علم داروسازی از دیرباز همزاد با علم پزشکی بوده و همواره پا به پای آن پله های ارتقاء و پیشرفت را طی کرده و موجبات رفع آلام و بیماری ها را در نوع بشر فراهم آورده است.

در ادامه این پیام آمده است: امروزه در عصر انفجار علم و ابداع شیوه های جدید و فناوری های نوین، عرصه علم و داروسازی نیز دچار پیشرفت های عظیم شده و داروهای نو ترکیب، رادیو داروها و هزاران فرآورده دارویی جدید حاصل تلاش و کوشش بی دریغ محققان و پژوهشگران سختکوش این عرصه است.

وزیر بهداشت در این پیام تصریح کرده است: به مدد لطف الهی و در سایه نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران کشور ما نیز به همت جوانان غیور و ولایت مداران پا به پای تحولات جهانی به پیش می رود و حتی در مواردی توانمندی های بی بدیل ایرانیان خردمند را به رخ جهانیان می کشد. در بخش دیگری از این پیام آمده است: در سال جدید که به فرموده مقام عظمای ولایت سال تولید ملی، حمایت از کار و سرمایه ایرانی نامیده شده است بر همه دست اندرکاران، محققان و تولیدکنندگان واجب است که تهدیدهای موجود را به فرصت تبدیل کرده و موجبات استقلال بیش از پیش میهن عزیزمان را فراهم آورده اند.

وحید دستجردی در پایان پیام تاکید کرده است: اینجانب به مناسبت سیزدهمین همایش بین المللی علوم دارویی ایران در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به عنوان یکی از دانشگاه های طراز اول کشور فرصت را مغتنم شمرده و از همت والای مسئولان دانشگاه و دست اندرکاران این همایش وزین سپاسگزاری می کنم و از خداوند متعال توفیق روز افزون ایشان و بهره مندی هر چه بیشتر شرکت کنندگان در همایش را خواستارم. انتهای پیام/ح۲۰ اخبارمرتبط : ○ ایجاد مدیریت منسجم برای استفاده از گیاهان دارویی فارس

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۲۵ - به زودی نخستین پیوند کلیه در بندرعباس انجام می شود خبرگزاری فارس - نخستین پیوند کلیه در مرکز آموزشی درمانی شهید محمدی بندرعباس در نیمه دوم سال جاری انجام می شود.

به گزارش خبرگزاری فارس از بندرعباس، فوق تخصص جراحی پیوند اعضا در بیمارستان شهید محمدی بندرعباس عصر دوشنبه طی نشست خبری گفت: تمام زیرساخت های بخش پیوند کلیه در مرکز آموزشی درمانی شهید محمدی بندرعباس فراهم شده و به زودی نخستین عمل جراحی پیوند کلیه صورت می گیرد.

مسعود دهقانی با اشاره به درمان دائمی بیماران کلیه ای با پیوند کلیه سالم افزود: بیمارانی که نارسایی پیشرفته کلیه ای دارند می توانند با درمان موقتی که دیالیز است را دنبال کنند و می توان با درمان قطعی یعنی جایگزین نمودن کلیه سالم به جای کلیه کار افتاده بیمار کلیه ای را به زندگی عادی بازگرداند.

وی با اشاره به استانداردهای موجود در امکانات و تجهیزات عمل پیوند کلیه در بندرعباس، ابراز داشت: پیوند کلیه یکی از روش های درمانی برای بیماران کلیه ای است که به عنوان درمان لوکس در کشور به حساب نمی آید و در حال حاضر ۲۲ مرکز در کشور عمل پیوند کلیه را انجام می دهند. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان متذکر شد: اهداکنندگان کلیه باید بر این باور باشند که اهدا کلیه به فرد بیمار هیچ اختلالی در زندگی عادی اهداکننده به وجود نمی آورد.

دهقانی با اشاره به اینکه یک کلیه پیوندی موفق مانند یک کلیه طبیعی کار می کند، اذعان داشت: بیماری که کلیه سالم دریافت می نماید، دیگر نیازی به دیالیز ندارد، اما بیمار نیاز به گرفتن داروهای جدیدی برای حفظ کلیه سالم خود دارد.

انتهای پیام/ن ۲۰ اخبار مرتبط :



Shafaf.ir

۲۶ - اهدای جنین به روش محرمانه

شفاف - رعایت محرمانگی مهم ترین اصل در انجام عمل اهدای جنین است، اطلاع نیافتن کودک حاصل از باروری از هویت پدر و مادر زنتیکی خود، نا شناس بودن متقابل اهدا کننده و اهدا گیرنده نسبت به همدیگر،

محرمانه بودن فرآیند پزشکی از جمله اصولی هستند که در قانون اهدای جنین بسیار بر آن ها تاکید شده است، جالب اینکه تفاوت اجرای این عمل در ایران با دیگر نقاط دنیا در رعایت اصل محرمانگی آن است. علی رغم آنکه سالهاست عمل اهدای جنین به زوجین نابارور در کشور انجام می شود، اما هنوز بسیاری از اجرای این عمل، قوانین مرتبط به آن و چند و چون اجرایش آگاه نیستند.

اهدای جنین یک روش **درمان** نازایی است که بر اساس آن اسپرم مرد و تخمک زن گرفته شده و در محیط آزمایشگاه در مجاورت یکدیگر قرار داده می شوند و حداکثر تا چهار روز از زمان لقاح و تقسیمات اولیه جنین به رحم زن متقاضی، منتقل می شود.

اهدای جنین به عنوان یک شیوه **درمان** ناباروری، زمانی انجام می شود که زوجین دارای سلول جنسی سالم و مناسب برای تولیدمثل نمی باشند؛ ولی زن قادر به گذراندن موفقیت آمیز دوره ی بارداری منجر به زایمان است.

اهدای جنین انسان اولین بار در سال ۱۹۸۳ میلادی در کالیفرنیا انجام شد؛ نخستین تولد فرزند به شیوه های مزبور در ایران در **بیمارستان** افشار یزد در سال ۱۳۶۹ گزارش داده شد. موسسه رویان نیز نخستین تولد فرزند به شیوه مزبور را در سال ۱۳۷۲ به انجام رساند.

به موجب قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور که در سال ۸۲ به تصویب مجلس رسید و در سال ۸۲ آیین نامه اجرایی آن تدوین شد، کلیه مراکز تخصصی **درمان** ناباروری ذی صلاح مجاز خواهند بود با رعایت ضوابط شرعی و شرایط مندرج در این قانون نسبت به انتقال جنین های حاصله از تلقیح خارج از رحم زوجهای قانونی و شرعی پس از موافقت کتبی زوجین صاحب جنین به رحم زنانی که پس از ازدواج و انجام اقدامات پزشکی ناباروری آن ها (هر یک به تنهایی یا هر دو) به اثبات رسیده، اقدام کنند.

تقاضای دریافت جنین اهدایی باید مشترکا از طرف زن و شوهر تنظیم و تسلیم دادگاه شود و دادگاه در صورتی که زوجین بنا به گواهی معتبر پزشکی، امکان بچه دار شدن نداشته باشند و زوجه استعداد دریافت جنین را داشته باشد، زوجین دارای صلاحیت اخلاقی باشند، هیچ یک از آن ها مهجور نباشند، هیچ یک از زوجین مبتلا به بیماریهای صعب العلاج نباشند، هیچ یک از زوجین معتاد به مواد مخدر نباشند و تابعیت جمهوری اسلامی ایران را داشته باشند، مجوز دریافت جنین را صادر می کند.

وظایف و تکالیف زوجین گیرنده جنین و طفل متولد شده از لحاظ نگهداری، تربیت، نفقه و احترام نظیر وظایف و تکالیف اولاد پدر و مادر است. بررسی صلاحیت زوجین متقاضی در محاکم خانواده، خارج از نوبت و بدون رعایت تشریفات آیین دادرسی مدنی صورت می گیرد و عدم تایید صلاحیت زوجین قابل تجدیدنظر است.

به گزارش ایسنا، در آیین نامه اجرایی قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور آمده است که مراکز مجاز تخصصی **درمان** ناباروری موظفند از جنین های اهدایی از سوی اهدا کنندگان مسلمان و غیر مسلمان به طور جداگانه و رعایت تناسب دینی و مذهبی زوجهای متقاضی با جنین اهدایی در زمان انتقال نگهداری کنند. ضمن اینکه اطلاعات مربوط به جنین های اهدایی، جزو اطلاعات به کلی سری طبقه بندی می شوند.

این مراکز همچنین وظیفه دارند رای قطعی مرجع قضایی را از متقاضی دریافت و نگهداری کنند و گواهی و معرفی نامه لازم مبنی بر تایید سلامت جسمی و روانی برای متقاضیان دریافت جنین طبق مقررات قانون آیین نامه اجرایی را صادر کنند و مهم تر از همه آنکه باید دریافت، نگهداری و انتقال جنینهای اهدایی در شرایط کاملا محرمانه انجام شود.

صدور گواهی عدم توانایی باروری و همچنین توانایی زوجه در زمینه دریافت و نگهداری جنین، پس از انجام تست ها و آزمایشهای دقیق پزشکی در مراکز مجاز تخصصی **درمان** ناباروری انجام می شود.

به گزارش ایسنا، هر یک از مراکز مجاز تخصصی **درمان** ناباروری می توانند بانک جنین طبق دستورالعملهای **وزارت بهداشت** دایر کنند. این بانک طبق مقررات مندرج در قانون و این آیین نامه، مسئول دریافت و نگهداری جنین و انتقال آن ها به زوجین نابارور است.

مرکز مدیریت پیوند **وزارت بهداشت** نیز موظف است طبق دستورالعملهای یاد شده بر نحوه دریافت، نگهداری و انتقال جنین نظارت دقیق اعمال کند.

ارائه مدارک و اطلاعات مربوط به اهدا کنندگان و دریافت کنندگان جنین اهدایی تنها با رعایت قوانین مربوط به حفظ و نگهداری اسرار دولتی و به مراجع قضایی صلاحیت دار مجاز انجام می شود.

به گزارش ایسنا، راه های متعددی برای **درمان** و رفع مشکل ناباروری و به نوعی تحکیم بنیان خانواده در سالهای اخیر بوجود آمده است که اهدای جنین به زوجین نابارور نیز یکی از این راه ها به شمار می رود که اگر چه کمی متفاوت تر و غیر معمول تر بوده، اما با کش و قوس های شرعی و قانونی امکان بهره مندی زوجهای ایرانی را فراهم کرده که در صورت استفاده درست می تواند روشی موثر مورد باشد.

افکارنیوز

۲۷ - اگر مجرد بمانیم، چه می شود؟

افکار نیوز -

" هر وقت سخن از بیماری و یا مشکلی به میان می آید اولین و معروف ترین جمله ای که به زبان میآوریم این است: پیشگیری قبل از **درمان** . همه ما به محض ظهور نشانه هایی از یک بیماری خیلی سریع به پزشک مراجعه می نماییم و یا اگر در کار و تحصیل دچار سردرگمی شویم از مشاور و یا کسانی مدد می طلبیم که در آن زمینه خیره هستند. حتی خودمان که پیروزی و یا شکست را در رسیدن به برخی هدف ها تجربه کرده ایم در جمع دوستان با اعتماد به نفس کامل دیگران را راهنمایی می کنیم.

تمام این مقدمه و توضیح و تفسیر برای این بود که خیلی دوستانه و صادفانه از خود پرسیم: من مسائل شخصی ام را به خوبی حل و فصل می نمایم؛ مسائل و مشکلات جامعه را چه کسی برطرف نماید؟

به محض این که حرف از ازدواج می شود اولین چیزی که از آن **شکایت** می کنند مسائل مالی است و مشکلات اقتصادی. عده ای هم نسبت به طرف مقابل بی اعتمادی خود را ابراز می دارند. همه به این موضوع واقفیم که ازدواج فرد را به آرامش می رساند و نیازهای روحی انسان را برطرف می کند.

یکی از نیازهای زیستی و غریزی انسان، نیاز جنسی است.

خیلی واضح و روشن است که برطرف نشدن هر نیازی پیامدی ناخوشایند خواهد داشت و نیاز جنسی نیز مانند اسب سرکشی است که اگر کنترل نشود فرد و جامعه را به انحطاط می کشاند. وجود انحراف و فساد اجتماعی از طرف افراد فاسد از آغاز آفرینش انسان بوده و هست؛ مهم این است که بتوانیم آن را کنترل کرده و به حداقل برسانیم.

از نظر علمای اخلاق، انحرافات اخلاقی در انسان ناشی از وجود سه قوه است: (۱) قوه شهویه، (۲) قوه غضبیه، (۳) قوه وهمیه. زمانی فساد و فحشا در جامعه زیاد خواهد شد که در توجه به این سه قوه افراط و تفریط شود.

۱. قوه شهویه در جهت بقای نسل و لذت گام برمیدارد و نقطه ی مقابل آن افراط در لذت خواهی و غرق شدن در فحشاست. بهترین راه کنترل این نیرو ازدواج است.

۲. قوه غضبیه انسان را به ظلم و تجاوز وامیدارد و اگر کنترل گردد وسیله مناسبی برای دفاع و مبارزه در برابر بیگانه است.

۳. قوه وهمیه تکبر و خودخواهی را در انسان زنده میکند ولی اگر تعدیل شود مشکلی فرد را تهدید نخواهد کرد.

پیامبر (ص) میفرماید: ای گروه جوانان! هر یک از شما که میتواند ازدواج کند، اقدام نماید؛ زیرا ازدواج موجب میگردد تا چشم و دامن انسان از گناه باز داشته شود و عفت انسان حفظ گردد.

چه بسا کسانی که از قبول مسئولیت و تعهد فراری هستند؛ به سمت فحشا و خودفروشی رفته و ازدواج را اسارت و محدودیت می دانند.

مردی که ازدواج می کند از انحراف دور شده و موجب حفظ عفت و پاکدامنی دختران جامعه می گردد و خانواده ها را از آلودگی های اخلاقی نجات می دهد.

روایت است که اگر داماد یا شوهر خواهر امام سجاد (ع) به خانه ی او می آمد، امام احترام فراوان به وی می کرد و پتو برایش می گسترد و می فرمود: خوش آمدی ای آنکه **هزینه** ی ما را کم کردی، ناموس ما را حفظ نمودی و عورت ما را پوشانیدی. در نظر امام کسی که ازدواج کرده است شهادت و شجاعت قبول مسئولیت را داشته و موجب پاکی خود، خانواده و جامعه اش شده است.



۲۸ - سرمایه گذاری ۱۲ هزار میلیارد ریالی خیرین اصفهانی در حوزه سلامت

باشگاه خبرنگاران - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در راستای تجلیل و تقدیر از خدمات خیرین عرصه سلامت استان، دومین جشنواره تجلیل از واقفین و خیرین عرصه سلامت را برگزار کرد.

به نقل از وب دا، در این جشنواره از خدمات بیش از ۱۰۰ خیر عرصه سلامت استان در سه رده (نام آوران، چهره های ماندگار و خیرین برتر) با اهدای لوح و تندیس جشنواره تجلیل به عمل آمد.

بر اساس این گزارش، **وزیر بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی در پیامی تصویری به دومین جشنواره تجلیل از واقفین و خیرین عرصه سلامت استان اصفهان، از خیرین و نیکوکاران اصفهانی به عنوان بهترین و شاخص ترین و ارجمندترین خیرین عرصه سلامت در بین همه استان های کشور یاد کرد که تلاش های فراوانی در جهت رفع نیازمندی های بهداشتی و **درمانی** و آموزشی استان به عمل آورده اند.

بر اساس این گزارش، در این جشنواره قائم مقام **وزیر بهداشت، درمان** و آموزش پزشکی در امور مجلس با اشاره به اینکه از نظر کمک رسانی خیرین استان اصفهان سرآمد تمام استان ها می باشند، اظهار کرد: در بخش بهداشت و **درمان** نیز اصفهان سرآمد شهرهای کشور است.

دکتر سید رمضان محسن پور گفت: در حال حاضر ۴۴ مرکز اصلی و ۷۵ نمایندگی خیران در سطح کشور فعال هستند که سالانه ۱۲ هزار میلیارد ریال برای ساخت **بیمارستان، درمانگاه، مراکز بهداشتی** و خانه های بهداشت در کشور کمک می کنند.

وی با اشاره به اینکه تعداد **درمانگاه** ها و **بیمارستان** ها و هم چنین مراکز بهداشتی در نقاط مختلف استان نشانگر ارتباط و حس نوع دوستی بین خیرین و دولت است، اضافه کرد: خیرین در احداث **بیمارستان** ها و تامین تجهیزات پزشکی و خانه های بهداشت کمک های زیادی کردند.

فائز مقام وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در امور مجلس با بیان اینکه خیرین در جهت بهبود وسایل پزشکی اقدامات ارزشمندی انجام دادند، تصریح کرد: برگزاری جشنواره واقفین و خیرین عرصه سلامت استان اصفهان بهترین فرصت برای تقدیر و تجلیل از مردان و زنان بی ادعایی است که خالصانه برای کمک به هم نوع پیش قدم شده اند و سلامتی افراد بیمار را سر لوحه کار خود قرار دادند.

بر پایه این گزارش، رییس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان درخصوص نحوه تأمین و ارتقاء سلامت جامعه به نقش تعاملات بین بخشی و همدلی و همکاری در بین بخش های مختلف اشاره کرد و گفت: در این بین نقش خیرین بر هیچکس پوشیده نیست و موجب افتخار خیرین سلامت است که به لطف الهی با یکی از ارزشمندترین نعمات الهی یعنی نعمت سلامت سر و کار دارند است.

دکتر شیرانی در ادامه به بیان نقش خیرین سلامت در استان پرداخته و گفتند: با توجه به سیاستهای دولت کریمه و نیز تأکیدات مقام عالی وزارت مبنی بر تعامل با خیرین محترم و نیز گسترش همکاری، همفکری و همدلی جهت تأمین سلامت آحاد جامعه، در استان اصفهان جلسات مستمری با خیرین گرامی داشته ایم که منجر به افزایش فعالیت هدفمند خیریه ها در راستای اولویتهای نظام سلامت شده است و توانسته ایم با جذب میلیاردها ریال کمک خیرین در جهت ساخت بیمارستانها و مراکز درمانی، مراکز بهداشتی و تأمین تجهیزات پزشکی مورد نیاز گام برداریم.

وی ادامه داد: علاوه بر ظرفیتهای درمانی موفق شده ایم مشارکت خیرین را در حیطه تحقیقاتی نیز جلب کنیم که با استقبال خوب این بزرگواران روبرو شد و در نتیجه با شرکت اساتید و کارکنان دانشگاه، در مجامع خیرین و نیز شرکت خیرین در مجامع دانشگاهی زمینه همدلی و همگامی در رفع مشکلات و کمک به ارتقای فعالیتهای پژوهشی فراهم شد. /ح

روزنامه جام جم

۲۹ - قند طعم دار را با احتیاط مصرف کنید

روزنامه جام جم - چند سالی است که نسل جدیدی از قندهای حبه ای وارد بازار شده است. قند حبه ای خرما، نعنا، زعفران، دارچین، لیمو عمانی و میوه ای از جمله قندهای طعم داری است که به دلیل تنوع در مزه و رنگ،

برخی رنگ های افزوده شده به قند طعم دار می تواند به بروز برخی بیماری ها منجر شود قند طعم دار را با احتیاط مصرف کنید چند سالی است که نسل جدیدی از قندهای حبه ای وارد بازار شده است. قند حبه ای خرما، نعنا، زعفران، دارچین، لیمو عمانی و میوه ای از جمله قندهای طعم داری است که به دلیل تنوع در مزه و رنگ، نظر بسیاری از افراد را به خود جلب کرده است. این قندها بنا به ادعای عرضه کنندگان آن خواص مختلف تغذیه ای، رژیمی و حتی درمانی دارد، اما برآستی قندهای طعم دار خاصیت دارد؟ آیا قند حبه خرما رژیمی است؟ مضرات این قندها چه میزان است؟

قندهایی با طعم اسانس

قندهایی که این روزها به صورت فله ای و خارج از نظارت تهیه می شود، اغلب حاوی رنگ و اسانس است. پایه اصلی قندهای طعم دار مانند قند سفید حبه از شیرابه نیشکر و چغندر قند پس از طی مراحل استخراج شده و تنها تفاوت آن با قند سفید در مواد یا ترکیباتی است که به عنوان طعم و رنگ به آن افزوده می شود. حال اگر رنگ و اسانس اضافه شده به این قندها شیمیایی باشد، هیچ خاصیتی را نمی توان به آن نسبت داد. البته در مورد قندهای نعنائی یا دارچینی به دلیل آن که عصاره طبیعی آن قابل دسترس و ارزان تر از انواع سنتزی است، می توان گفت این نوع طعم ها منشأ طبیعی دارد، اما در مورد قندهایی با طعم زعفران، به جهت بالا بودن قیمت این رنگ طبیعی در مقایسه با قیمت پایین محصول عرضه شده، قدری جای نامل وجود دارد. از سوی دیگر، اگر فرض کنیم همه این قندها حاوی عصاره گیاهان دارویی یا کنسانتره تغلیظ شده میوه ها باشد، نمی توانیم برای رسیدن به خاصیت این مواد، قند زیادی مصرف کنیم. نکته مهم تر آن که این قندها به دلیل خوش طعم بودن، گرایش و اشتهای افراد بخصوص کودکان را به مصرف مواد شیرین افزایش می دهد. این موضوع در مورد نبات های رنگی و طعم دار نیز صدق می کند. قندهای رنگی؛ دشمن کلیه و کبد

رنگ های شیمیایی به دلیل جذابیت بیشتر و ارزان قیمت بودن، بیشتر مورد استقبال تولید کنندگان قرار می گیرد. در واقع نمی توان گفت که فقط قندهای طعم دار فله ای حاوی مواد رنگی یا اسانس های سنتزی است. اغلب کارخانجات صنعتی نیز در محصولات فراوری شده خود از این نوع مواد افزودنی، در حد مجاز و کنترل شده و طبق استانداردهای ملی استفاده می کنند. با این حال، استفاده بیش از حد از خوراکی های رنگی در یک زمان یا مصرف مستمر آن در طولانی مدت توصیه نمی شود. اغلب افزودنی های سنتزی روی دو سیستم سم زدای بدن - یعنی کلیه و کبد - بیشتر از سایر اندام ها تاثیر سوء دارد و شدت تاثیر آن در کودکان، زنان باردار و سالمندان بیشتر از گروه های دیگر است. طبق تحقیقات انجام شده، تاثیر رنگ های شیمیایی بر بدن به گونه ای است که می تواند با تکثیر بیش از اندازه سلول ها در بلند مدت، موجب ایجاد انواع تومورهای خوش خیم و بدخیم شود و زمینه ابتلا به سرطان را فراهم سازد. اختلالات رفتاری، واکنش های شدید آلرژیک، بیش فعالی، عقب افتادگی ذهنی و سقط جنین از پیامدهای خطرناک استفاده از این نوع خوراکی هاست. ناسف بارتر آن که برخی رنگ های افزوده شده به تنقلات یا قندهای فله ای طعم دار غیرخوراکی بوده و در صنعت برای رنگ کردن پارچه و الیاف مصنوعی استفاده می شود.

میوه هایی به شکل حبه قند

علاوه بر قندهای طعم داری که پایه اصلی آنها قند سفید حبه است، بتازگی میوه هایی چون زردآلو، آلو، کیوی، انبه و... به شکل و سایز حبه قند عرضه می شود. این میوه ها احتمالاً در ابتدا خمیری شکل شده و سپس به شکل حبه، برش می خورند. اگر این حبه ها فاقد پودر شکر و مواد نگهدارنده و تنها از گوشت میوه تهیه شده باشد، می تواند جایگزین مناسب قندهای سفید و طعم دار شود. اما نکته مهم آن که در حال حاضر بیشتر میوه هایی که به صورت حبه برش خورده است، به صورت فله ای و خارج از نظارت وزارت بهداشت عرضه می شود و احتمال آلودگی این محصولات به کپک، گرد و خاک محیط و قطرک های بزاقی افراد بسیار زیاد است. از طرفی، نشستن میوه ها قبل از فراوری بر بار میکروبی محصول می افزاید.

قند حبه ای خرما با خاصیت رژیمی نداریم!

در برخی مغازه ها و فروشگاه های عرضه کننده فرآورده های خرما، حبه قندهای فله ای قهوه ای رنگی دیده می شود که بنا به ادعای فروشندگان از قند خرما تهیه شده و رژیمی است، اما باید بدانید قند استحصالی خرما از نوع گلوکز و فروکتوز بوده و مانند ساکارز موجود در قند سفید حبه ای، قابلیت کریستاله و حبه شدن ندارد. قند خرما بیشتر به شکل مایع تولید می شود و از نظر میزان کالری با قند و شکر سفید تصفیه شده تا حدودی برابری می کند و برای افراد چاق و بیماران دیابتی محدودیت مصرف دارد.

به گفته متخصصان، این قندها یا از شکر قهوه ای تصفیه نشده که حاصل از پخت سوم کارخانجات قندسازی است تهیه می شود یا این که برخی تولیدکنندگان غیرمتهجد در زمان تهیه قند سفید کله، مقداری شیره خرما روی آن می ریزند و سپس آن را حبه می کنند. این قند رژیمی نیست و در هر گرم آن ۴ کیلوکالری انرژی نهفته است. یعنی هر حبه ۴ گرمی آن حاوی ۱۶ کالری انرژی است.

پس مصرف قند سفید و طعم دار را به حداقل برسانید و هنگام خرید، به نام و نشانی کارخانه تولید کننده، مجوز بهداشت و تاریخ مصرف محصول توجه کنید.
فاخره بهبهانی / جام جم



۲۰ - مقاومت آنتی بیوتیکی، سلامت عمومی را تهدید می کند باشگاه خبرنگاران - در اثر مقاومت آنتی بیوتیکی، باکتری های مقاوم به سرعت بین افراد جامعه گسترش یافته و سلامت عمومی با بیماری جدیدی که به سختی و با هزینه بالا درمان می شود،

به نقل از ویدا؛ دکتر فرهاد نظری، کارشناس نظارت بر غذا و داروی شبکه بهداشت و درمان کهگیلویه ضمن بیان این مطلب در رابطه با اصطلاح مقاومت آنتی بیوتیکی، افزود: اگرچه آنتی بیوتیک ها در اثر مقابله با عوارض بیماری زا، سبب بقای حیات می شوند، اما برخی باکتری ها آنقدر قدرت می یابند که امکان توانایی مقابله در برابر این داروها و کاهش عملکرد آن ها، ایجاد می شود.

دکتر فرهاد نظری مقاومت آنتی بیوتیکی را یکی از مهم ترین معضلات بهداشتی جامعه امروز دانست و ادامه داد: این مساله به طور آشکار، باعث خطر برای افرادی می شود که عفونت ساده ای داشته و در صورت درمان صحیح، امکان بهبود آن ها وجود دارد، اما با مصرف نا به جای آنتی بیوتیک در گذشته، باعث بی تاثیر شدن این داروها شده است.

وی با بیان اینکه طولانی و پیچیده شدن بیماری، از جمله عوارض مقاومت آنتی بیوتیکی است، عنوان کرد: نیاز به داروهای گران و قوی، حضور طولانی مدت در مراکز درمانی و در مواردی، عفونت های منجر به مرگ، از جمله عوارضی است که لزوم توجه بیماران را ضروری می سازد.

این کارشناس نظارت بر غذا و داروی شبکه بهداشت و درمان کهگیلویه، خاطرنشان کرد: انواع ایجادکننده عفونت های پوستی، مننژیت، بیماری های قابل انتقال از راه تماس جنسی، عفونت های دستگاه تنفسی مانند ذات الریه و فارنژیت (گلودرد چرکی)، گونه هایی از بیماری هستند که در مقابل آنتی بیوتیک ها مقاوم شده اند. /ح



۲۱ - انجام بوتاکس در آرایشگاه ها غیر بهداشتی است

باشگاه خبرنگاران - انجام اعمال زیبایی از جمله بوتاکس، از انجام آن در سالن های آرایشی و توسط افراد غیر متخصص پرهیز کنند. لازم به ذکر است انجام این اعمال برای جلوگیری از عوارض و صدمات احتمالی باید در کلینیک های تخصصی پوست انجام شود، هر کاری، تخصص و مهارت خاص خود را می طلبد که بسیاری از آرایشگران در زمینه انجام اعمال زیبایی مثل بوتاکس تخصص لازم را ندارند.

به گفته متخصصان پوست در انجام بوتاکس لازم است فردی که این کار را انجام می دهد، باندن بوتاکس بر روی چه افرادی اثربخش است، در چه قسمتی از صورت باید انجام شود و در چه قسمت هایی نباید انجام شود و همچنین چه آمپولی استاندارد و با کیفیت است. برخی از آرایشگران فقط تزریق این آمپول را آموخته اند و از جزئیات آن بی اطلاع هستند. بیمارانی به مطب های متخصصان پوست مراجعه می کنند که در اثر تزریق نادرست آمپول بوتاکس دچار ناراحتی و حساسیت های شدیدی پوستی شده اند و بعد از بررسی مشخص می شود که بیمار آمپول چینی بوتاکس را که بی کیفیت است، در آرایشگاه تزریق کرده است. هیچ گونه کنترلی بر ورود آمپول های بوتاکس چینی به کشور و توزیع آنها در آرایشگاه ها صورت نمی گیرد در حالی که وزارت بهداشت باید در این زمینه جدی تر برخورد کند. از آنجا که نوع چینی این آمپول ارزان تر بوده، بیشتر مورد اقبال عمومی قرار گرفته است در حالی که استفاده کنندگان از این نوع آمپول ها بخصوص در آرایشگاه ها نسبت به عوارض آن بی اطلاع هستند. آمپولی استاندارد و بهداشتی است که شرایط نگهداری آن به خوبی رعایت شده باشد چرا که آمپول با کیفیت به شرایط نگهداری آن بر می گردد و هر چه شرایط نگهداری آن بهتر باشد، اثربخشی آمپول نیز بهتر خواهد بود و عوارض بسیار کمتری در فرد بر جای خواهد گذاشت. /س



۲۲ - ویزیت ۵۰۰ بیمار توسط پزشک فلاپی

باشگاه خبرنگاران - مردی که کورت شناسایی یک پزشک را در دیده بود، طی یک سال ۵۰۰ بیمار را معاینه و درمان کرد.

، به دنبال دستگیری مردی که پس از دزدیدن کارت شناسایی یک پزشک به مدت یک سال در کالورینای جنوبی در آمریکا به ویزیت بیماران می پرداخت، پلیس اینک در حال تحقیق برای یافتن مواردی است که به بیماران آسیب رسانده است.
بر اساس این گزارش، "ارنست آدو" متهم به استفاده غیر قانونی از دارو و فراهم کردن کالاهای پزشکی با بهانه های دروغین است.
آدو که دوست نزدیک دکتر "رتور کندی" است، از مسافرت یک ساله این پزشک سوء استفاده کرده و با جعل مدارک اقدام به ویزیت بیماران به جای وی کرد.

تحقیقات پلیس انگیزه ابتدایی آدو را وجود مشکلات بزرگ مالی معرفی کرده است؛ وی در عرض ۲۰ سال نزدیک به ۱۲ مورد مالی از جمله پرداخت نکردن اجاره ها، پرداخت نکردن صورت حساب ها و وام های دانشجویی و مالیات تا سقف ۲۰۰ هزار دلار را در پرونده خود دارد.
این مرد ۴۸ ساله تاکنون ۱۰ هزار دلار و یک مرسدس از این طریق به دست آورده است.

از آنجا که چند مورد مرگ از بین این ۵۰۰ بیمار در عرض یک سال گزارش شده، مأمورین در حال بررسی علل مرگ آنها هستند تا در صورت مقصر بودن آدو در این موارد به آن رسیدگی کنند.
پلیس پس از اشتباه بسیار کوچک آدو در یک گواهی مرگ، به هویت جعلی وی پی برد. /ع ل

قدس آنلاین

۳۲ - «سلامت جنسی» کلید گمشده خانه خوشبختی

قدس آنلاین - برای نخستین بار روز جهانی سلامت جنسی، در ایران هم به طور رسمی مطرح شد. روز گذشته همزمان با این مناسبت، محققان و پزشکان پژوهشگاه فناوری های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی ابن سینا، ناباروری در زوج های ایرانی از استاندارد جهانی بالا تر است؛

سلامت جنسی کلید گمشده خانه خوشبختی گروه جامعه / مریم زنگنه - برای نخستین بار روز جهانی سلامت جنسی، در ایران هم به طور رسمی مطرح شد. روز گذشته همزمان با این مناسبت، محققان و پزشکان پژوهشگاه فناوری های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی ابن سینا، با خبرنگاران در خصوص سلامت جنسی در جامعه نشست بر گزار کردند.

خطر ناباروری در ایران

دکتر محمدمهدی آخوندی رییس پژوهشگاه در پاسخ به خبرنگار قدس در خصوص افزایش میزان ناباروری ها، پارازیت های ماهواره ای و تاثیر آن بر روی ناباروری چنین گفت: اینکه ناباروری در ایران و سایر کشور های دنیا شیوع پیدا کرده است به آمار های متفاوت در این زمینه باز می گردد اما مساله بسیار جدی است به طوری که وضعیت باروری در مردان در اروپا در ۵۰ سال اخیر به شدت کاهش پیدا کرده است. وی افزود: در ایران برای اولین بار در چند ماه اخیر، آمار ناباروری را در جامعه ۱۷ هزار نفری مورد بررسی قرار دادند به طوری که در این جامعه میزان ناباروری زوجین به میزان ۲۰/۲ درصد بود یعنی از هر ۱۰ زوج دو زوج نابارور هستند. در حالیکه این رقم در سازمان بهداشت جهانی از هر ۱۵ زوج ۲ زوج است.

ناباروری در مردان بیشتر است

آخوندی خاطرنشان کرد: در طول بررسی های انجام شده میزان وضعیت ناباروری در مردان نسبت به زنان خیلی بیشتر بود. اگر قبلاً می گفتند میزان ۲۰ به ۲۰ است این آمار چندان دقیق و مونتق نیست و در این زمینه آمار دقیقی در کشور ما وجود ندارد. آخوندی تاکید کرد: در خصوص تاثیر امواج پارازیت های ماهواره ای بر روی میزان ناباروری زوجین ایرانی ۲ سال قبل در کنگره حفظ باروری مقاله ای ارائه شد که متن آن در این مرکز وجود دارد و در آن مقاله مطرح شده بود که هرگونه امواج اینجینی و حتی امواج موبایل بر روی ناباروری موثر است اما تحقیق دقیق و جدی در این خصوص در کشور ما انجام نشده است. ضرورت گسترش کلینیکهای سلامت جنسی

این متخصص زنان و نازایی با اظهار تاسف از ضعف اطلاع رسانی در خصوص سلامت رفتارهای جنسی در کشور گفت: وضع ما در مورد اطلاع رسانی برای سلامت جنسی مانند وضعیت ۲۰ سال پیش برای درمان ناباروری است. برجست هایی در این زمینه وجود دارد و مردم خارج از ابعاد فرهنگی و مذهبی برای خود مانع تراشیده اند اما گسترش کلینیکهای سلامت جنسی در کشور یک ضرورت است. آخوندی گفت: حتی ما مرکزی برای مراجعه و ارائه مشاوره با عنوان کلینیک سلامت جنسی نداریم و کلینیک سلامت جنسی پژوهشگاه ابن سینا با درخواست وزارت بهداشت و برای رفع نیاز جامعه تاسیس شده است چرا که پیشگیری قبل از رسیدن به موقعیت های غیرقابل جبران لازم است. دکتر آخوندی افزود: توسعه مراکز درمان ناباروری در کشور سبب شد تا نفع زیادی در زمینه های درمان ناباروری در کشور داشته باشیم و انگ ناباروری که سال ها خانواده ها را آشفته می کرد برطرف شود. وی نقش رسانه ها را در این راستا بسیار مفید دانست و افزود: زمانی فقط زوج های بالای سن ۴۰ سال برای درمان ناباروری مراجعه می کردند ولی با شرایطی که رسانه ها ایجاد کردند اکنون زوج های جوان در همان سال های ابتدای ازدواج به محض اینکه در زمینه ناباروری احساس خطر می کنند به مراکز درمانی مراجعه می کنند. خداحافظ بچه!

به گفته آخوندی مسأله نا آنجا پیش رفت که مردم حتی به سربال های تلویزیونی هم واکنش نشان می دهند به طوری که در سربال خداحافظ بچه که محور، یک زوج نابارور بودند با اعتراض مردم پایان سربال تغییر کرد و تولد ۵ فرزند به مدد روش های کمک باروری مطرح شد. وی تاکید کرد: پیشرفت در حوزه درمان تا بدانجا رسیده که قبل از اینکه نگران ناباروری باشیم سعی در حفظ بارورهای افراد داریم. به عنوان مثال افرادی که به دلیل شیمی درمانی و برخی جراحی ها و افزایش سن به مرور گناد هایشان غیر فعال می شود با گرفتن سلول های جنسی و فریز کردن آن ها این امکان وجود دارد که فرد پس از گذراندن روند درمان با استفاده از سلول های جنسی خود بارور شود که این امر نیاز به اطلاع رسانی دارد.

تقدم سلامت جنسی بر باروری

رییس مرکز درمان ناباروری ابن سینا خاطرنشان کرد: بحث سلامت جنسی بر سلامت باروری مقدم است زیرا ما در کنار حفظ باروری به افراد سالم برای ارتباطات جنسی سالم نیاز داریم که در این بین یکسری اختلالات فیزیولوژیک و ساختمانی وجود دارد که کاملاً قابل پیشگیری، بررسی و درمان است. وی افزود: در کنار تمام مباحث، با خطر عفونت ها و بیماری های جنسی مواجه هستیم که ممکن است در سنین قبل از ازدواج یا پس از ازدواج بروز کند اگر چه ما در این زمینه آمار نداریم اما در آمریکا ۲۰ درصد افراد، اختلالات جنسی دارند.

سلامت جنسی مختص متأهل ها نیست

دکتر فریده خلج آبادی استادیار مرکز مطالعات پژوهش های آسیا و اقیانوسیه و مدیر گروه جمعیت و تنظیم خانواده نیز چنین گفت: بحث سلامت جنسی فقط مربوط به زن و مرد متأهل نیست بلکه سلامت جنسی هر انسانی چه زن و چه مرد از بدو تولد باید مهم و جدی باشد. زیرا کاهی اوقات برای یک نوزاد هم ممکن است اتفاقی بیفتد که در سلامت جنسی او در آینده تاثیر بگذارد. وی تاکید کرد: خانواده ها و آموزش و پرورش باید توضیحات لازم را به بچه ها در خصوص سلامت جنسی با ادبیات خاص بچه ها بدهند و هر زمان که بخواهند آموزش های لازم را به بچه ها بدهند همزمان ارزشهای جامعه و خانواده را هم به بچه ها توضیح دهند؛ اینکه چه چیز هایی برای یک جامعه و خانواده مهم است.

آموزشهای صحیح به کودکان

دکتر سیدعلی آذین، مدیر و رییس کلینیک سلامت جنسی مرکز درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا نیز در این نشست گفت: خانواده ها باید به رفتار های جنسی فرزندانیشان از دوران کودکی توجه نشان دهند و هر زمان رفتار های غیرمعمول از یک دختر بچه و یا پسرشان دیدند حتماً به مراکز مشاوره مراجعه کنند. وی گفت: خانواده ها باید به دختر بچه ها و پسر بچه ها با زبان

درست و صحیح هشدار های لازم را حتی در خصوص ارتباط با نزدیکترین اقوامشان بدهند و به آن ها بگویند که چگونه در موقعیت های خطرناک قرار نگیرند.
آذین تأکید کرد: در خصوص مسایل جنسی تا کنون فقط رفتار های برخورداردی وجود داشته است اما با حذف برخی مسایل در جامعه چه جایگزینی برای آن در نظر گرفته شده است؟ کودکی که امروزه در معرض انواع و اقسام اطلاعات ماهواره ای و اینترنتی قرار دارد چگونه باید در مقابل آسیب ها محافظت شود؟

روزنامه خراسان

۳۲ - دانشکده پرستاری - مامایی شیروان از بهمن ماه امسال دانشجوی می پذیرد

روزنامه خراسان - مجوز تأسیس دانشکده پرستاری - مامایی در شیروان صادر و مقرر شده است در بهمن ماه امسال در آن پذیرش دانشجوی انجام شود. نماینده مردم شیروان در مجلس در مراسم افتتاح جشنواره فرهنگی - ورزشی پرستاران کشور در شیروان گفت:

خراسان شمالی - مورخ دوشنبه ۱۳/۰۶/۱۳۹۱ شماره انتشار ۱۸۲۰۸ گروه شهرستان ها - مجوز تأسیس دانشکده پرستاری - مامایی در شیروان صادر و مقرر شده است در بهمن ماه امسال در آن پذیرش دانشجوی انجام شود. نماینده مردم شیروان در مجلس در مراسم افتتاح جشنواره فرهنگی - ورزشی پرستاران کشور در شیروان گفت: پرستاران پیام آوران سپید جامعه سلامتی هستند که در خدمت به جامعه و بر بالین بیماران، عطف و نوع دوستی را با انسانیت و معرفت ترکیب می کنند. دکتر عبدالرضا عزیزی خاطر نشان کرد: قدم پرستاران ورزشکار برای استان خیر و برکت به همراه داشته است و صدور مجوز کتبی تأسیس دانشکده پرستاری - مامایی از سوی وزیر بهداشت و درمان و جذب نخستین گروه دانشجویان از بهمن ماه امسال نشانگر آن است. رییس کل سازمان نظام پرستاری کشور نیز در این مراسم عنوان کرد: پرستاران، سربازان خط مقدم نظام فراگیر سلامت هستند و برخورداری آن ها از روحیه ای شاد و پر طراوت با ورزش میسر می شود. غضنفر میرزابیگی گفت: برگزاری جشنواره های کشوری فرهنگی - ورزشی به درخواست هیئت مدیره پرستاری در شهرستان ها انجام می شود. وی افزود: برای برگزاری ششمین جشنواره پرستاران از ۶ شهر کشور پیشنهاد میزبانی ارائه شد که با بررسی های انجام شده شیروان به دلیل همراهی و همدلی مسئولان استانی و محلی برای برگزاری این جشنواره انتخاب شد. وی ادامه داد: هنوز جایگاه پرستاران در طرح کشوری پزشک خانواده مشخص نیست و این در حالی است که پرستاران جزو نظام سلامت کشور محسوب می شوند. استاندار هم در این آیین گفت: دولت نهم و دهم با پی گیری سازمان نظام پرستاری پیش از گذشته جایگاه پرستاران را ارتقا داده است. احمدی بیغش افزود: دولت نهم و دهم پیش از دیگر دولت ها به پرستاران توجه کرده و آنان را مورد حمایت قرار داده است. وی اظهار داشت: در این میان، تلاش سازمان نظام پرستاری کشور در تدوین طرح های در حمایت از پرستاران ثمربخش بوده است. وی خاطر نشان کرد: ورزش روح و جسم انسان را جلا می دهد و جای خرسندی است که پرستاران در کنار کار درمانی به فعالیت های ورزشی می پردازند. احمدی بیغش افزود: افرادی که به ورزش می پردازند در عرصه های شغلی از کارایی موفقی برخوردار هستند. به گزارش روابط عمومی ششمین جشنواره ملی فرهنگی - ورزشی پرستاران، استاندار خراسان شمالی ارتقای مقام پرستار را در کشور خواستار شد.



۲۵ - فشار هزینه های درمان بر دوش مردم

همشهری آنلاین - فشار هزینه های درمان بر دوش مردم سنگینی می کند به همین دلیل افراد نا هنگامی که به بیماری سختی مبتلا نشوند کمتر به دنبال انجام آزمایش های دوره ای برای تأمین سلامت خود هستند.

هزینه های زیاد درمان به ویژه قشر کم درآمد و آسیب پذیر جامعه را بیش از پیش نگران کرده است اما به رغم این مهم، ظاهراً هیچ فرشته نجاتی وجود ندارد تا راهی و راهکاری بیندیشد که وضعیت سلامت و درمان در کشور بهبود و ارتقا یابد. گویی حل مشکلات حوزه درمان و سلامت مردم به سربالی شبیه شده که هر سال بدون هیچ نوآوری و راهکاری برای بهترشدنش، تکرار می شود و جالب است که بازیگران اصلی این سربال دولتمردان و مسئولان حوزه بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور هستند که صدای مردم را می شنوند اما دروغ از یک حرکت اصولی و راه حل نهایی برای رفع مشکلات مردم.

به راستی چرا باید سرانه سلامت در ایران نسبت به همسایه های فقیر خود هم پایین تر باشد؟ آیا بحث عدالت اجتماعی در حوزه بهداشت رعایت شده است؟ آیا به حوزه سلامت در دولت عدالت محور، نگاه عادلانه شده است؟

دکتر حسینعلی شهریاری، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی " در این زمینه به همشهری گفت: سرانه درمان در ایران بسیار پایین تر از کشورهای دیگر است و دلیل این مسئله آن است که دولتمردان دید سلامت محور ندارند و به همین دلیل است که در بودجه های پیش بینی شده هیچ گاه بودجه سلامت، جزو چهار اولویت اول نیست.

او افزود: از لحاظ سرانه سلامت، اختلاف ایران با کشورهای اروپایی بسیار زیاد است. سرانه سلامت در ایران چیزی حدود ۷۰۰ دلار است در حالی که در برخی از کشورهای اروپایی و آمریکایی این رقم به حدود ۱۰ هزار دلار هم می رسد. دکتر شهریاری خاطر نشان کرد: یکی از مشکلاتی که در این زمینه وجود دارد آن است که سید بودجه در زمینه سرانه سلامت، سید قابل توجهی نبوده است؛ به عبارت بهتر، سرانه سلامت و درمان از ابتدا اصولی بسته نشده است به طوری که حتی تا چند سال قبل، سرانه درمان روستاییان یک چهارم تا یک پنجم سرانه درمان شهرتشیان بود.

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی تصریح کرد: برای حل این مشکل، منابعی در قانون پنجم توسعه پیش بینی شد اما متأسفانه دولت پرداخت نکرد و نتیجه آن است که به وضوح دیده می شود و فشار هزینه های درمان همواره بر دوش قشر آسیب پذیر، متوسط و روستایی که دولتمردان شعار حمایت از آنها را می دهند سنگینی می کند. وی افزود: به رغم آنکه در برنامه چهارم و پنجم توسعه پیش بینی شده است که سهم مردم از پرداخت هزینه ها باید به ۲۰ درصد برسد اما همچنان این مردم هستند که حدود ۷۰ درصد از هزینه های درمان را می پردازند.

دکتر شهریاری خاطر نشان کرد: در حال حاضر با توجه به افزایش هزینه ها و اینکه دولت از شش هزار میلیارد تومان، هنوز یک ریال را پرداخت نکرده است، این نگرانی وجود دارد که سهم مردم از پرداخت هزینه ها از ۷۰ درصد هم بیشتر شود. رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی اظهار داشت: دولت در رابطه با عدم پرداخت ۶ هزار میلیارد تومان، می گوید که ۶۰ هزار میلیارد تومان درآمد حاصل از افزایش حامل های انرژی را کسب نکرده است که ۱۰ درصد آن یعنی ۶ هزار میلیارد تومان را پرداخت کند.

اما بحث ما این است که چون در قانون برنامه پیش بینی شده که ۱۰ درصد درآمد خالص هدفمندشدن یارانه ها را بپردازد ولو اینکه ۳۰ هزار میلیارد تومان هم درآمد کسب کرده باشد، دولت موظف است ۱۰ درصد آن را پرداخت کند و این در حالی است که دولت تاکنون حتی یک ریال هم پرداخت

نکرده است. دکتر شهرداری افزود: این مسئله نارضایتی مردم را به ویژه در بیمارستان های دولتی که اغلب مراجعان آنها را قشر آسیب پذیر و کم درآمد جامعه تشکیل می دهند، به دنبال داشته است.

دکتر حسن تأمین، نایب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز به همشهری گفت: سرانه سلامت در ایران نسبت به استانداردهای جهانی بسیار پایین است به طوری که در حال حاضر با تلاش های انجام شده سرانه سلامت از شش هزار تومان به ۱۲ هزار تومان رسیده است. وی با بیان اینکه سرانه سلامت در ایران از بسیاری کشورهای آسیایی هم پایین تر است، گفت: کشورهای مثل هندوستان، پاکستان و حتی افغانستان هم از ما بهتر عمل کرده اند و به همین دلیل هم است که در ایران فشار هزینه های درمان بر دوش مردم سنگینی می کند.



۲۶ - فرماندار شهرستان گرمی: طرح پزشک خانواده نشان از نگاه عدالت محوری دولت به حوزه بهداشت است خبرگزاری فارس - فرماندار شهرستان گرمی گفت: اجرای طرح پزشک خانواده که از الزامات برقراری سلامت و بهداشت فراگیر است از ابزارهای کارآمد دولت در نگاه عادلانه به حوزه بهداشت است.

به گزارش خبرگزاری فارس از اردبیل، عزیز صحرایی عصر امروز در جلسه هماهنگی اجرای طرح پزشک خانواده در گرمی اظهار داشت: در این شهرستان اجرای طرح پزشک خانواده آغاز شده و عموم مردم می توانند با انتخاب پزشک عمومی خود در این طرح مشارکت فعالانه داشته باشند. وی با اعلام اینکه پزشک مورد نیاز برای اجرای این طرح در شهرستان مرزی گرمی تأمین شده است، تصریح کرد: با توجه به نتایج مثبت این طرح در مناطق روستایی به نظر می رسد اجرای آن به مانند طرح هدفمندی یارانه ها با همکاری همگان یکی از مؤثرترین ابزارهای توسعه و برقراری عدالت باشد.

صحرایی با اعلام اینکه یک پزشک می تواند بیش از ۲ هزار نفر از افراد جامعه را زیر پوشش ببرد، خاطرنشان کرد: برای کاهش هزینه های ایاب و ذهاب روستائینان خانه های بهداشت روستایی به امکانات مناسب تجهیز می شوند.

این مسئول اضافه کرد: در سطح اول مراجعه هموطنانمان رایگان بوده و هیچ هزینه ای را برای بیماران به دنبال ندارد به طوری که در سطح اول ویزیت و تأمین دارو رایگان است.

وی بیان کرد: البته در اجرای این طرح سازمان های بیمه گر نیز به کمک افراد متقاضی می آیند تا بخشی از هزینه های درمانی را در سطح ۲ و ۳ عهده دار باشند به گونه ای که اگر کسی در این طرح شرکت نکرده باشد و بخواهد از خدمات بیمه ای در معالجات خود استفاده کند این کار میسر نیست.

به گزارش فارس، فرماندار شهرستان گرمی ادامه داد: آگاهی پزشک از سوابق بیمار، ارجاع به سطوح بالاتر با هزینه ای کمتر و کاهش هزینه های درمانی از اهداف طرح پزشک خانواده است که امیدواریم عموم مردم با آگاهی نسبت به این امر بتوانند از خدمات مورد نظر بهره مند شوند.

صحرایی یادآور شد: انتظار می رود در یک فرآیند مثبت و رو به جلو تا ۱۵ مهر ماه زمینه عملی و اجرایی طرح پزشک خانواده در شهرستان مرزی گرمی فراهم آید.

انتهای پیام/۲۰ اخبارمرتب :

بی باک نیوز

۲۷ - زیبایی زنانه عوارض مرگ آوری هم دارد!

بی باک نیوز - میل به زیباتر شدن، بسیاری از بانوان را به استفاده از لوازم آرایشی سوق می دهد. بیشتر محصولات امروزی اما از مواد مصنوعی شیمیایی ساخته می شوند و شائبه سمی بودن برخی از آنها نیز روز به روز پررنگ تر می شود.

میل به زیباتر شدن، بسیاری از بانوان را به استفاده از لوازم آرایشی سوق می دهد. یافته های باستان شناسی نشان می دهد رنگ آمیزی ناخن با ترکیبی از صمغ عربی، سفیده تخم مرغ، ژلاتین و موم زنبور عسل از پنج هزار سال قبل در ایتالیا، ژاپن و چین مرسوم بوده و مصریان باستان نیز برای رنگ کردن ناخن ها از رنگ های قرمز و قهوه ای به دست آمده از گیاه حنا استفاده می کردند. بیشتر محصولات امروزی اما از مواد مصنوعی شیمیایی ساخته می شوند و شائبه سمی بودن برخی از آنها نیز روز به روز پررنگ تر می شود.

به تازگی دانشمندان دانشگاه کالیفرنیا با همکاری وزارت بهداشت ایالات متحده به بررسی ۲۵ لاک ناخن تولید شده در شرکت های گوناگون محصولات آرایشی و بهداشتی پرداخته اند. نتایج این مطالعه نشان می دهد لاک های ناخن با رنگ های متنوع حاوی سه ماده خطرناک شیمیایی یعنی فرمالدئید، فتالات و تولوئن هستند. از آنجا که ناخن یک بافت زنده است، مواد شیمیایی موجود در لاک می تواند مشکلات زیادی برای سلامت آن و دیگر اعضای بدن ایجاد کند.

چرا مواد شیمیایی؟

لاک هایی که این روزها تولید می شوند باید ویژگی های خاصی مانند ترک نخوردن، شفافیت در رطوبت بالا، انعطاف و استحکام، کشش مناسب روی ناخن و همچنین مقاومت در برابر آب سرد و شوینده ها را دارا باشند. داشتن چنین خصوصیتی از طریق بهره گیری از مواد شیمیایی برای ساخت لاک ناخن ها ممکن می شود. شرکت های تولید کننده محصولات آرایشی و بهداشتی برای رسیدن به این ویژگی ها در لاک ناخن از ترکیب های گوناگونی مانند رنگدانه، اسانس، رزین، نیترو سلولز، نرم کننده، مواد پلاستیکی و رنگ کننده و حلال هایی چون فتالات، تولوئن و فرمالدئید بهره می برند.

همین مواد باعث به خطر افتادن سلامت می شوند. با وجود این فشار سازمان های بهداشت جهانی بر شرکت های تولید محصولات آرایشی و بهداشتی روزه روز آنها را به استانداردهای سختگیرانه ای از جمله حذف مواد شیمیایی مجبور می کند. این استانداردها کاملاً راهگشا هستند اما هنوز هم بسیاری از شرکت های معتبر برای تولید لاک از حلال هایی که باعث التهاب ریه و مجاری تنفسی می شوند، بهره می برند و نباید

توقع داشته باشید که لاک های بی نام و نشان و ارزانی که در بازار داخلی به وفور یافت می شوند سمی نباشند. بررسی های دانشمندان، تاثیر سه ماده خطرناک موجود در لاک ناخن بر سلامت انسان را این گونه بیان می کند.

فرمالدئید

در مورد فرمالدئید پژوهش های دانشمندان نیویورک نکته جالب توجهی را به اثبات رسانده است؛ فرمالدئید آلوده کننده ترین ماده در هوای داخل خانه است! تنفس این ماده باعث ایجاد سردرد، سوزش گلو، اختلال تنفس و بروز علائم آسم می شود. بررسی ۱۲۰ بیمار مبتلا به سرطان بینی و گلو توسط پژوهشگران انجمن ملی مبارزه با محصولات شیمیایی آمریکا نیز نشان داده این افراد مدتی طولانی در معرض این حلال قرار داشته اند.

مصرف مقادیر زیاد این ماده شیمیایی، نمایان شدن آثار سمی آن را در بدن به دنبال دارد و مقادیر اندک آن نیز باعث تحریک، سوزش و خارش چشم و ریزش اشک می شود. مسمومیت خون، افزایش اسیدخون و کاهش شدید حرارت بدن هم از عوارض جذب فرمالدئید از طریق دستگاه گوارش است.

فتالات

فتالات و ترکیبات آن اثری دارند که شبیه به استروژن یعنی هورمون زنانه است. در صورتی که زنان باردار در معرض این ماده قرار گیرند، فرزند آنها با ناهنجاری های مادرزادی در اندام تناسلی متولد می شود. محققان در دانشگاه بورو فرانسه عوارض مصرف فرآورده های حاوی فتالات را مرگبار تلقی می کنند. تاثیر مخرب فتالات بر کبد، کلیه ها، ریه ها و غدد جنسی در بسیاری از این گونه پژوهش ها ثابت شده است. بررسی های دانشمندان دانشگاه روچستر نشان می دهد محصولات ناشی از سوخت وساز فتالات در بدن باعث افزایش اندازه دور کمر آقایان، مقاومت سلول ها به انسولین و ابتلا به دیابت می شود. این مواد در ادرار تجمع می کنند.

تولوئن

تماس طولانی فرد با تولوئن می تواند علائم جسمی و روانی متعددی ایجاد کند. از مهم ترین عوارض این ماده می توان به بروز اختلالات رفتاری اشاره کرد. محققان روان پزشکی کالج سلطنتی لندن پس از معاینه بالینی و بررسی نوار مغزی برخی افراد که در معرض تولوئن قرار دارند به این نتیجه رسیدند که اختلال در بخشی از راه های عصبی به نام راه های هرمی و همچنین اختلال های بینایی، آسیب های عصبی و مخچه ای در این افراد دیده می شود.

البته دانستن این معلومات درباره لاک های ناخن به این معنا نیست که شما دیگر نباید از آنها استفاده کنید. بلکه باید با شناسایی لاک هایی که مواد شیمیایی کمتری در ساخت آنها به کار رفته از بروز خطرات احتمالی بکاهید. علاوه بر آن بسیاری از شرکت های تولید مواد آرایشی هستند که مواد اولیه اصلی آنها را گیاهان تشکیل می دهند و بنابراین انتخاب بهتری برای شما هستند.

مهرخانه

۲۸ - سلامت جنسی مقدم بر سلامت باروری است

مهرخانه - از آنجا که بیماری های آمیزشی، تاثیر مستقیمی بر سلامت فرد و شریک جنسی او می گذارند، ضروری است مراکزی به شکل تخصصی برای ارائه خدمات آموزشی و درمانی با توجه به ابعاد روان شناختی و پزشکی موضوع، وجود داشته باشند.

چهارم سپتامبر از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان روز سلامت جنسی نامگذاری شده است که هدف از آن شناخت سلامت جنسی به عنوان بخشی جدایی ناپذیر از سلامت کلی است و نشان می دهد که مردم حق دارند به اطلاعات و منابع درست سلامت جنسی دسترسی داشته باشند.

به گزارش مهرخانه: کلینیک سلامت جنسی به بهانه روز سلامت جنسی نشست خبری را با حضور دکتر محمد مهدی آخوندی رییس پژوهشگاه فناوری نوین علوم ابن سینا، دکتر سید علی آذین رییس سلامت جنسی ابن سینا، دکتر گشتاسبی عضو هیات علمی جهاد دانشگاهی، دکتر فراهانی مدیر گروه اداره سلامت جمعیت و تنظیم خانواده مرکز مطالعات و پژوهش های جمعیتی آسیا و اقیانوسیه و دکتر عباسعلی کوکب متخصص آندروالوژی برگزار شد.

دکتر آخوندی در ابتدای نشست اظهار داشت: امسال اولین باری است که روز سلامت جنسی در ایران معرفی می شود و انتظار می رفت **وزارت بهداشت و درمان** که در تاسیس کلینیک سلامت جنسی ابن سینا کمک های فراوانی به ما کرده، متولی این امر باشد.

وی به اقدامات صورت گرفته در **درمان** ناباروری در ایران اشاره کرد و گفت: در حال حاضر با تنوع **درمان** ناباروری در کشور روبرو هستیم و این اقدام خوشایندی است که انگ ناشی از ناباروری را به نوعی برطرف می کند. رییس پژوهشگاه فن آوری نوین علوم ابن سینا به نقش مهم رسانه ها در این راستا اشاره کرد و افزود: فعالیت خوب رسانه ها در این زمینه موجب شد زوج های جوان در همان سال های ابتدای ازدواج به محض اینکه در زمینه ناباروری احساس خطر می کنند به مراکز **درمانی** مراجعه می کنند، ولی در گذشته تنها زوج های بالای چهل سال برای **درمان** به این مراکز مراجعه می کردند. این متخصص زنان و نازایی بحث سلامت جنسی را بر سلامت باروری مقدم دانست و گفت: ما در کنار بهداشت باروری، به افراد سالم برای ارتباطات جنسی سالم نیاز داریم که در این بین یکسری اختلالات فیزیولوژیک وجود دارد که کاملاً قابل پیشگیری و **درمان** است.

سلامت جنسی لزوماً به معنای آموزش جنسی نیست

دکتر فراهانی در ادامه این نشست با بیان اینکه شعار امسال سلامت جنسی "توجه به تنوع موجود و سلامت جنسی برای همگان" است، گفت: سلامت جنسی تنها منحصر به یک سن و جنس خاص نیست. بلکه از دوران ابتدایی بر جنین تأثیر گذاشته و در آینده سلامت باروری و جنسی اش را تحت الشعاع قرار می دهد.

وی تصریح کرد: سلامت جنسی تنها مختص زوجین نیست و ممکن است افرادی که هنوز ازدواج نکرده اند، در این زمینه به توجه نیاز داشته باشند. برخی جوانان به صورت ناآگاهانه درگیر یک سری مسایل می شوند که آن ها را در معرض خطر قرار می دهد و به اعتقاد من این مسئله به بحث سلامت جنسی برمی گردد.

عضو هیات علمی مرکز مطالعات پژوهشی آسیا و اقیانوسیه با تأکید بر این مطلب که سلامت جنسی لزوماً به معنای آموزش جنسی نیست، گفت: این مسئله به معنای حفاظت افراد در برابر بیماری های جنسی به همراه ارائه ارزش هاست. ما وقتی می خواهیم برای جوانانمان از آموزش جنسی سخن بگویم، باید به همراه آن ارزش های جامعه را نیز انتقال دهیم.

سلامت و رضایت جنسی برای هر سنی ملاحظات خاص خود را دارد

دکتر سید علی آذین در ادامه به ضرورت ایجاد کلینیک های سلامت جنسی اشاره کرد و گفت: انسان ها حق دارند که از یک زندگی جنسی سالم و رضایت بخش برخوردار باشند. بروز مشکلات جنسی میان یک زوج، سلامت کل خانواده را به خطر می اندازد. اختلال در سلامت جنسی هم برای خود فرد عوارضی نظیر افسردگی، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس و انزوا را به همراه دارد و هم باعث بروز مشکل در حوزه روابط خانوادگی و زناشویی می شود که در نهایت ممکن است به طلاق عاطفی یا حقوقی ختم شود.

وی تصریح کرد: سلامت و رضایت جنسی برای هر سنی ملاحظات خاص خود را دارد. در گذشته به مشکلات جنسی حداقل در ظاهر کمتر پرداخته می شد و به عبارتی نیازها کمتر به تقاضا تبدیل می شد، اما امروز این نیاز به تقاضا تبدیل شده است و بطور همزمان همه نسل ها می خواهند بهترین عملکرد جنسی را داشته باشند.

رییس کلینیک این سینا به نقش مهم و ضروری مسایل جنسی در استحکام زندگی اشاره کرد و اظهار داشت: روابط جنسی در صورتی که مسئولانه، در چارچوب خانواده و برطرف کننده نیازهای جنسی و عاطفی زن و شوهر باشد، سهم موثری در دوام و قوام خانواده دارد و مانع از فروپاشی این نهاد مقدس می شود.

آذین با بیان اینکه دغدغه ها و نگرانی های مردم نیز در این حوزه باید با آموزش و فرهنگ سازی برطرف شود، گفت: از آنجا که بیماری های آمیزشی، تأثیر مستقیمی بر سلامت فرد و شریک جنسی او می گذارند، ضروری است مراکز به شکل تخصصی برای ارائه خدمات آموزشی و درمانی با توجه به ابعاد روان شناختی و پزشکی موضوع، وجود داشته باشند. باید متولیان این مراکز از دیدگاه و نگرش صحیحی نسبت به موضوع سلامت جنسی برخوردار باشند و به عقیده من حتی پزشکان عمومی باید در این زمینه اطلاعات کافی داشته باشند.

شبکه ایران

۲۹ - تکذیب واردات شیرخشک های چینی / موارد مشکوک را با ۱۴۹۰ در میان بگذارید

شبکه ایران - یک مقام مسوول در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: تاکنون شیرخشک چینی وارد کشور نشده و وزارت بهداشت مجوزی برای ورود این نوع شیر به کشور صادر نکرده است.

ایرنا: بهروز جنت معاون غذای سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت و درمان تأکید کرد تاکنون گزارشی در مورد ورود شیرخشک و یا دیگر انواع شیرهای خوراکی ساخت چین اعلام نشده است.

وی در مورد نحوه ورود محصولات غذایی وارداتی به کشور افزود: محصولات غذایی که وارد کشور می شوند در آزمایشات کنترلی وزارت بهداشت به تأیید رسیده بعد وارد بازار می شوند و در صورتی که این محصولات مجوز وزارت بهداشت را نداشته باشند به هیچ عنوان وارد بازار نخواهند شد.

وی در پاسخ به این سوال که مردم در صورت مشاهده موارد مشکوک و غیربهداشتی محصولات غذایی چگونه باید موارد را به وزارت بهداشت اعلام کنند، گفت: باید موارد مشکوک را به معاونت غذا و داروی دانشگاه های علوم پزشکی کشور اطلاع دهند.

جنت گفت: از سوی دیگر مردم می توانند برای بررسی موارد مشکوک در این زمینه، با آزمایشگاه های وزارت بهداشت با شماره تلفن ۱۴۹۰ تماس بگیرند.

وی با بیان اینکه از سوی دیگر استفاده از شیرخشک برای تهیه محصولات لبنی در تمام دنیا مجاز است، گفت: البته شیرخشکی که برای تهیه محصولات لبنی مورد استفاده قرار می گیرد کاملاً متفاوت از شیرخشک مورد استفاده برای نوزادان شیرخوار است.

وی ادامه داد: شیرخشک مورد استفاده برای نوزادان در تمام دنیا نوع خاصی بوده و این شیر، شیر گاوی نیست که خشکانده شود و بعد در آب حل شده و به نوزادان خوراندن شود.

جنت اضافه کرد: شیرخشک مورد استفاده در صنایع لبنی از شیر گاو تهیه می شود به این صورت که آب موجود در شیر گاو را گرفته و شیر را خشک کرده و به صورت پودر شیر برای تهیه محصولات لبنی اعم از شیر، ماست و غیره مورد استفاده قرار می گیرد.

پایان مطلب /



۴۰ - مشکلات کمبود مواد اولیه بخشهای تصویربرداری بیمارستان ها حل شد

خبرگزاری ایرنا - معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: مشکلات کمبود مواد اولیه بخش های تصویربرداری بیمارستان ها برطرف شده و هیچ بخش بیمارستانی به این دلیل تعطیل نشده است.

حسن امامی رضوی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا یادآور شد مدتی پیش برخی از بیمارستان های کشور با مشکل کمبود گاز هلیوم - نوعی ماده مصرفی در دستگاه های تصویربرداری رادیولوژی-روبرو شده بودند اما هم اکنون این ماده به اندازه کافی وارد کشور شده است.

وی تصریح کرد البته به خاطر تحریم ها، مشکلاتی وجود دارد اما جدی نیست؛ علاوه بر آن، این ماده اولیه به اندازه کافی در کشور، تامین شده است. معاون **وزیر بهداشت** با رد تعطیلی بخش های امر.آی -نوعی دستگاه تصویربرداری- در **بیمارستان** ها، خاطرنشان کرد امکان تولید گاز هلیوم در کشور وجود دارد و پیگیر فراهم کردن زمینه های تولید آن هستیم. اجتماعت* ۹۱۸۵ ۱۵۶۸ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۸۰۳۰۶۹۹۸

ایمنا

۴۱ - برجسب اصالت برای عینک ها طراحی شد

ایمنا - عضو کمیته تدوین سیاست های اپتومتری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از طراحی برجسب اصالت برای عینک ها خبر داد.

به گزارش ایمنا به نقل از **وبدا** دکتر محمود اربابی اظهار داشت: کمیته هایی در **وزارت بهداشت** و مؤسسه استاندارد تشکیل شده و عینک ها و عدسی هایی که وارد کشور می شوند را بررسی می کنند تا کیفیت مطلوبی داشته باشند. وی با اشاره به وجود کارخانه های تولیدی عدسی در ایران گفت: این کارخانه ها از مواد اولیه خارجی استفاده می کنند که این مواد دارای کیفیت بالایی بوده و از نظر استاندارد مورد تأیید است. دکتر اربابی تصریح کرد: بعضی از تجار از کشورهایمانند چین و پاکستان مواد اولیه وارد می کنند و امیدواریم با نظارت ها شاهد این باشیم که جنس های تقلبی با کیفیت پایین به دست تجار و عینک سازان نرسد. عضو کمیته تدوین سیاست های اپتومتری **وزارت بهداشت** خاطرنشان کرد: باید در زمینه استفاده از عدسی های ایرانی فرهنگ سازی شود زیرا از نظر کیفیت تفاوتی با محصول خارجی ندارد.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۴۲ - رییس دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان خبر داد اخذ مجوز برای راه اندازی ۲ مرکز تحقیقاتی در زنجان
خبرگزاری فارس - رییس دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان از اخذ مجوز برای راه اندازی ۲ مرکز تحقیقاتی در استان زنجان خبر داد.

به گزارش خبرگزاری فارس از زنجان، رحیم سروری زنجانی ظهر امروز در مراسم راه اندازی دستگاه اورولوژی **بیمارستان** امیرالمومنین (ع) شهرستان خدابنده اظهار کرد: تا کنون گام های موثری در بخش **دارو و درمان** استان زنجان برداشته شده است. وی در ادامه با اشاره به اخذ مجوز راه اندازی چهار مرکز تحقیقاتی در استان زنجان افزود: ساز و کار ادامه تحصیل ۱۸ رشته تخصصی در زنجان فراهم شده است. رییس دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان همچنین با اشاره به ثبت پنج اختراع در دانشگاه علوم پزشکی زنجان و آمادگی تولید هفت نوع **دارو** خبر داد و ادامه داد: در استان زنجان ۲۹ مورد اهدای عضو از سوی خانواده ها صورت گرفته است. وی رشد شاخص های بهداشتی شهرستان خدابنده را در بخش های مختلف خوب ارزیابی کرد و گفت: در شهرستان خدابنده با ۳۰ درصد کمبود پزشک مواجه هستیم. لازم به ذکر است، خرید و راه اندازی دستگاه سی. تی. اسکن و اتاق های عمل چشم پزشکی و اورولوژی **بیمارستان** امیرالمومنین (ع) خدابنده از مصوبات دور دوم سفر ریاست جمهوری اسلامی به استان زنجان بود که مبلغ ۷ میلیارد و ۵۰۰ میلیون ریال اعتبار خرید برای و راه اندازی آن از محل اعتبارات استانداری زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان و مبلغ یک میلیارد ریال نیز از محل درآمدهای اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان خدابنده تامین شده است. همچنین برای تجهیز و راه اندازی اتاق های عمل چشم پزشکی و اورولوژی **بیمارستان** فوق ۲۳۰ میلیون تومان **هزینه** شده است که مبلغ ۲۰۰ میلیون ریال از سوی خانواده مرحوم لایلا محمدی اهدا شده است. انتهای پیام/ع ۲۰ اخبارمرتبط : ○ راه اندازی ۳ مرکز تحقیقاتی در دستور کار دانشگاه است

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۴۲ - عضو کمیته تدوین سیاست و خدمات اپتومتری وزارت بهداشت: نظارت چندانی بر عینک سازی ها نمی شود
خبرگزاری فارس - عضو کمیته تدوین سیاست ها و خدمات اپتومتری وزارت بهداشت گفت: مناسباته برخی عینک سازی ها بدون مجوز فعالیت می کنند که ناشی از ضعف نظارت اصناف وزارت بازرگانی و در برخی مواقع ناشی از ضعف دانشگاه های علوم پزشکی است.

به گزارش خبرنگار بهداشت و **درمان** فارس، محمود اربابی در نشست خبری پانزدهمین کنگره سراسری اپتومتری اظهار داشت: برگزاری چنین کنگره هایی برای ارتقای سطح دانش جامعه پزشکی و در زمینه اپتومتری ارتقای سطح علمی عینک سازی ها بسیار مفید است چرا که تاکنون آموزش ها به طور پراکنده و مقطعی برای این قشر برگزار شده و این اولین باری است که آموزش رسمی با امتیاز بازموزی برای عینک سازی های با مجوز برگزار می شود. وی در پاسخ به اینکه چرا نظارتی بر عینک سازی های غیرمجاز و بی مجوز نمی شود، گفت: شاید وزارت بازرگانی و اصناف نتوانسته اند تاکنون این مشکل را حل کنند و از طرفی نظارت **وزارت بهداشت** و دانشگاه های علوم پزشکی شاید تاکنون در این زمینه ضعیف بوده باشد. پیگیر برجسب اصالت برای عینک ها هستیم

اربابی در خصوص پیگیری سیستمی خاص برای ورود عینک های مجاز و طبق استاندارد در بازار گفت: قرار است همان طور که فرآورده های آرایشی و دارویی برحسب اصالت دارند یک نوع برحسب اصالت هم برای عینک هایی که وارد بازار می شوند تهیه شود که هم اکنون اداره استاندارد و گروهی از متخصصان اپتومتری در حال تدوین راهکارها در این زمینه هستند تا عینک های وارداتی بتواند حداقل نیاز جامعه را تأمین کند. عینکهایی که با برند خارجی در داخل تولید می شوند

وی فرهنگ استفاده از کالای خارجی را یکی از دلایل واردات بی رویه عینک و تجهیزات طبی عنوان کرد و افزود: کارخانه هایی در داخل کشور هستند که در زمینه تولید عدسی و تجهیزات عینک فعالیت می کنند ولی به گفته مدیران این مجموعه ها وقتی محصولات با نام ایرانی وارد بازار می شود فروش چندانی ندارند در حالی که اگر همان محصول را با برند خارجی وارد بازار کنند وضعیت به گونه دیگری است.

برخی داروخانه ها لنز یکبار مصرف را با عنوان لنز ۵۰۰ ساعته می فروشند این متخصص اپتومتری درباره فروش برخی لنزهای تماسی یکبار مصرف با عنوان لنزهای ۵۰۰ ساعته توضیح داد: ما هیچ تخصصی را در کشور نداریم که بگویند لنز یکبار مصرف را می توان با عنوان لنز ۵۰۰ ساعته استفاده کرد ولی متأسفانه در برخی مغازه های عینک فروشی، بوتیک ها، برخی داروخانه ها و آرایشگاه ها این لنزها با عناوین مختلف در اختیار مردم قرار می گیرد که اغلب کیفیت مطلوبی هم ندارند. اربابی تصریح کرد: برخی کارخانه های داخل، لنزهای خوبی تولید می کنند ولی تبلیغات آنها به گونه ای نیست که مخاطب بتواند با کیفیت اقلام تولید داخل آشنا شود.

عضو کمیته تدوین سیاست ها و خدمات اپتومتری در وزارت بهداشت در پاسخ به اینکه چرا وزارت بهداشت بر این روند آن طور که باید نظارت نمی کند، گفت: به هر حال وزارت بهداشت با نهادهای دولتی که با مسائل نظارتی در ارتباط هستند طیف گسترده ای از کار را باید رسیدگی کنند که قاعدتاً زمانبر است و به نظر می رسد وزارت بهداشت بیشتر باید به انجمن ها اعتماد کند و برخی اختیارات را بر عهده انجمن ها قرار دهد تا آنها در این میان به کمک وزارت بهداشت بیایند.

اربابی افزود: از طرفی ممکن است برخی اوقات توان انجام یکسری کارها وجود نداشته باشد مثلاً در بحث پزشک خانواده جایگاهی برای اپتومتریست که جزو مراقب های اولیه بهداشت چشم است در نظر گرفته نشده در حالی که اگر بیمار در ابتدا به اپتومتریست مراجعه کند می تواند برای تهیه نوع مناسب قاب عینک و عدسی با هزینه کمتر تصمیم بهتری بگیرد. و به جای پرداخت ۲۰ هزار تومان حق ویزیت متخصص چشم تنها ۷ هزار تومان بپردازد. انتهای پیام/

روزنامه تهران امروز

۲۴ - عذرخواهی شرکت دارویی بعد از نیم قرن

روزنامه تهران امروز - مصرف «کونترگان» عامل تولد بیش از ده هزار کودک ناقص در سرتاسر جهان شناخته می شود

مصرف کونترگان عامل تولد بیش از ده هزار کودک ناقص در سرتاسر جهان شناخته می شود کمپانی داروسازی گروننتال در نیمه دوم دهه پنجاه قرن بیستم دارویی به بازار عرضه کرد که قرار بود بدون عوارض جانبی و بی خطر باشد؛ کونترگان (حاوی ماده تالیومید) دارویی خواب آور و آرام بخش معرفی می شد که می تواند از بروز حالت تهوع در زنان باردار نیز جلوگیری کند. از سال ۱۹۵۷ که کونترگان به بازار عرضه شد هزاران زن باردار در آلمان و بسیاری دیگر از کشورهای جهان از آن استفاده کردند. تولید و عرضه این دارو چهار سال بعد و در پی آشکار شدن تأثیرات مخربی که بر سلامتی نوزادان می گذاشت متوقف شد. مصرف کونترگان عامل تولد بیش از ده هزار کودک ناقص در سرتاسر جهان شناخته می شود که نیمی از آنها در آلمان به دنیا آمده اند. این دارو رشد طبیعی اندام نوزادان را مختل کرده و در اغلب موارد به توقف رشد دست و پای کودکان منجر شده است. کمپانی گروننتال پیشتر و در تمام بیانیه های خود در مورد این رسوایی بزرگ، تنها به پذیرش مسئولیت این خطا و ابراز تأسف بسنده کرده بود. مدیران گروننتال معتقد بودند عذرخواهی کردن از قربانیان به معنای پذیرش گناهکاری بود و تقصیر داشتن است. این کمپانی مدعی است در زمان تولید این دارو به دانش پزشکی آن زمان اتکا کرده و تمام یافته های علمی روز را مدنظر قرار داده است. ۵۱ سال پس از این رسوایی هارالد اشتوک ، رییس هیات مدیره گروننتال ، در مراسم رونمایی از بنای یادبودی که این کمپانی برای قربانیان ساخته گفت: ما آرزو می کنیم هرگز چنین اتفاقی نمی افتاد. مراسم رونمایی از بنای یادبود در حالی در یک مرکز فرهنگی در نزدیکی شهر آخن برگزار شد که شماری از قربانیان به عنوان اعتراض در مقابل در ورودی تجمع کرده بودند. تجمع کنندگان عذرخواهی را دیر هنگام و ناکافی می دانند. هارالد اشتوک به خاطر تأخیر گروننتال در عذرخواهی ابراز تأسف می کند و خطاب به قربانیان می گوید: افزون بر این خواهش می کنیم ما را ببخشید که ۵۰ سال تمام نتوانستیم راهی برای ارتباط با شما بیابیم و در عوض تنها سکوت کردیم. بنای یادبود یک مجسمه برنزی است که دخترچه ای را با دست های کوتاه و رشد نیافته نشان می دهد. پرده برداری از این مجسمه با اعتراض شماری از حاضران همراه بود. اشتوک می گوید مدیران گروننتال در سال های گذشته بیش از پیش به اهمیت گفت و گوی مستقیم با قربانیان واقف شده اند. گروننتال در سال ۱۹۴۶ تأسیس شد و در حال حاضر یکی از پنج کمپانی بزرگ داروسازی آلمان است. در آلمان حدود ۲۴۰۰ نفر از قربانیان داروی کونترگان هنوز زنده اند. اغلب این افراد می گویند به جای برپایی بنای یادبود باید کاری برای بهبود شرایط زندگی آنها انجام شود. شماری از منتقدان گروننتال که در این مراسم حضور داشتند این کمپانی را سرزنش می کنند که به لحاظ مالی پشتیبانی ناچیزی از قربانیان کرده است.

شبکه خبر دانشجو

۲۵ - رییس دانشکده داروسازی علوم پزشکی اصفهان: ماهانه یک داروی جدید در کشور رونمایی می شود

شبکه خبر دانشجو - رییس دانشکده داروسازی و علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با اشاره به جنبش استقلال صنعتی و خود باوری دانشمندان ایرانی گفت: در حال حاضر به صورت ماهانه یک داروی جدید با فناوری های پیشرفته در کشور رونمایی می شود.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجو از اصفهان، سید ابوالفضل مصطفوی روز گذشته در نشست خبری سیزدهمین همایش علوم دارویی ایران بیان داشت: هدف از برگزاری این همایش ایجاد بستری مناسب برای تبادل نظر و همفکری بین دانشمندان و مدیران دارویی در راستای بهبود ساخت تولیدات دارویی می باشد. وی تصریح کرد: آشنایی دانشجویان و دانشمندان با آخرین یافته های علوم دارویی ایران و دنیا از دیگر اهداف برگزاری این همایش است. رییس مرکز تحقیقات علوم دارویی استان اصفهان با اشاره به اینکه این همایش سعی در عملی کردن شعار سال تولید ملی و حمایت از کار و سرمایه ایرانی دارد، بیان داشت: به همین خاطر مدیران صنایع داروسازی و مراکز رشد فناوری دارویی کشور و مسئولان بلند پایه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این همایش حضور خواهند داشت. مصطفوی با بیان اینکه برگزاری این همایش در طی سال های

بعد از انقلاب سیر متفاوتی را طی کرده است، افزود: در دهه اول انقلاب با توجه به مشکلات جنگ تحمیلی بیش تر فعالیت ها بر جبران عقب ماندگی های پایه ای متمرکز بود. وی گفت: با توجه به آسیب دیدگی های کشور از جنگ تحمیلی و از بین رفتن زیر ساخت ها، در دهه دوم انقلاب عمدتاً نسبت به وارد کردن دانش، تجهیزات و زیر ساخت ها اقدام می کردیم. رییس مرکز تحقیقات علوم دارویی استان اصفهان حرکت در جهت دستیابی به فناوری های جدید که سبب پیشرفت های دارویی ایران در سطح جهان شد را از مهم ترین اقدامات ایران در دهه پیشرفت و عدالت عنوان کرد. مصطفوی تأکید کرد: هم اکنون در مباحث نانو تکنولوژی و بیوتکنولوژی با دنیا هم‌اورد می کنیم. وی بیان کرد: در دهه چهارم انقلاب و با تحمیل تحریم های غرب علیه ایران جنبش استقلال صنعتی، خود باوری و تولید محصولات داخلی توسط دانشمندان ایرانی آغاز شد. دبیر سیزدهمین همایش علوم دارویی ایران خاطرنشان کرد: در حال حاضر به صورت ماهانه حداقل یک داروی جدید در کشور رونمایی می شود که عمدتاً با فناوری های پیشرفته تولید شده است. مصطفوی بیان داشت: یکی از بحث هایی که در این همایش مطرح می شود فرآورده هایی است که از خارج وارد می کنیم و نسبت به آنها وابستگی خارجی داریم. وی افزود: در این همایش سعی بر آن است تا با ایجاد رابطه ای بین متخصصین علوم دارویی، صنایع دارویی و مسئولان کشوری زمینه در جهت پر کردن این خلا و ایجاد استقلال صنعتی در زمینه دارو فراهم شود. رییس دانشکده داروسازی و علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بیان کرد: در این همایش کارگاه هایی جهت ارتقای سطح علمی داروسازان عمومی و بازآموزی آنها برگزار خواهد شد و در حاشیه آن نیز نمایشگاهی با حضور کارخانه های داروسازی برپا می شود. مصطفوی، دکتر مایکل لِر از آلمان، دکتر رحبی سیاه گونی و دکتر فصیحی از آمریکا و دکتر مقیمی از دانمارک را که در مباحث نانو فناوری و بیوتکنولوژی دارویی فعالیت داشته اند از مدعوین این همایش معرفی کرد. خاطرنشان می شود، سیزدهمین همایش علوم دارویی ایران از ۱۲ تا ۱۶ شهریورماه جاری در دانشکده داروسازی و علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار خواهد شد.



۴۶ - سلامت جنسی رابطه تنگاتنگی با سلامت خانواده دارد

خبر آنلاین - کلینیک سلامت جنسی مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری ابن سینا از سال ۸۹ فعالیت خود را شروع کرده و قرار است که در این زمینه به مردم خدمات ارائه کند. در همین زمینه امروز نشستی در مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری ابن سینا برگزار شد. سایت "چه خبر آنلاین" در گزارشی از این جلسه نوشت:

دکتر سید علی آذین، متخصص پزشکی اجتماعی و مسئول کلینیک سلامت جنسی مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری ابن سینا درباره ضرورت ایجاد این کلینیک گفت: ما در بحث بسیاری از افراد و زوجها هستند که مشکلات سلامت جنسی دارند اما به خاطر شرم و حیا و باورهای غلط حاضر نیستند مشکل خود را حل کنند. سلامت جنسی با دو مسئله نیاز و تقاضا مواجه هستیم. بسیاری از افراد آگاهی کافی از نیازهای مرتبط با سلامت جنسی خود (از جمله آگاهی، نگرش مناسب و دسترسی به خدمات) ندارند؛ اما به عقیده من انسان ها حق دارند که از یک زندگی جنسی سالم و رضایت بخش برخوردار باشند. وی در جمع خبرنگاران ادامه داد: بروز مشکلات جنسی میان یک زوج، سلامت کل خانواده را به خطر می اندازد، اختلال در سلامت جنسی هم برای خود فرد عوارضی نظیر افسردگی، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس و انزوا را به همراه دارد و هم باعث بروز مشکل در حوزه روابط خانوادگی و زناشویی می شود که در نهایت ممکن است به طلاق عاطفی یا حقوقی ختم شود. وی با تأکید بر این نکته که سلامت جنسی رابطه تنگاتنگی با سلامت باروری دارد، افزود: بروز مشکلات جنسی میان یک زوج، سلامت کل خانواده را به خطر می اندازد. اختلال در سلامت جنسی هم برای خود فرد عوارضی نظیر افسردگی، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس و انزوا را به همراه دارد و هم باعث بروز مشکل در حوزه روابط خانوادگی و زناشویی می شود که در نهایت ممکن است به طلاق عاطفی یا حقوقی ختم شود.

آذین افزود: مطابق آمارهای ارائه شده از سوی وزارت بهداشت، تحقیقات نشان داده است که حدود ۲۰ تا ۴۰ درصد از مردان به اختلال انزال زودرس مبتلا هستند و نزدیک به ۲۵ تا ۴۰ درصد زنان نیز مبتلا به یکی از انواع اختلال های جنسی هستند.

نقش سلامت جنسی در روابط زناشویی

وی گفت: عوامل متعددی در سلامت خانواده و ثبات و پایداری آن نقش دارند که از جمله مهم ترین آن ها می توان به مسایل جنسی زوجین اشاره کرد، روابط جنسی در صورتی که مسئولانه، در چارچوب خانواده و برطرف کننده نیازهای جنسی و عاطفی زن و شوهر باشد سهم موثری در دوام و قوام خانواده دارد و مانع از فروپاشی این نهاد مقدس می شود. وی ادامه داد: روابط زناشویی به دل بستگی بیشتر زوجین می انجامد به حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی مرد و زن نیز کمک می کند، افزون بر این روابط جنسی مستمر و منظم زوجین با ایجاد آرامش فکری و روانی و کاهش اختلاف و منازعات خانوادگی در تربیت صحیح فرزندان نیز اثر گذار است.

شبکه ایران

۴۷ - موفقیت درمان نازایی در مرکز دولتی ناباروری شمال شرق کشور از استانداردهای جهانی بالاتر است شبکه ایران - مدیر مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری منتصر به دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: موفقیت درمان نازایی در تنها مرکز دولتی ناباروری شمال شرق کشور از استانداردهای جهانی بالاتر است.

ایرنا: ولی موهبتی افزود: هم اکنون موفقیت درمان ناباروری در مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری منتصر به دانشگاه علوم پزشکی مشهد به روش آی.وی.اف بین ۲۷ تا ۲۹ درصد است. وی گفت: آی.وی.اف شیوه ای است که در آن تخمک در محیط آزمایشگاهی بارور می شود و جنین تشکیل شده به داخل رحم انتقال می یابد.

او میزان موفقیت در کاربرد روش آی.وی.اف را در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بالاتر از استانداردهای جهانی عنوان کرد.

مدیر مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری منتصریه ادامه داد: روش آی.یو.آی یعنی انتقال اسپرم شسته شده به داخل حفره رحم یکی دیگر از روشهای درمان ناباروری است که اکنون موفقیت این نوع درمان نازایی در مرکز تحقیقات و درمانی ناباروری منتصریه ۱۷ درصد است.

وی همچنین از راه اندازی بخش لاپاراسکوپي و هیستروسکوپي این مرکز با هزینه ای افزون بر دو میلیارد ریال خبر داد و افزود: این بخش به منظور درمان ناباروری به صورت غیرتهاجمی در بیمارانی که دچار عارضه هایی از جمله انسداد لوله های رحم و مشکلات رحمی هستند فعالیت می کند.

او با بیان اینکه امروزه ۱۰ تا ۱۵ درصد زوجها به مشکلات ناباروری مبتلا هستند گفت: مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری منتصریه علاوه بر خدمات رسانی به زوجهای نابارور در استانهای خراسان شمالی، جنوبی، گلستان، سیستان و بلوچستان و زاهدان به بیماران خارج از کشور از جمله افغانستان، پاکستان، ترکمنستان، آلمان، عربستان، عراق، بحرین، روسیه، هلند و کانادا نیز خدمات می دهد.

وی تلقیح اسپرم شسته شده به داخل حفره رحم (IUI)، تلقیح اسپرم شسته شده به داخل سرویکس رحم (ICI)، باروری تخمک در آزمایشگاه و انتقال جنین به داخل رحم (IVF)، تزریق یک اسپرم به داخل سیتوپلاسم تخمک در آزمایشگاه و انتقال جنین به داخل حفره رحم (ICSI)، به دست آوردن اسپرم از مجرای اپیدیم (PESA) و بافت بیضه (TESE) و استفاده از جنین های اهدایی و رحمهای جایگزینی را از جمله خدمات درمانی مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری منتصریه دانشگاه علوم پزشکی مشهد عنوان کرد.

پایان مطلب /



۴۸ - پیوند مغز استخوان با استفاده از سلول های بنیادی در مشهد انجام شد خبرگزاری ایرنا - پیوند مغز استخوان با استفاده از سلول های بنیادی فرد دهنده (آلوژن) بر روی یک دختر ۱۰ ساله مبتلا به سرطان خون در بیمارستان تخصصی پیوند و دیالیز منتصریه مشهد با موفقیت انجام شد.

فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی کودکان و سرپرست تیم عمل جراحی این کودک روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگاران افزود: در این عمل پیوند که نخستین عمل در نوع خود در شمال شرق کشور به شمار می رود، سلول های بنیادی مورد نیاز این بیمار مبتلا به سرطان خون از نوع (ALL) که دچار عود مجدد و درگیری مغز استخوان شده بود از برادر دو ساله اش گرفته شد.

دکتر علی قاسمی در زمینه مراحل انجام این عمل گفت: پس از دریافت سلول های بنیادی خون ساز از فرد دهنده، ۲۷ میلیارد و ۲۰۰ میلیون سلول بنیادی خون ساز به بیمار تزریق شد.

دبیر ستاد سلول های بنیادی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار داشت: هنگامی که بیمار مبتلا به سرطان خون بویژه کودکان دچار عود بیماری می شوند، پیوند مغز استخوان بهترین روش درمانی به شمار می رود که به تشخیص پزشکی به دو روش اتولوگ (از خود بیمار) و پیوند آلوژن (از فرد دهنده) انجام می شود.

این پزشک فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی کودکان گفت: پیوند مغز استخوان تنها روش درمانی قطعی موجود برای بیماران تالاسمی و بسیاری از سرطان های خون است.

وی افزود: پیش از این بیمارانی که نیازمند پیوند مغز استخوان بودند برای درمان به تهران اعزام می شدند که این امر مستلزم صرف وقت و هزینه بسیار بود.

وی اظهار داشت: انجام پیوند مغز استخوان در ایران از حدود ۲۰ سال پیش برای اولین بار در تهران انجام شد که هم اکنون دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز توانمندی پیوند مغز استخوان را داراست. ۲/

۸۰۳۰۶۵۲۹ / کد خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / ۲۳۰/۶۶۴/۷۴۸۷

خبرگزاری موج

۴۹ - هزینه های درمان با نهادینه شدن فرهنگ پیشگیری کاهش می یابد خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی و امور بین الملل، آیت الله قربانعلی دری نجف آبادی نماینده ولی فقیه در استان مرکزی و امام جمعه اراک در بازدید از بیمارستان تأمین اجتماعی امام خمینی اراک با بیان این مطلب اظهار داشت:

خبرگزاری موج -

با نهادینه شدن فرهنگ پیشگیری، بسیاری از هزینه های سربار بخش درمان کاهش یافته و این سرمایه ها به تکمیل و تقویت زیرساخت های نظام سلامت سوق داده می شود.

به گزارش خبرگزاری موج به نقل از روابط عمومی و امور بین الملل، آیت الله قربانعلی دری نجف آبادی نماینده ولی فقیه در استان مرکزی و امام جمعه اراک در بازدید از بیمارستان تأمین اجتماعی امام خمینی اراک با بیان این مطلب اظهار داشت: رفتارهای نادرست مهم ترین عامل تهدید سلامت جامعه است و ارتقای فرهنگ پیشگیری و اصلاح الگوی تغذیه باید اولویت کاری جامعه پزشکی باشد.

نماینده ولی فقیه و امام جمعه اراک اظهار داشت: به برکت انقلاب اسلامی ایران، در سال های اخیر پیشرفت های حوزه پزشکی، داروسازی و سلامت چشمگیر بوده و ایران در این مقوله در دنیا پیشرفت قابل توجهی داشته است.

آیت الله دری نجف آبادی پذیرش دبیرخانه کنفرانس جنبش عدم تعهد برای ۲ سال در ایران را خدمت مناسبی برای کشور دانست و تصریح کرد: یکی از حوزه های مهم در نقش آفرینی و قدرت کشورهای غیرمتعهد، ارتقای دانش پزشکی هسته ای و دستاوردهای علمی است که باید در سایه برنامه ریزی هدفمند محقق شود.

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان مرکزی نیز در این بازدید با اشاره به عملکرد خوب کارکنان و پزشکان بیمارستان امام خمینی اراک برای کسب رضایت بیشتر مراجعان گفت: از ابتدای شهریورماه سال جاری ۲۱۲ عمل جراحی در این بیمارستان انجام شده که نشان دهنده عملکرد خوب کارکنان این مرکز است.

دکتر بابک عدلی افزود: در حال حاضر به جز ۳۲ تخت بخش ارتوپدی که در دست بهسازی است، ۱۰۰ درصد تخت های بیمارستان تأمین اجتماعی امام خمینی اراک اشغال و در اختیار بیماران است که این رقم در چندسال اخیر بی سابقه بوده است. وی با اشاره به جذب ۱۰ پزشک متخصص در بیمارستان امام خمینی اراک اظهار داشت: در چند ماهه اخیر توانسته ایم تیم پزشکی را گسترش دهیم و با ورود آنان تحول بزرگی در این مرکز ایجاد شده و رضایت بیماران که هدف اصلی درمان تأمین اجتماعی است، بیش از پیش محقق شده است. دکتر عدلی تصریح کرد: استان مرکزی به لحاظ برخورداری از نیروهای متخصص و فوق تخصص جایگاه مناسبی دارد و نظام ارتباط پزشک و بیمار در این استان مؤثر و کارآمد است.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۵۰ - کمیسیون بهداشت، پذیرای مخالفان طرح پزشک خانواده

خبرگزاری سلامت ایرانیان - سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان با اعلام این نکته که بسیاری از مشکلات طرح پزشک خانواده در مجلس بررسی شده است، گفت: طرح در ابتدای کار خود مشکلاتی را پیش رو دارد و هر فردی که احساس می کند پزشک خانواده مشکل و یا نقضی دارد به کمیسیون اطلاع دهد.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان با اعلام این نکته که بسیاری از مشکلات طرح پزشک خانواده در مجلس بررسی شده است، گفت: طرح در ابتدای کار خود مشکلاتی را پیش رو دارد و هر فردی که احساس می کند پزشک خانواده مشکل و یا نقضی دارد به کمیسیون بهداشت اطلاع دهد تا مشکلات از این دریچه به وزارت بهداشت گوشزد شود.

دکتر سلیمان عباسی در گفتگو با خبرنگار پارلمانی سینانیوز، در خصوص ضروریات طرح پزشک خانواده، اظهار کرد: این طرح برنامه مدونی در نظام سلامت محسوب می شود که منویات رهبری نیز در آن قید شده است که از جمله آن ها می توان به ضرورت خدمات رسانی مناسب به مردم اشاره کرد.

نماینده مردم گناباد در نهمین دوره از مجلس شورای اسلامی مشکلاتی را پیش روی این طرح دانست و افزود: علیرغم همه ضروریات و حسن ها، برای شروع طرح پزشک خانواده قطع به یقین با مشکلاتی مواجه هستیم که بحث کمبود نیروی انسانی و سطح بندی بیمارستان ها در رتبه های ۱ تا ۳ از جمله آن ها به شمار می رود.

وی ادامه داد: در صورت برطرف شدن و درجه بندی بیمارستان ها، وقتی بیماری به سطح یک مراجعه می کند، تکلیف روند درمانی خود را به خوبی می داند.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با اشاره به یکی دیگر از مشکلات پیش روی طرح پزشک خانواده، تصریح کرد: میزان پرداختی ها به پزشکان مشارکت کننده و همچنین مشخص شدن مطب های دارای شرایط اجرای طرح پزشک خانواده از دیگر مشکلات و مباحث مطرح شده در کمیسیون بهداشت است.

هر فردی که احساس نقص در طرح می کند به کمیسیون بگوید

وی ادامه داد: با این حال اگر فردی احساس کند که طرح پزشک خانواده مشکل دارد به کمیسیون بهداشت مجلس بگوید تا ما هم طی جلسات مشترکی که پیرامون این طرح و با حضور مسئولین وزارت بهداشت داریم به این وزارتخانه گوشزد و مشکل را برطرف کنیم.

طرح بهداشت نگر باشد تا درمان محور

عباسی مهم ترین نکته در طرح پزشک خانواده را نگاه بهداشتی طرح عنوان کرد و ادامه داد: مهم ترین نکته در طرح پزشک خانواده ضرورت نگاه بهداشتی است تا درمانی، به طوری که اگر تنها این نکته لحاظ شود که افراد مراجعه کننده تحت درمان باشند و دارو بگیرند این طرح موفق نخواهد شد و باید نگاه بهتری به طرح داشت.

کنترل و تشخیص بیماری های شایع، هدف اصلی پزشک خانواده استانی

وی با اشاره به ضرورت تشخیص و کنترل بیماری های شایع مناطق در طرح پزشک خانواده، گفت: هدف از تشکیل پزشک خانواده در استان ها این نکته است که پزشک مسئول مرکز بیش از اینکه به درمان بپردازد، بیماری های شایع در منطقه را ارزیابی و کنترل کند.

کاهش هزینه ها پیامد اصلی طرح

عباسی از برکات نگاه بهداشتی طرح سخن گفت و افزود: افرادی که زیر نظر پزشک باشند باید علاوه بر درمان محوری از نگاه بهداشتی نیز برخوردار شوند که در این صورت کاهش هزینه ها، صرفه جویی و عرضه بهتر خدمات از نتایج آن محسوب شده و در کل به نفع جامعه است. سخنگوی کمیسیون بهداشت خطاب به افرادی که مایل به انتخاب طرح پزشک خانواده هستند، یادآور شد: هر فردی که می خواهد این طرح را انتخاب کند باید از دو دید سنجش پزشکی و بحث کلان پزشکی و ملی بودن این برنامه به آن نگاه کند، با این حال تحت پوشش قرار گرفتن همه جامعه نیز باید برای مسئولین مهم تلقی شود.

مسئولین استانی، موظف به اطلاع رسانی هستند

وی، مسئولین استانی مربوط به طرح را موظف به اطلاع رسانی دانست و افزود: ممکن است برخی از افراد اطلاع دقیقی از پزشک خانواده نداشته باشند و این مسئولین در استان های مختلف هستند که باید اطلاع رسانی مناسبی را به مردم داشته باشند. سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان در پایان خاطر نشان کرد: امید است طرح پیاده شود و نتایج خوبی را هم داشته باشد و به دنبال آن خیلی از بیماری ها کنترل و بحث عدالت در سلامت نیز اجرا شود.



۵۱ - شش میلیون دانش آموز دبستانی تحت پوشش واریش فلوراید قرار می گیرند
خبرگزاری مهر - رییس اداره سلامت بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت گفت: به منظور جلوگیری از پوسیدگی دندان ها در سال تحصیلی جدید شش میلیون دانش آموز دبستانی تحت پوشش واریش فلوراید قرار می گیرند.
 به گزارش خبرنگار مهر، محمد حسین خوشنویسان ظهر دوشنبه در سمینار ملی و کشوری دهان و دندان که با حضور دندانپزشکان استان های جنوب شرق کشور در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان برگزار شد، اظهار داشت: بنا به دستور مقام محترم وزارت و به منظور جلوگیری از پوسیدگی دندان ها کلیه کودکان شش تا ۱۲ سال در کشور تحت پوشش واریش فلوراید قرار خواهند گرفت.
 وی گفت: از ابتدا تا پایان سال تحصیلی این برنامه به صورت همزمان در دو نوبت در مدارس سطح کشور به اجرا در خواهد آمد.
 وی هدف از برگزاری این سمینار را یکسان سازی سطح معاینات، تشخیص بیماری های دهان و تعیین شاخص اندازه گیری وضعیت بیماری ها و مقایسه با معیارهای جهانی عنوان کرد.
 رییس اداره سلامت بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت بیان داشت: اطلاع رسانی در سطح وسیع در زمینه پیشگیری و همچنین ارتقای آگاهی دندانپزشکان در زمینه سیستم های آموزشی مبتنی بر پیشگیری از بیماری های دهان و دندان از دیگر اهداف این گردهمایی است.
 وی پوسیدگی دندان را یکی از عمده ترین مشکلات شایع در بین کودکان ایرانی دانست و گفت: حدود ۵۰ درصد از کودکان سه ساله در کشور ما دارای پوسیدگی دندان هستند.
 وی افزود: در ایران به طور متوسط کودکان تا سن سه سالگی حدود ۱۳ بار به پزشک عمومی مراجعه می کنند که متأسفانه درصد و میزان مراجعه به دندانپزشک در این سنین صفر است.
 خوشنویسان از آغاز پیمایش کشوری دهان و دندان به صورت گسترده در سطح دانشگاه های علوم پزشکی کشور خبر داد و اظهار داشت: سالم نگه داشتن دندان سالم شعار اصلی این پیمایش است.
 وی هدف پیمایش را جلوگیری از پوسیدگی دندان های کلیه کودکان تا سال ۱۴۰۴ عنوان کرد.
 وی از WHO (سازمان بهداشت جهانی) به عنوان حمایت کننده اصلی این پیمایش یاد کرد و افزود: در سال گذشته در جلسه ای با حضور ۲۲ کشور منطقه، خوشیخانه فعالیت های بهداشت دهان و دندان کشور به عنوان الگوی منطقه خاورمیانه قرار گرفت.
 وی از کشور اسکانیدیناوی به عنوان پیشروترین کشور در زمینه پیشگیری از پوسیدگی دندان یاد کرد و گفت: امیدواریم با وجود سرمایه های علمی و تحقیقات مطلوب در ایران تا سال ۱۴۰۴ شاهد نتایج خوبی در زمینه پیشگیری از پوسیدگی دندان ها باشیم.
 رییس اداره سلامت بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت مشکلات پوسیدگی دندان ها در بزرگسالان که به صورت تدریجی از زمان کودکی شکل می گیرد را مسواک زدن به موقع، عدم مراقبت از دندان ها، رعایت نکردن بهداشت فردی و مراجعه نکردن به دندانپزشک عنوان کرد.
 به منظور تشخیص شاخص بیماری های دهان و دندان در سطح سیستان و بلوچستان حدود ۲۰۰ نفر از افراد مبتلا به بیماری های دهان و دندان در حاشیه کار عملی این سمینار مورد معاینه دندانپزشکان قرار گرفتند.
 سمینار ملی و کشوری بهداشت دهان و دندان در مورخه ۹۱/۶/۱۱ با حضور دندانپزشکان دانشگاه های شرق کشور در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان برگزار گردید و تا ساعت ۲۰ شب ادامه پیدا کرد.

وب دا

۵۲ - کلرزی ۸۲۰۰۰ مترمکعب آب آشامیدنی مناطق زلزله زده آذربایجان
وب دا - رییس مرکز سلامت محیط و کار از کلرزی ۸۲۰۰۰ مترمکعب آب آشامیدنی مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی خبر داد.
 رییس مرکز سلامت محیط و کار خبر داد کلرزی ۸۲۰۰۰ مترمکعب آب آشامیدنی مناطق زلزله زده آذربایجان شرقی خبر داد.
دکتر کاظم ندافی در گفتگو با خبرنگار وب دا گفت: بعد از زلزله تاسف بار در مناطقی از استان آذربایجان شرقی، مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت فعال و شبانه روزی در این مناطق حضور یافت.
 وی افزود: در این مدت روزانه ۲۵ تا ۶۵ کارشناس از سوی این مرکز برای انجام عملیات بهداشت محیط در مناطق زلزله زده حضور داشتند و ۱۰۰ نفر از همکاران دیگر نیز به صورت آماده باش منتظر امداد رسانی بودند.
 وی ادامه داد: از زمان بعد از زلزله تاکنون ۳۲۰۰ مورد بازدید از منابع و مخازن آب منطقه شامل شبکه آب، مخازن سیار و ثابت انجام شده است و بیش از ۸۲۰۰۰ متر مکعب آب کلرزی شده است.
 دکتر ندافی خاطر نشان کرد: در این مدت ۲۲۰۰ مورد کلرسنجی هم از آب لوله کشی، تانکرهای سیار و مخازن ثابت آب انجام شده است.
 رییس مرکز سلامت محیط و کار گفت: ۸۱۰ مورد نمونه برداری میکروبی نیز برای کنترل کیفیت آب آشامیدنی منطقه انجام شده است.
 وی از ۱۳۲۵ مورد نظارت بر دفن اجساد حیوانات تلف شده در مناطق زلزله زده خبر داد و اظهار داشت: برای گندزدایی ۳۷۰۰ متر مربع سطوح از مناطق زلزله زده از ۴ تن آهک، ۱۱۰۰ کیلوگرم پرکلرین، ۵۰۰ لیتر کرونلین، ۶۰ کیلوگرم هالامید و ۶۵ کیلوگرم سایر گندزداها استفاده شده است.
 وی همچنین سمباشی و طعمه گذاری ۹۱۴ متر مربع از سطوح در این مناطق را مورد اشاره قرار داد و گفت: در این مدت ۱۴۰ مورد بازرسی از انبارهای غذایی و ۲۲۶ نیز بازرسی از مراکز تهیه غذا به عمل آمده است و ۵۰۰ کیلوگرم مواد غذایی غیرقابل مصرف نیز معدوم شده است.
 دکتر ندافی در خاتمه از انتشار چندین جلد راهنمای دفع فاضلاب، تامین آب، عملیات و مدیریت بهداشت محیط در شرایط اضطراری و در اختیار قرار دادن این راهنماها به همکاران بهداشت محیط در منطقه خبر داد. ۲۰/۲

افکارنیوز

۵۲ - عدم استفاده از عینک آفتابی عامل آب مروارید

افکارنیوز - دبیر انجمن علمی اپتومتری ایران گفت: قاب عینک باید بر اساس نمره عینک و چهره فرد انتخاب شود نه مد روز و استفاده نکردن از عینک آفتابی عامل بروز آب مروارید زوردرس است.

به گزارش افکارنیوز به نقل از فارس محمدرضا زرین صبح امروز در نشست خبری که در دفتر انجمن علمی اپتومتری ایران برگزار شد اظهار داشت: برگزاری کنگره اپتومتری ایران در ارتقاء سطح اطلاعات جامعه اپتومتری و عینک سازی هایی که از **وزارت بهداشت** مجوز دارند، بسیار موثر است.

وی با اشاره به اینکه اپتومتری و سالمندان یکی از محورهای اصلی کنگره امسال است افزود: با توجه به اینکه جامعه ما رو به سالمندی است و قشر سالمند به واسطه سن یا بیماریهای چشمی نیازهای خاصی دارند ارتقاء توانایی اپتومتری ها برای ارائه خدمات بهتر ضروری است.

زرین خاطر نشان کرد: تازه ترین نوع لنزهای تماسی چه از نظر جاگذاری و چه از حیث کارهای پژوهشی در زمینه ساخت لنزهای تماسی در کشور در این کنگره ارائه می شود.

به گفته دبیر انجمن علمی اپتومتری ایران اختلالات دید دو چشمی در اطفال با محوریت تبیلی چشم از دیگر مواردی است که در کنگره اپتومتری در مورد آن بحث و تبادل نظر می شود.

این متخصص اپتومتری تصریح کرد: از آنجایی که عینک سازی ها عملکردشان در ارائه خدمات طبی و ساخت عینک بسیار موثر است. در این کنگره انجمن اپتومتری ایران برای نخستین بار و به طور رسمی آموزش مداوم را با ۶ امتیاز بازآموزی برای عینک سازان به صورت دو کارگاه برگزار می کنیم چرا که معتقدیم هر گروه پزشکی و علمی که با بینایی سر و کار دارند باید بر مبنای علمی عمل کند.

زرین در پاسخ به اینکه وضعیت تولید عدسی و تجهیزات عینک در داخل کشور چگونه است گفت: در حال حاضر چند کارخانه مهم در کشور عدسی تولید می کنند و بخش پژوهشی قوی دارند و اگر واحدهای تولیدی با تمام ظرفیت کار کنند و بازاریابی خوبی راهم داشته باشند شاید بتوان گفت ۵۰ درصد نیاز بازار به راحتی تامین می شود ولی متأسفانه تولیدکنندگان داخلی تبلیغات مناسبی برای ارائه مشخصات کالاهای تولیدی خود ندارند و مصرف کنندگان از جمله اپتومتری ها مشخصات فنی کالای داخل را به خوبی نمی شناسند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران اذعان داشت: از طرفی برخی کالاهای خارجی لزوماً شناسنامه دار نیستند و ما از مشخصات آنها اطلاعی نداریم و به عنوان **درمانگر** نمی توانیم کیفیت آن را تضمین کنیم که در این راستا اداره های استاندارد و مراکز تولید داخل باید قویتر عمل کنند.

وی یکی دیگر از مشکلات در تجویز عینک و لوازم طبی را تجویز نابجا برشمرد و افزود: گاهی برخی فروشندگان برای ارائه کالاهای خارجی با قیمت بالا پیشنهاداتی به مشتری می دهند که لزوماً مورد نیاز فرد نیست و فقط **هزینه** بالایی به او تحمیل می شود در صورتی که تجویز عدسی با لایه های مختلف باید روند **درمان** داشته باشد که آموزش در اصلاح این فرهنگ غلط بسیار موثر است.

وی تاکید کرد: انتخاب قاب عینک یک بحث بازاری و تجاری نیست بلکه اپتومتریست باید با در نظر گرفتن نمره چشم، فرم صورت و رنگ چهره قاب عینک را به بیمار پیشنهاد کند ولی اکنون انتخاب قاب عینک به یک شو تبدیل شده و فرد بر اساس مد روز و نه مشخصات خود قاب، عینک را انتخاب می کند فارغ از اینکه ممکن است این عینک با او سازگاری نداشته باشد.

زرین در بخش دیگری از سخنان خود در مورد خصوصیات یک عینک آفتابی مناسب گفت: از آنجایی که اشعه ماورای بنفش در محیط اطراف فراوان است باید با استفاده از عینک آفتابی مناسب این اشعه کمتر به بافت نرم چشم برسد چون این اشعه سریع دریافت ها جذب می شود. کم کم بافت را می سوزاند که به مرور سبب کدورت آن نیز می شود و یکی از دلایل آب مروارید زودرس همین امر است.

این متخصص اپتومتری تصریح کرد: اگر نور ورودی به چشم تنظیم شود و ۸۵ درصد نور عمومی را حذف کنیم بینایی کامل ۱۰ دهم خواهیم داشت. نور زیاد پتانسیل بینایی و راحتی بینایی را کاهش می دهد.

وی در مورد برگزاری پانزدهمین کنگره سراسری علمی اپتومتری ایران گفت: این کنگره ۱۲ امتیاز بازآموزی برای متخصصین اپتومتری و کارشناسان و ۶ امتیاز بازآموزی برای عینک سازان مجاز دارد که از ۱۵ تا ۱۷ شهریور در مرکز همایش آفرینش های فرهنگی و هنری حجاب برگزار می شود.

سلامت نیوز

۵۴ - پرستاران در برنامه پزشک خانواده جایگاهی ندارند

سلامت نیوز - رییس سازمان نظام پرستاری کشور، تبیین جایگاه پرستاران در برنامه پزشک خانواده را خواستار شد. به گزارش سلامت نیوز به نقل از مهر؛

سلامت نیوز:

رییس سازمان نظام پرستاری کشور، تبیین جایگاه پرستاران در برنامه پزشک خانواده را خواستار شد.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از مهر؛ غنصفر میرزاییگی در جمع خبرنگاران گفت: هنوز جایگاه پرستاران در برنامه کشوری پزشک خانواده مشخص نیست. این در حالی است که پرستاران جزئی از نظام سلامت کشور محسوب می شوند. وی با تاکید بر اینکه باید در برنامه پزشک خانواده به

صورت تیمی گام برداشته شود، از بررسی این برنامه از منظر پرستاری در سازمان نظام پرستاری خبر داد و افزود: در این طرح از ۱۵ کارشناس ویژه استفاده می شود تا پس از جمع بندی نظرات آنان برای اجرا به **وزارت بهداشت** ارائه شود. میرزا بیگی گفت: هم اکنون حدود ۱۲۰ هزار نفر عضو سازمان نظام پرستاری هستند. به گفته وی با اجرای برنامه پزشک خانواده ۵۰ میلیون نفر در شهرهای کشور زیر پوشش قرار می گیرند.



۵۵ - کرم ها به میهمانی دندان ایرانیان می آیند

خبرگزاری مجلس - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با انتقاد از بی توجهی بیمه های درمانی به موضوع بهداشت دهان و دندان در کشور، گفت: به طور حتم دولت و مجلس باید هر چه سریع تر بیمه ها را به تحت پوشش قرار دادن بیماری های دهان و دندان ملزم کنند.

منوچهری با انتقاد از بی توجهی بیمه های درمانی به بهداشت دهان و دندان:

کرم ها به میهمانی دندان ایرانیان می آیند

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با انتقاد از بی توجهی بیمه های درمانی به موضوع بهداشت دهان و دندان در کشور، گفت: به طور حتم دولت و مجلس باید هر چه سریع تر بیمه ها را به تحت پوشش قرار دادن بیماری های دهان و دندان ملزم کنند.

نعمت الله منوچهری در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری خانه ملت، با اشاره به اجرای طرح پیمایش سراسری وضعیت سلامت دهان و دندان از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، یادآور شد: به طور حتم اجرای این گونه طرح ها از سوی این وزارتخانه به عنوان متولی حفظ سلامت جامعه، می تواند در کاهش بیماری های دهان و دندان تأثیرگذار باشد. نماینده مردم پاوه، جوانمرد، ثلاث باباجانی و روانسر در مجلس شورای اسلامی، با انتقاد از توقف طرح های حوزه سلامت دهان و دندان از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، افزود: این وزارتخانه باید با برنامه ریزی در جهت تداوم طرح های حوزه سلامت تلاش کند.

وی با تأکید بر اینکه در حوزه بهداشت دهان و دندان پیشگیری مقدم بر درمان است، بیان کرد: در صورتی که برنامه و کارها به طور اصولی در سطح کشور اجرایی شود، دیگر شاهد افزایش بیماری های دهان و دندان نخواهیم بود.

این نماینده مجلس نهم، با بیان اینکه پیشگیری بیماری های دهان و دندان باید از کودکی شروع شود، گفت: بر اساس نتایج موفق کشورهای اروپایی، سرمایه گذاری در مسأله پیشگیری موجب کاهش نیاز به دندانپزشک شده است.

منوچهری با مد نظر قرار دادن تبعات بی توجهی به بهداشت دهان و دندان، تصریح کرد: به طور حتم بی توجهی به مسائل، مشکلات و بهداشت دهان و دندان موجب بروز عوارضی همچون بیماری های گوارشی، معده، کم خونی و بیماری های مرتبط با دستگاه گوارش می شود.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با انتقاد از بی توجهی بیمه های درمانی به موضوع بهداشت دهان و دندان در کشور، ادامه داد: به طور حتم دولت و مجلس باید هر چه سریع تر بیمه ها را به تحت پوشش قرار دادن بیماری های دهان و دندان ملزم کنند.

بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی شیوع بیماری های دهان و دندان در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران افزایش پیدا کرده است و هم اکنون برای هر ۱۱ هزار و یکصد نفر در ایران تنها یک دندانپزشک وجود دارد، این در حالی است که بر اساس نسخه ۰۲ طرح پزشک خانواده مسائل حوزه دهان و دندان هیچ جایگاهی در این طرح ندارد. / پایان پیام



۵۶ - بخش اورژانس قلب بیمارستان شهید مدرس افتتاح شد خبرگزاری ایسنا -

صبح امروز (دوشنبه ۱۳ شهریور ماه) بخش اورژانس قلب بیمارستان شهید مدرس افتتاح شد. به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر حسن ابوالقاسمی، رییس دانشکده علوم پزشکی دانشگاه شهید بهشتی در مراسم افتتاحیه بخش اورژانس قلب بیمارستان شهید مدرس اظهار کرد: تفکیک اورژانس ها، افزایش امکانات آنها و حضور متخصصان مقیم در بیمارستان به صورت ۲۴ ساعته از جمله اقداماتی است که در راستای بهبود خدمات در بیمارستان شهید مدرس صورت گرفته است.

دکتر عبدالحمید باقری، رییس مرکز اورژانس قلب بیمارستان شهید مدرس در ادامه اظهار کرد: افتتاح بخش اورژانس قلب، فاز اول اصلاح وضعیت اورژانس بیمارستان است و فاز دوم آن که شامل اورژانس جنرال برای بیماران قلبی، اتاق عمل سرپایی، بخش رادیولوژی و اتاق ایزوله اورژانس است تا دو ماه دیگر افتتاح خواهد شد. همچنین بخش پست ICU جراحی قلب که در حال بازسازی است همراه با آن افتتاح خواهد شد. وی با بیان اینکه ۱۵۰ نفر روزانه به درمانگاه یا اورژانس بیمارستان رجوع می کنند، افزود: ۴۵ درصد این مراجعان بیماران قلبی هستند و با افتتاح این بخش پس از تریاژ بیماران، مریض های قلبی از دیگر بیماران جدا شده و با افزایش سرعت رسیدگی به آنها زمان کمتری برای تعیین تکلیف آنها صرف خواهد شد.

باقری اضافه کرد: از ابتدا در این بخش از سایر بیماران هم آزمایشات آنژیومی، تست ورزش و همه آزمایش های تشخیصی گرفته خواهد شد که مدت آن بیش از ۶ تا ۱۲ ساعت طول نخواهد کشید.

وی با بیان اینکه متخصص قلب مقیم به صورت ۲۴ ساعته در این بخش حضور دارد، افزود: در اورژانس جنرال نیز هم جراح و هم متخصص داخلی و هم متخصص بیهوشی به صورت ۲۴ ساعته حضور دارند.

به گفته وی، روزانه به طور میانگین ۷ تا ۱۰ عمل جراحی در این بیمارستان صورت می گیرد و حدود پنج تا شش هزار نفر نیز در ماه به درمانگاه های مختلف فوق تخصصی و تخصصی این بیمارستان مراجعه می کنند.

استادیار قلب و عروق دانشگاه شهید بهشتی افزود: در حال حاضر تخصص های قلب، جراحی قلب، قلب اطفال، نفرولوژی، اورولوژی، پیوند کلیه و بخش بازتوانی قلب در این بیمارستان وجود دارد که خدمات ویژه ای را به بیماران ارائه می دهند.

انتهای پیام

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۵۷ - اعزام ۸ پزشک زن در کاروان های حج امسال
خبرگزاری سلامت ایرانیان - تاکنون پزشک زن در کاروان های حج حضور نداشته اما به خاطر سهولت کار و ارائه خدمات بیشتر به زنان امسال ۸ پزشک عمومی همراه با تیم های بهداشت و درمان حج اعزام خواهند شد.
 رییس مرکز پزشکی حج و زیارت گفت: امسال ۸ پزشک زن به همراه تیم های بهداشت و درمان به حج اعزام خواهند شد. به گزارش خبرنگار سینانوز، دکتر ریاض در نشست خبری همایش بین المللی پزشکی حج و زیارت افزود: این همایش به عنوان دومین همایش سراسری در کشور و اولین همایش بین المللی به مدت ۲ روز از ۱۵ تا ۱۷ شهریور ماه در تالار وزارت کشور برگزار خواهد شد. وی افزود: تاکنون نزدیک به ۳۴۰۰ نفر از جامعه پزشکان و هزار پرستار ثبت نام کرده اند که امتیاز بازآموزی این کنگره برای جامعه پزشکی ۱۴ و برای پرستاری ۱۲ خواهد بود.
 ریاض ادامه داد: نزدیک به ۲۲۰ مقاله علمی از فراخوان ها دریافت کردیم که کمیته علمی از این تعداد ۱۴۰ مقاله را پذیرفته است. ۸۰ مقاله مربوط به پزشکی و ۶۰ مقاله مربوط به موضوعات پرستاری می باشد.
 وی در مورد سمپوزیوم این کنگره گفت: ما از اساتید علمی دانشگاه برای بازآموزی استفاده خواهیم کرد که این اساتید مدیریت حج را آموزش دیده اند.
 وی اظهار داشت: بیماری های تنفسی، عضلانی و استخوانی و دردهای مفاصل از جمله بیماری های شایع در حج است که در این زمینه نکات بهداشتی بسیاری را در این کنگره ارائه خواهیم کرد.
 رییس مرکز پزشکی حج و زیارت با اشاره به حضور ۱۷ کشور اسلامی در این کنگره گفت: طبق دعوت نامه های ارسال شده به تمامی کشورهای اسلامی ۳۴ نفر از پزشکان و متولیان حج در این کنگره شرکت می کنند و حضور کشور عربستان در حاله ای از ابهام است.
 وی سهم مقالات کشورهای اسلامی در این کنگره را ۱۰ مقاله دانست و تصریح کرد: ۴ کارگاه عملی از جمله کارگاه اعتیاد، کارگاه CPR، کارگاه تخصصی گرمزدگی و کارگاه هایی برای تیم های حج و تیم های بیمارستانی خواهیم داشت.

تاسیس مرکز تحقیقات پزشکی حج

رییس مرکز پزشکی حج و زیارت از تاسیس مرکز تحقیقات پزشکی حج خبر داد و گفت: مجوز این مرکز را از وزارت بهداشت و درمان دریافت و برای اولین بار دوره های علمی را برپا کرده ایم که ۲۰ نفر در آزمون mph پزشکی شرکت کرده اند.
 وی همچنین به مجله علمی و پزشکی حج اشاره کرد و گفت: موافقت وزارت بهداشت را برای این مجله کسب کرده ایم که بررسی های بیشتری در این مورد لازم است.

ابتلای حدود ۲۸ هزار زائر به بیماری های فشارخون، دیابت و دیالیز

دکتر ریاض با اشاره به حضور ۴۵۱ پزشک به عنوان کاروان های اعزامی در حج سال ۹۱ گفت: طبق گزارش اعلام شده ۷۲ هزار و ۱۵۸ زائر از سوی مرکز پزشکی حج و زیارت برای اعزام به حج تایید شده اند که از این تعداد ۱۲ نفر به دلایل مختلفی تایید نشده اند.
 رییس مرکز پزشکی حج و زیارت افزود: از کل زائرین ۱۴ هزار و ۲۵۶ مورد مبتلا به فشار خون، ۲۴ هزار نفر مبتلا به بیماری های قندی و ۱۸ نفر مبتلا به دیالیز اعلام شده است.
 وی اظهار داشت: ۸۲۲ زائر بالای ۸۰ سال و ۱۴ هزار و ۸۳۲ زائر بالای ۶۵ سال است که از این تعداد پیرترین ۱۰۷ ساله و جوان ترین ۷ ساله است. وی همچنین از اعزام ۸ پزشک زن در حج امسال خبر داد و گفت: تاکنون پزشک زن در کاروان های حج حضور نداشته اما به خاطر سهولت کار و ارائه خدمات بیشتر به زنان امسال ۸ پزشک عمومی همراه با تیم های بهداشت و درمان حج اعزام خواهند شد.

ارسال ۱۱۰ تن دارو به عربستان

ریاض از ارسال ۱۱۰ تن دارو به عربستان خبر داد و گفت: دارو ها به همراه تیم های بهداشت و درمان قبل از ایام ماه مبارک رمضان به عربستان ارسال شده است.
 وی افزود: ۱۴۰۰ بیمار در حج سال ۹۰ به بیمارستان های عربستان سعودی اعزام شدند و همچنین ۶۵۱ مورد بیمار بستری، ۴۶۴ مورد دیالیز، ۱۰ مورد موالیید و ۲۰ مورد فوتی، ۵۵ مورد اعزام و برگشت به ایران، ۵۰ مورد جراحی و در موقعیت های اضطراری ۴۱۷ هزار ویزیت در حج سال ۹۰ گزارش شده است.
 وی از تاسیس دو بیمارستان در کشور عراق خبر داد و گفت: بیمارستان چشم پزشکی در کربلا و بیمارستان دیالیز در نجف به زودی تاسیس می شوند و امیدواریم خدمات بهداشت و درمان به همراه تجهیزات پزشکی در این دو بیمارستان به نحو احسن ارائه شود.

سلامت نیوز

۵۸ - صورت تان را نوازش کنید
سلامت نیوز - خطوط و چین و چروک نسبتا عمیق به این راحتیا از بین نمیروند و شاید تنها به کمک جراحی پلاستیک ترمیمی این خطوط و چین و چروکها را بتوان از بین برد که مسلما هزینه زیادی هم در برخواهد داشت،
 اما میتوان تا حد زیادی با روشهای متفاوتی ظهور این چروک ها را به تعویق انداخت؛ از تغذیه صحیح گرفته تا کرمهای ضد چروک و حتی ماساژ که هیچ خرجی هم برایتان ندارد.
 به گزارش سلامت نیوز به نقل از روزنامه آسیا ماساژ مانع به وجود آمدن خطوط بیشتر در صورت میشود اگرچه با این کار نمیتوان خطوط عمیقی که از قبل پدید آمده اند را از بین برد. بهترین کار این است که هنگام استفاده از کرمهای خانگی خودتان آنها را با این روشها روی صورت ماساژ دهید.

از گردن، گلو و چانه شروع کنید

از محل اتصال گردن به شانه شروع کنید. با استفاده از کرم یا روغن، حرکات نوازشی را با دو دست خود از بالای گردن شروع کنید و به سمت چانه ادامه دهید و آنگاه این حرکت را از لبه استخوان فک به بیرون بکشید. ممکن است هنگامی که از پشت دست استفاده میکنید احساس راحتی بیشتری داشته باشید که بستگی به میل شما دارد. این حرکت عمیق، سریع و نوازشی است.

با کمک پشت دستان، حرکات سریع و تند چرخشی و حرکات نوازشی را با نوک انگشتان انجام دهید. از پایین گردن به سمت بالا تا چانه و خارج از آن. با کمک شست و انگشت نشانه پوست را نیشگون بگیرید. از لبه استخوان فک شروع کنید و به سمت مرکز چانه ادامه دهید. حداقل ۶ بار این کار را تکرار کنید. ۲ نفر از زنان زیبای مشهور چینی اعتقاد دارند که با انجام حرکات نیشگونی در هر روز هرگز چانه شان بدشکل نشده است. این کار بی ضرر و واقعا محرک پوست است. هرگاه وقت اضافی یا آزاد دارید، این کار را انجام دهید؛ مثلا وقتی که منتظرید کتری جوش آید یا در حال صحبت با تلفن هستید، این ماساژ را انجام دهید. با وارد آوردن ضربات تند روی پوست، پوست را بیشتر تحریک میکنید. این یک حرکت خشن و ضربه ای است؛ از زیر استخوان فک شروع کنید و به سمت بال تا روی گونه ها ادامه دهید. ساده ترین راه استفاده از نوک انگشتها و کف دست برای روی صورت و گونه ها (بین گوش تا بینی) و پشت دست برای نواحی زیر چانه است.

راز داشتن چشمهایی همیشه باز و زیبا

ابروها را از سمت بیرونی نیشگون بگیرید. با انگشت نشانه و شست ابروها را در واقع بچلانید. با این کار تمام فشارهایی که در اطراف چشم جمع شدهاند آزاد میشوند، این کار را چندبار تکرار کنید. با استفاده از انگشتان دوم و سوم اطراف چشمها را ماساژ دهید. در این کار به دیواره بینی و گیجگاه فشار وارد کنید. توجه داشته باشید، هیچگاه پوست اطراف چشمها را به خارج نکشید، زیرا پوست این مناطق بسیار حساس است.

قدم بعدی گونه هاست

با استفاده از انگشتان اول، دوم و سوم کرم را بردارید و از چانه تا گیجگاه نوازش کنید. با حرکات آرام نوازشی، کناره های دهان را ماساژ دهید. با هر دو دست حرکت را به سمت بالا انجام دهید و از چانه تا سوراخهای بینی این عمل را تکرار کنید. از کناره های دهان تا چشمها را نیشگون بگیرید با انجام حرکات چرخشی کوچک پوست را تحریک کنید. این کار را از چانه شروع کنید و به سمت بینی ادامه دهید و از وسط پیشانی به خارج بکشید. برای این کار از انگشتان دوم و سوم استفاده کنید. با به کار بردن پشت هر دو دست، به سمت بال از فک تا استخوان گونه، ابتدا در یک طرف و بعد در طرف دیگر، با فشار و تند ماساژ دهید.

پیشانی را بدون بوتاکس صاف نگه دارید

حرکات نوازشی را به طور عمیق تا بینی و تا خارج از پیشانی ادامه دهید و در گیجگاه فشاری نرم وارد آورید. این کار برای رفع فشارهای عصبی بسیار مطلوب است. با استفاده از انگشتان نشانه و وسطی در وضعیت افقی، حرکات قیچی وار روی پیشانی انجام دهید. این کار در محو کردن اخم کمک کننده است. همچنین در رفع سردرد، به مراتب مفید است. راه جالب دیگر برای رفع سردرد، ماساژ دو نقطه گیجگاهی و نقطه بین دو ابرو با فشار متوسط و به آرامی است. این لمس ضعیف واقعا اثربخش است. حتی شاید قادر باشید.

سردردهای خفیف میگرنی را برطرف کنید

با استفاده از همه انگشتان و افقی نگهداشتن ساعد دست، با حرکات موزون و یکی پس از دیگری انگشتان به سمت بالا تا خط مو را ماساژ دهید. با استفاده از سه انگشت، به سمت خط مو فشارهایی نرم وارد آورید. این فشار را تا خارج از گیجگاه ادامه دهید. با این کار کل پیشانی تحت پوشش قرار میگیرد.

قدم آخر:

چگونه ماساژ را پایان دهید برای پایاندادن به ماساژ، باقیماندهای چربی را پاک کنید و تونیک پوستی یا آیمعدنی روی پوست اسپری کنید.

پوست شما احساسی کاملا متفاوت پیدا خواهد کرد؛ احساس نرم و درخشنده بودن. اگر وقت دارید میتوانید **درمان** صورت را با ماسک کامل کنید. کل صورت را با ماسک بپوشانید، به جز اطراف چشمها که نباید روغن به آن برسد. چشمها را با یک بالشتک پنبه ای آغشته به لوسیون چشم بپوشانید و چشم خود را ببندید و به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه همینطور راحت بمانید، سپس بشوید. اکنون اگر به خود نگاه کنید جوانی خود را بازیافته اید و احساس تازگی و سرزندگی خواهید داشت؛ چشمها زنده و درخشان و پوستتان نرم و لطیف مثل پوست کودکان است.



۵۹ - دنیا از رونمایی اقلام جدید دارویی در ایران تعجب خواهد کرد

خبرگزاری مهر - معاون داروی سازمان غذا و دارو گفت: تا آخر سال بارشی از رونمایی های جدید اقلام دارویی خواهیم داشت. به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر محمدرضا شانه ساز افزود: تعداد زیادی از اقلام دارویی در دست تولید است که اگر این میزان تولید به دنیا اطلاع رسانی شود موجب تعجب محققان دارویی خواهد شد که چطور در یک فرجه کم این تعداد دارو تولید می شود. وی افزود: از ابتدای دولت دهم در دو حوزه معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت داروی وزارت بهداشت برای این کار برنامه ریزی شد که امیدواریم این روند ادامه یابد زیرا این مسیر روی ریل خود افتاده است و با ادامه آن سرعت بسیار زیادتری نسبت به گذشته در تولید دارو پیدا خواهیم کرد. شانه ساز تاکید کرد: در زمینه برنامه ریزی برای تولید دارو که دولت، معاونت علمی ریاست جمهوری و وزارت بهداشت سه راس مثلث هستند، اکنون دولت سفارش می دهد که چه داروهایی می خواهد و محققان نیز کانالیزه شده اند که چه داروها و مواد اولیه دارویی مورد نیاز کشور است.



۶۰ - آغاز آموزش رسمی عینک سازان مجاز در کشور باشگاه خبرنگاران - دبیر کنگره سراسری علمی اپتومتری گفت: از ۱۵ شهریور لغایت ۱۷ شهریور شاهد برگزاری پانزدهمین کنگره سراسری علمی اپتومتری ایران خواهیم بود.

؛ دکتر محمد رضا زرین، متخصص اپتومتری و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دبیر کنگره اپتومتری ایران در نشست خبری این کنگره گفت: از ۱۵ تا ۱۷ شهریور، حضور اپتومتریست های سراسر کشور، چشم پزشکان و حرفه های مرتبط پانزدهمین کنگره سراسری علمی اپتومتری ایران در مرکز همایش آفرینش های فرهنگی هنری حجاب برگزار می شود.

وی در ادامه افزود: شرکت در این کنگره برای اپتومتریست ها ۱۲ امتیاز بازآموزی و برای عینک سازی مجاز ۶ امتیاز بازآموزی به همراه خواهد داشت.

زرین در خصوص برنامه های این همایش بیان کرد: از بین بیش از ۲۰۰ مقاله ارسال شده به دبیر خانه کنگره ۶۷ مقاله پذیرفته شده و برگزاری ۲ کارگاه ساخت فیستیک لنز از جمله برنامه های کنگره است.

وی محورهای برگزاری کنگره اپتومتری را چنین عنوان کرد: محورهای کنگره عمدتاً بر روی بیماری سالمندان خواهد بود زیرا این گروه ویژه خدمات خاصی را می طلبد.

وی تصریح کرد: در این کنگره به تازه های کاتمکت لنز، اختلالات دید ۲ چشمی در اطفال، مرکزیت تبدیلی چشم پرداخته خواهد شد.

زرین ضمن بیان لزوم آموزش مداوم عینک سازان مجاز افزود: قانون آموزش مداوم عینک سازان مجاز ارسال ۱۳۷۵ تدوین شده و این کنگره برای نخستین بار با ارائه امتیاز باز آموزی اقدام به آموزش و افزایش توانایی های فنی عینک سازان کرده است.

دبیر انجمن اپتومتری ایران با تاکید بر این موضوع که فرهنگ استفاده از کالاهای ایرانی باید نهادینه شوند گفت: در ایران کارخانه های تولید عدسی وجود دارد که این واحدها تنها از ۵۰ درصد ظرفیت تولید می کنند و اگر با تمام ظرفیت به تولید بپردازند نیازهای کشور در زمینه عدسی را تامین خواهند کرد و باید توجه داشت که برخی کالاهای خارجی وارداتی شناسنامه دار نیستند و ما به عنوان **درمانگر** نمی توانیم کالای مورد استفاده را تضمین کنیم.

وی اظهار داشت: یکی از مشکلات ما در تجویز عینک تبلیغ های خلاف واقع است و باید توجه داشت که بحث انتخاب فریم یک بحث تخصصی است که بر عهده متخصصان است تا با توجه به ویژگی های ظاهری افراد فریم مناسب با تجویز کند و بحث زیبایی در اولویت بعدی قرار دارد.

زرین در خصوص عینک های آفتابی عنوان کرد: هدف استفاده از عینک های آفتابی کنترل ورود اشعه های ماورا بنفش که فراوان در محیط است به بافت نرم چشم می باشد که باعث کدورت بافت و آب مروارید زود رس می شود و همچنین تنظیم نور وارده به چشم زیرا نور زیاد پتانسیل بینایی را کاهش می دهد.

وی تاکید کرد: چشم کودکان آسیب پذیرتر است و باید به استفاده از فیلترهای خوب توجه داشته باشیم و افراد باید بدانند یک فیلتر خوب الزاماً فیلتر گرانی نیست و قیمت بالای عینک ها بیشتر به فریم آنها مربوط است.

دبیر انجمن اپتومتری ایران بیان کرد: **وزارت بهداشت** باید بیشتر به انجمن ها اعتماد کند تا انجمن ها بتوانند باری از کارها **وزارت بهداشت** را بکاهد.

وی در پایان خاطر نشان کرد: مسئولین باید توجه کنند حرفه ای که در نظام سلامت می تواند موثر باشد دوره PHD آن بعد از ۲۵ سال همچنان معلق است و باید بدانیم که این حق اپتومتریست ها است که بخواهند در حیطه حرفه خود مدارج عالی را در کشور خود طی کنند. ده

صراط نیوز

۶۱ - چگونه در 'پزشک خانواده' ثبت نام کنیم؟

صراط نیوز - دکتر سید رضا مظهری با اعلام باز شدن سایت می گوید ثبت نام سرپرست خانوار برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده و انتخاب پزشک مربوطه کافی است و لزومی ندارد تک تک اعضای خانواده برای ثبت نام در این برنامه اقدام کنند. به گزارش صراط ، سایت www.1590.ir برای ثبت نام مردم و انتخاب پزشک خانواده، باز شده است .

دکتر سید رضا مظهری با اعلام باز شدن سایت می گوید ثبت نام سرپرست خانوار برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده و انتخاب پزشک مربوطه کافی است و لزومی ندارد تک تک اعضای خانواده برای ثبت نام در این برنامه اقدام کنند.

سرپرست خانوار می تواند پس از کامل کردن ثبت نام خود در سایت www.1590.ir، با باز کردن صفحات مربوطه در این سامانه، نسبت به ثبت دیگر اعضای خانوار و همچنین انتخاب پزشک خانواده اقدام کند.

هر خانواده یک پزشک

هر چند آزادی عمل برای انتخاب پزشک خانواده توسط تک تک اعضای خانوار وجود دارد، اما از آنجا که هدف از اجرای این برنامه آن است که یک پزشک برای تمام اعضای خانواده باشد و همچنین با توجه به ارتباط و تاثیر خانواده در بیماری های یکدیگر، توصیه می شود تمام اعضای خانواده به صورت مشترک یک پزشک را به عنوان پزشک خانواده خود انتخاب کنند.

مطب نزدیک به محل سکونت خود را انتخاب کنید

پس از تعیین محل سکونت توسط سرپرست خانوار در سایت مربوطه، صفحه مربوط به پزشکان خانواده آن شهر باز شده و در اختیار کاربر قرار می گیرد. در این زمینه نیز توصیه می شود افراد نزدیک ترین مطب به محل سکونت را به عنوان پزشک خانواده خود انتخاب کنند. لیست اسامی پزشکان خانواده در سایت www.1590.ir در هر شهرستان و از جمله تهران همچنان در حال اضافه شدن است. به این ترتیب اگر نام پزشک مورد نظر یک فرد در سامانه www.1590.ir وجود نداشت، آن فرد می تواند ثبت نام خود را انجام داده و برای انتخاب پزشک خانواده خود تا زمان اضافه شدن نام پزشک مورد نظر به سامانه منتظر بماند.

مدارک لازم برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده

برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده لزومی ندارد افراد حتما به سایت www.1590.ir مراجعه کنند. برای ثبت نام مردم در این برنامه سه فرمت در نظر گرفته شده است؛ ابتدا آنکه پرسنل **وزارت بهداشت** به درب منازل مراجعه کرده و سرشماری انجام می دهند و مردم می توانند از لیست اسامی پزشکانی که همراه پرسنل **وزارت بهداشت** است، یک نفر را به عنوان پزشک خانواده خود انتخاب کنند.

روش دیگر آن است که فرد می تواند به صورت حضوری به مطب پزشک خانواده که با نصب تابلو در محل آن مطب مشخص می شود، مراجعه کرده و برای ثبت نام اقدام کند. در این زمینه همراه داشتن شناسنامه و کارت ملی و همچنین مدرکی نظیر قبض آب، برق، گاز یا تلفن به منظور احراز هویت محل سکونت فرد لازم است.

با مراجعه به سایت www.1590.ir نیز افراد می توانند برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده اقدام کنند. پس از ثبت نام در برنامه پزشک خانواده، کد رهگیری به سرپرست خانوار ارائه می شود. در این مرحله نیز مدارک افراد ثبت نام شده در برنامه پزشک خانواده توسط مرکز مجری پزشک خانواده کنترل می شود و با تایید مدارک توسط پزشک خانواده مسوول، پرونده مربوطه برای افراد شکل می گیرد و در مرحله بعدی ویزیت پایه آغاز می شود.

ارتباط با پزشک از طریق اس ام اس

در سامانه www.1590.ir کارتابلی به صورت اختصاصی برای هر خانوار در نظر گرفته می شود که افراد می توانند از این طریق با پزشک خانواده خود در ارتباط باشند، پیام ها، پرسش ها و شکایات احتمالی خود را به سوپروایزرهای شهرستانی و ملی انتقال داده و پاسخ لازم را نیز دریافت کنند. پزشک خانواده نیز به صورت موردی اگر کاری با افراد تحت پوشش خود داشته باشد، می تواند از این طریق با آنها ارتباط برقرار کند. در مجموع علاوه بر راه اندازی سیستم پیام کوتاه و انتقال اطلاعات از این طریق، افراد می توانند از طریق کارتابلی الکترونیکی نیز اطلاعات لازم را دریافت کنند. به محض آنکه ثبت نام افراد در برنامه پزشک خانواده قطعی شود، کارتابلی الکترونیکی اختصاصی آن خانوار نیز فعال می شود.

اطلاعات صحیح بدهید

از آنجا که در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اطلاع رسانی از طریق پیام کوتاه انجام می شود و این اطلاع رسانی می تواند متناسب با بیماری فرد جنبه های آموزشی نیز داشته باشد، افراد اطلاعات خود را به صورت کامل و صحیح در سامانه وارد کنند و شماره تلفن های همراه خود را نیز از طریق سامانه وارد کنند. همچنین از آنجا که وظایف تیم سلامت بر اساس سن جمعیت تحت پوشش تعیین می شود، لازم است افراد تاریخ تولد خود را نیز به صورت صحیح در سامانه اعلام کنند تا بتوانند از آخرین اقدامات و تغییرات باخبر شوند.

سلامت نیوز

۶۲ - قبل از ۹ شب شام بخورید

سلامت نیوز - کار شناس تغذیه مرکز تحقیقاتی و درمانی دیابت دانشگاه علوم پزشکی بزد ضمن بیان این مطلب ادامه داد: با توجه به ریتم های زیستی و فعالیت های هورمون های مختلف بدن توصیه می شود برای جلوگیری از اختلال در روند سوخت چربی ها باید شام باید قبل از ساعت ۹ ... چربی ها باید شام باید قبل از ساعت ۹ ...

سلامت نیوز :

کار شناس تغذیه مرکز تحقیقاتی و **درمانی** دیابت دانشگاه علوم پزشکی بزد ضمن بیان این مطلب ادامه داد: با توجه به ریتم های زیستی و فعالیت های هورمون های مختلف بدن توصیه می شود برای جلوگیری از اختلال در روند سوخت چربی ها باید شام باید قبل از ساعت ۹ شب مصرف شود و از میل کردن شام های حاوی چربی و کربوهیدرات زیاد خودداری شود و به میل کردن سبزیهای پخته یا خام با مقداری غذاهای پروتئینی در وعده شام قناعت شود

به گزارش سلامت نیوز به نقل از پایگاه اطلاع رسانی **وزارت بهداشت** ؛ ناهید برخوردار با اشاره به اینکه به هرنوع اختلال خواب در طول شب، وازه بی خوابی اطلاق می شود، تصریح کرد: قبل از **درمان** بی خوابی باید مسائلی از قبیل مشکلات تیروئید، دیابت، وجود افسردگی، عفونت و همچنین سطح هموگلوبین خون باید بررسی شود، زیرا وجود هر یک از این عوامل می تواند منجر به ایجاد بی خوابی شود.

وی با بیان این که تغذیه نقش عمده ای در **درمان** و پیشگیری از بی خوابی دارد خاطرنشان کرد: در این بین زمان مصرف انواع مختلف موادغذایی بسیار حائز اهمیت است. انواع نان، ماکارونی، سیب زمینی و برنج حاوی مقادیر بالایی کربوهیدرات است که در بدن به آرامی هضم و سوخته می

شود. وی متذکر شد: یک عصاره حاوی مقادیر بالایی از کربوهیدرات و مقادیر کم پروتئین می تواند داشتن خواب مناسب شبانه آماده کند برخوردار با بیان این که موز، انجیر، خرما و گوشت بوقلمون حاوی مقادیر بالایی اسیدآمینه تریپتوفان هستند، گفت: تریپتوفان در بدن تبدیل به سروتونین می شود که منجر به حالت خواب آلودگی در فرد می شود. شیر نیز مقادیر مناسبی تریپتوفان دارد. همچنین ماست حاوی سروتونین است. به همین علت مصرف هریک از این مواد غذایی، ساعاتی قبل از خواب شبانه توصیه می شود.

این کارشناس تغذیه با بیان این که گوشت و شیر کم چرب نیز حاوی مقادیر کافی ویتامین B6 هستند، گفت: وجود این ویتامین برای سنتز سروتونین در مغز ضروری است. وی ادامه داد: انواع ماهی های چرب مانند سالمون و ساردین و همچنین تخمه کدو و کتان نیز به دلیل داشتن اسیدهای چرب امگا ۳ برای پیشگیری از بی خوابی بسیار موثر هستند. این کارشناس تغذیه عنوان داشت: تخمه آفتابگردان و کنجد نیز دارای اسیدهای چرب امگا ۶ است که این نوع اسید چرب نقش عمده ای در سنتز مواد شیمیایی در مغز دارند. برخوردار ضمن اشاره به این مطلب که کمبود آهن در بدن می تواند یکی از علل عمده کم خوابی باشد، گفت: به همین دلیل مصرف مواد غذایی غنی از آهن مانند گوشت قرمز، پسته، بادام و سبزیجات برگ سبزیتره و جگر توصیه می شود. کارشناس تغذیه مرکز تحقیقاتی و درمانی دیابت دانشگاه علوم پزشکی یزد در پایان یاد آورد: کاهو دارای ماده ای به نام لاکتوکارپوم است که محرک خواب بوده و به همین علت توصیه می شود قبل از خواب حتما از سالاد کاهو استفاده شود.



۶۲ - بیماران مبتلا به ایدز حمایت نمی شوند

خبرگزاری مجلس - عضو هیأت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به افزایش روبه رو رشد مبتلایان به بیماری ایدز در چند سال اخیر، گفت: پیشگیری و درمان بیماری ایدز نیازمند اراده ملی و نقش آفرینی تمامی دستگاه های مربوطه بهزیستی،

سازمان زندان ها، وزارت رفاه در امر درمان و سلامت است.

احمد آریایی نژاد در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری خانه ملت، با اشاره به افزایش روبه رو رشد مبتلایان به بیماری ایدز در چند سال اخیر، اعلام کرد: متأسفانه هم اکنون سرعت شیوع این بیماری در کشور با وجود تمهیدات وزارت بهداشت و سازمان های مربوطه افزایش یافته است.

نماینده مردم ملایر در مجلس شورای اسلامی، با تأکید بر اینکه آمارهای بین المللی شیوع بیماری ایدز در کشورهای اروپایی سیر نزولی پیدا کرده است، افزود: کاهش شیوع ایدز در این کشورها تنها با داشتن برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی توانست روند کاهشی را به خود بگیرد.

وی تأثیر معنادار تزریقی را در شیوع بیماری ایدز واقعیتی غیر قابل انکار خواند و یاد آور شد: به طور حتم قبل از اینکه این بیماری به فاجعه تبدیل شود، نسبت به ارائه راهکارهایی در جهت پیشگیری و درمان آن، باید اقدام کرد.

این نماینده مجلس نهم، با اشاره به عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در رابطه با کنترل میزان شیوع بیماری ایدز در کشور، تصریح کرد: پیشگیری و درمان بیماری ایدز نیازمند اراده ای ملی و نقش آفرینی تمامی دستگاه های مربوطه بهزیستی، سازمان زندان ها، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در امر درمان و سلامت است.

آریایی نژاد ایدز را یک بیماری با پیچیدگی های خاص خود معرفی کرد و ادامه داد: این بیماری از پیشگیری تا درمان با معضلات بسیاری همراه است، لذا مهمترین گامی که باید در جهت مقابله با این بیماری برداشته شود، آموزش به شمار می رود.

وی با اشاره به هزینه سنگین درمان بیماری ایدز، بیان کرد: هزینه های این بیماری با اقتصاد یک خانواده معمولی قابل تأمین نیست و حتما باید در این باره برنامه ای پیاده شود که بتوان مبتلایان به ایدز و خانواده آنان را از نظر درمانی تا آنجا که توان دولت اجازه می دهد مورد حمایت قرار داد.

دبیر دوم کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اعلام اینکه بیماران مبتلا به ایدز باید از خدمات بهداشتی و درمانی لازم برخوردار شوند، افزود: وضعیت و موقعیت اجتماعی این بیماران تا حدی که به دیگران آسیب نرساند باید رعایت شود.

براساس آمار جمع آوری شده از دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تا تاریخ ۱۳۹۰/۱۰/۱ مجموعاً ۲۳۹۰۲ نفر افراد مبتلا به HIV/AIDS در کشور شناسایی شده اند که ۹۱ درصد آنان را مردان و ۹ درصد را زنان تشکیل می دهند.

براساس این گزارش، علت های ابتلا به HIV در بین کل مواردی که از سال ۱۳۶۵ تاکنون در کشور به ثبت رسیده اند به ترتیب، تزریق با وسایل مشترک در مصرف کنندگان مواد (۶۹/۷ درصد)، رابطه جنسی (۱۰/۳ درصد)، دریافت خون و فرآورده های خونی (۱ درصد) و انتقال از مادر به کودک (۰/۹ درصد) بوده است. راه انتقال در ۱۸/۱ درصد از این گروه نیز همچنان نامشخص مانده است.

پایان پیام

۶۴ - چگونه در 'پزشک خانواده' ثبت نام کنیم؟

فردا نیوز - دکتر سید رضا مظهری با اعلام باز شدن سایت می گوید ثبت نام سرپرست خانوار برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده و انتخاب پزشک مربوطه کافی است و لزومی ندارد تک اعضای خانواده برای ثبت نام در این برنامه اقدام کنند.

ایسنا: سایت www.1590.ir برای ثبت نام مردم و انتخاب پزشک خانواده، باز شده است.

دکتر سید رضا مظهری با اعلام باز شدن سایت می گوید ثبت نام سرپرست خانوار برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده و انتخاب پزشک مربوطه کافی است و لزومی ندارد تک اعضای خانواده برای ثبت نام در این برنامه اقدام کنند.

سرپرست خانوار می تواند پس از کامل کردن ثبت نام خود در سایت www.1590.ir، با باز کردن صفحات مربوطه در این سامانه، نسبت به ثبت دیگر اعضای خانوار و همچنین انتخاب پزشک خانواده اقدام کند.

هر خانواده یک پزشک

هر چند آزادی عمل برای انتخاب پزشک خانواده توسط تک تک اعضای خانوار وجود دارد، اما از آنجا که هدف از اجرای این برنامه آن است که یک پزشک برای تمام اعضای خانواده باشد و همچنین با توجه به ارتباط و تاثیر خانواده در بیماری های یکدیگر، توصیه می شود تمام اعضای خانواده به صورت مشترک یک پزشک را به عنوان پزشک خانواده خود انتخاب کنند.

مطب نزدیک به محل سکونت خود را انتخاب کنید

پس از تعیین محل سکونت توسط سرپرست خانوار در سایت مربوطه، صفحه مربوط به پزشکان خانواده آن شهر باز شده و در اختیار کاربر قرار می گیرد. در این زمینه نیز توصیه می شود افراد نزدیک ترین مطب به محل سکونت را به عنوان پزشک خانواده خود انتخاب کنند. لیست اسامی پزشکان خانواده در سایت www.1590.ir در هر شهرستان و از جمله تهران همچنان در حال اضافه شدن است. به این ترتیب اگر نام پزشک مورد نظر یک فرد در سامانه www.1590.ir وجود نداشت، آن فرد می تواند ثبت نام خود را انجام داده و برای انتخاب پزشک خانواده خود تا زمان اضافه شدن نام پزشک مورد نظر به سامانه منتظر بماند.

مدارک لازم برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده

برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده لزومی ندارد افراد حتما به سایت www.1590.ir مراجعه کنند. برای ثبت نام مردم در این برنامه سه فرمت در نظر گرفته شده است؛ ابتدا آنکه پرسنل وزارت بهداشت به درب منازل مراجعه کرده و سرشماری انجام می دهند و مردم می توانند از لیست اسامی پزشکانی که همراه پرسنل وزارت بهداشت است، یک نفر را به عنوان پزشک خانواده خود انتخاب کنند.

روش دیگر آن است که فرد می تواند به صورت حضوری به مطب پزشک خانواده که با نصب تابلو در محل آن مطب مشخص می شود، مراجعه کرده و برای ثبت نام اقدام کند. در این زمینه همراه داشتن شناسنامه و کارت ملی و همچنین مدرکی نظیر قبض آب، برق، گاز یا تلفن به منظور احراز هویت محل سکونت فرد لازم است.

با مراجعه به سایت www.1590.ir نیز افراد می توانند برای ثبت نام در برنامه پزشک خانواده اقدام کنند. پس از ثبت نام در برنامه پزشک خانواده، کد رهگیری به سرپرست خانوار ارائه می شود. در این مرحله نیز مدارک افراد ثبت نام شده در برنامه پزشک خانواده توسط مرکز مجری پزشک خانواده کنترل می شود و با تایید مدارک توسط پزشک خانواده مسوول، پرونده مربوطه برای افراد شکل می گیرد و در مرحله بعدی ویزیت پایه آغاز می شود.

ارتباط با پزشک از طریق اس ام اس

در سامانه www.1590.ir کارتابلی به صورت اختصاصی برای هر خانوار در نظر گرفته می شود که افراد می توانند از این طریق با پزشک خانواده خود در ارتباط باشند، پیام ها، پرسش ها و شکایات احتمالی خود را به سوپروایزرهای شهرستانی و ملی انتقال داده و پاسخ لازم را نیز دریافت کنند. پزشک خانواده نیز به صورت موردی اگر کاری با افراد تحت پوشش خود داشته باشد، می تواند از این طریق با آنها ارتباط برقرار کند. در مجموع علاوه بر راه اندازی سیستم پیام کوتاه و انتقال اطلاعات از این طریق، افراد می توانند از طریق کارتابل الکترونیکی نیز اطلاعات لازم را دریافت کنند. به محض آنکه ثبت نام افراد در برنامه پزشک خانواده قطعی شود، کارتابل الکترونیکی اختصاصی آن خانوار نیز فعال می شود.

اطلاعات صحیح بدهید

از آنجا که در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اطلاع رسانی از طریق پیام کوتاه انجام می شود و این اطلاع رسانی می تواند متناسب با بیماری فرد جنبه های آموزشی نیز داشته باشد، افراد اطلاعات خود را به صورت کامل و صحیح در سامانه وارد کنند و شماره تلفن های همراه خود را نیز از طریق سامانه وارد کنند. همچنین از آنجا که وظایف تیم سلامت بر اساس سن جمعیت تحت پوشش تعیین می شود، لازم است افراد تاریخ تولد خود را نیز به صورت صحیح در سامانه اعلام کنند تا بتوانند از آخرین اقدامات و تغییرات باخبر شوند.

وب دا

۶۵ - ارائه آموزش های مداوم به عینک سازان مجاز

وب دا - با هماهنگی های صورت گرفته با دفتر کل آموزش مداوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزش های مداوم به عینک سازان مجاز در پانزدهمین کنگره سراسری اپتومتری ایران صورت می گیرد.

دبیر انجمن اپتومتری ایران خبر داد: ارائه آموزش های مداوم به عینک سازان مجاز

دبیر انجمن اپتومتری ایران گفت: با هماهنگی های صورت گرفته با دفتر کل آموزش مداوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزش های مداوم به عینک سازان مجاز در پانزدهمین کنگره سراسری اپتومتری ایران صورت می گیرد.

به گزارش خبرنگار وب دا، دکتر محمدرضا زرین در نشست خبری ضمن بیان این مطلب اظهار داشت: این آموزش ها در گذشته به صورت مداوم انجام نمی شد که امسال برای نخستین بار در این کنگره این آموزش ها داده می شود.

وی با اشاره به این که ۵۰ درصد نیاز بازار را کارخانه های تولید عدسی تامین می کند، افزود: با متخصصان چشم پزشکی و اپتومتریست ها هماهنگی های لازم صورت گرفته تا در بحث فروش عدسی های با جنس مرغوب و تولید داخلی مشاوره های لازم را ارائه دهند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: کالاهای تقلبی و متفرقه نیز در بازار موجود است که باید در این زمینه برای مخاطبان عام آموزش هایی در نظر گرفته شود تا کالاهای استاندارد را از کالاهای تقلبی تشخیص دهند.

دکتر زرین خاطرنشان کرد: در بحث حاکمیت بالینی باید مطالبات بیمار را در نظر بگیریم در ساخت عینک نیز باید حاکمیت بالینی انجام شده و با توجه به نیاز بیمار عینک و فرم تجویز شود.

وی با بیان این که وزارت بهداشت باید بیشتر به انجمن ها اعتماد کند اظهار داشت: بسیاری از اختیارات که باری بر دوش وزارت بهداشت است و انجمن ها می توانند این بار را بردارند.

دبیر انجمن اپتومتری ایران در خصوص برگزاری پانزدهمین کنگره سراسری اپتومتری ایران گفت: این کنگره ۱۵ تا ۱۷ شهریور ماه، با حضور اپتومتریست های سراسر کشور و متخصصان چشم پزشکی در تهران برگزار می شود.

وی افزود: این کنگره دارای ۱۲ امتیاز بازآموزی برای متخصصان و کارشناسان اپتومتریست و ۶ امتیاز برای عینک سازان مجاز از اداره کل آموزش مداوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اخذ شده است.

دکتر زرین ادامه داد: ۶۷ مقاله ارسالی به کمیته علمی مورد پذیرش واقع شده و در حاشیه برگزاری این کنگره ۲ کارگاه ساخت عینک طبی برگزار می شود و ۲۵ درصد مقالات ارائه شده جنبه پژوهشی و مابقی بخش بازآموزی کنگره را پوشش می دهد.

وی توجه به بیماری های چشم و سالمندی را از محور های اصلی این کنگره عنوان کرد و گفت: بررسی چربی امگا ۳ در خشکی چشم، تازه های لنز، سردردهای چشمی، اختلالات دید دو چشمی در اطفال و تبیلی چشم اطفال از دیگر محورهای مورد بررسی در این کنگره است. ۲۰۳/

زن فردا

۶۶ - ریزش مو خبر از بیماری می دهد

زن فردا - موهای شما درباره آنچه در بدن تان می گذرد، سخن می گوید. دلایل متعددی برای این مساله وجود دارد که روزانه هنگام شانه زدن، تعداد زیادی از موهایتان را روی برس می بینید؛

کمبود ویتامین، مشکلات تیروئید و یائسگی از عوامل اصلی ریزش مو است. اغلب زمانی که اولین بار ریزش موهایتان آغاز می شود، دقیقاً یادتان نیست، با این حال [...] موهای شما درباره آنچه در بدن تان می گذرد، سخن می گوید. دلایل متعددی برای این مساله وجود دارد که روزانه هنگام شانه زدن، تعداد زیادی از موهایتان را روی برس می بینید؛ کمبود ویتامین، مشکلات تیروئید و یائسگی از عوامل اصلی ریزش مو است.

اغلب زمانی که اولین بار ریزش موهایتان آغاز می شود، دقیقاً یادتان نیست، با این حال زمانی متوجه از بین رفتن بسیاری از موهایتان می شوید که قسمت عمده ای از موهایتان را از دست داده اید و احساس می کنید که کف سرتان دیده می شود.

به گزارش زن فردا به نقل از جام جم؛ دکتر حسن صیرفی، متخصص بیماری های پوست و مو و عضو هیات علمی دانشگاه تهران در این باره می گوید: افزایش فعالیت غده پاراتیروئید به ریزش موها منجر شده و بیماری کبدی و کلیوی مزمن هم کاهش تراکم موها را در پی دارد. ریزش مو در بیماری های بدخیم، بیشتر ناشی از کمبود پروتئین است و در مواردی می تواند اولین علامت بیماری لنفوم باشد. ریزش مو گاهی در بیماران بستری که از راه وریدی تغذیه می کنند، مشاهده می شود که این امر به علت کمبود ریزمغذی ها، چربی های اساسی و کمبود روی است.

داروهایی که موها را دوست ندارند

دکتر صیرفی می گوید: مصرف بعضی از ویتامین ها با مقادیر بالا مانند ویتامین A، می تواند باعث ریزش موها شود. یکی از علل شایع ریزش مو، مصرف بعضی از داروها برای درمان بیماری های مختلف مثل داروهای جلوگیری کننده از لخته شدن خون و ضدتشنج است. معمولاً دو تا سه ماه پس از مصرف داروها ریزش مو ایجاد شده و سه ماه بعد از قطع دارو به حالت اولیه بازمی گردد.

به موهایمان خوب غذا دهیم

این عضو هیات علمی دانشگاه در پاسخ به این پرسش که آیا رژیم غذایی نادرست می تواند در ریزش مو موثر باشد، می گوید: رژیم غذایی که در آن، مواد مغذی به اندازه کافی وجود نداشته باشد روی مو تاثیرگذار است. رژیم های غذایی سخت و طولانی و کمبودهای تغذیه ای به اختلالات ساقه مو و ریزش موها منجر می شود. کمبود پروتئین ناشی از تغذیه نادرست یا اختلالات متابولیکی نیز به ریزش می انجامد، اما این مورد زمانی که ناشی از زایمان، سقط یا قطع قرص های جلوگیری باشد، امری فیزیولوژیکی است و خود به خود بهبود می یابد.

بررسی موهای خانواده به گفته دکتر صیرفی، حدود ۵۰ درصد از خانم ها در ۵۰ سالگی از ریزش مو شکایت می کنند. عوامل ایجاد کننده ریزش موها شامل ژنتیک، عوامل هورمونی، بیماری های متابولیک و اختلالات تغذیه ای و عوامل محیطی است.

این متخصص پوست و مو با اشاره به این که کم خونی و فقر آهن و تجویز آن به تنهایی عامل ریزش مو نیست، می افزاید: در سنین مستعد بارداری که کم خونی و فقر آهن به صورت خفیف یا متوسط بین زنان شایع است، تجویز آهن می تواند موثر واقع شود.

وی توصیه می کند: بهترین آزمایش در این مورد تعیین میزان فریتین سرم (بیش باری آهن) است. از آنجا که اندازه گیری هموگلوبین، هماتوکریت و شمارش گلبول های قرمز خون، روش مطمئن برای نشان دادن فقر آهن نیست، در کسانی که دچار بیماری های التهابی مزمن، عفونت ها، بیماری های مزمن کلیوی یا بدخیمی های داخلی هستند اندازه گیری فریتین سرم هم قابل اعتماد نبوده و تست های دقیق تر برای تعیین میزان آهن لازم است.

مصرف محتاطانه قرص آهن به گفته دکتر صیرفی، تجویز آهن به دنبال کمبود آن لازم است، اما در افرادی که میزان آهن آنها طبیعی است، تجویز آهن ممکن است ریسک بیماری های قلبی و عروقی را افزایش دهد.

وی تاکید می کند: کمبود ارثی روی و کمبود اکتسابی آن ناشی از بیماری های التهابی روده یا فقر تغذیه ای می تواند باعث ریزش موها شود. در آزمایش های خونی که برای بررسی علل ریزش مو انجام می گیرد، ممکن است کمبود روی یا آهن ملاحظه شود و با تجویز پزشک با مصرف مکمل های تغذیه ای حاوی روی و آهن، ریزش مو درمان نشود که در این صورت این مساله به علت ریزش موی ارثی - هورمونی یا اندروژنتیک است که شایع ترین نوع ریزش مو در آقایان و خانم ها محسوب می شود.

دکتر صیرفی ادامه می دهد: در چنین مواردی استفاده از ترکیبات موضعی یا خوراکی بهترین راه درمان ریزش مو تلقی می شود، همچنین هر چه درمان ریزش مو سریع تر انجام گیرد، نتایج مطلوب تر است. نباید فراموش کرد که جذب آهن از طریق مواد تغذیه ای یعنی منابع گوشتی بسیار بهتر و سریع تر از منابع گیاهی یا مکمل ها صورت می گیرد.

سلامت نیوز

۶۷ - قرص های لاغری واقعا بی عارضه لاغر می کنند؟

سلامت نیوز - شما هم تبلیغات داروهای لاغری را دیده اید یا در رد آنها شنیده اید، آیا واقعا داروهای وجود دارند که بتوان با آنها لاغر شد و دچار مشکل هم نشد؟ آیا این داروهای که این طرف و آن طرف تبلیغ می شوند معجزه می کنند؟ آیا گیاهی بودن یک داروی لاغری ...

سلامت نیوز :

شما هم تبلیغات داروهای لاغری را دیده اید یا در رد آنها شنیده اید، آیا واقعا داروهای وجود دارند که بتوان با آنها لاغر شد و دچار مشکل هم نشد؟ آیا این داروهای که این طرف و آن طرف تبلیغ می شوند معجزه می کنند؟ آیا گیاهی بودن یک داروی لاغری به معنای بی خطر بودن آن است؟
رفاه بیشتر انسان و مدرنیسم موجب تغییر الگوی بیماری ها در جوامع شده به نحوی که امروزه دیگر بیماری های عفونی و واگیردار تهدیدکننده جان انسان ها نیست و در عوض بیماری های غیرواگیر نظیر دیابت، فشار خون، سرطان ها، بیماری های قلبی- عروقی و امثال آن از عوامل اصلی مرگ و میر انسان هستند.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از شرق ؛ در این میان یکی از اصلی ترین عواملی که موجب بروز و گسترش این گونه بیماری ها می شود، چاقی است. تحقیقات انجام شده نشان داده اند که پیدایش بیماری های غیرواگیر در افرادی که دچار اضافه وزن و چاقی هستند به میزان چشمگیری بیشتر است و متاسفانه با شیوع رو به گسترش این پدیده و افزایش روزافزون متقاضیان درمان آن، بازار مکاره ارایه خدمات رفع چاقی نیز توسعه یافته اما اکثر این موارد روش های غیرعلمی و فریبکارانه است.

چرا چاق می شویم؟

در مورد چاقی و لاغری قبل از هرچیز باید با سازوکار بروز چاقی آشنا باشیم تا از این طریق بتوانیم روش صحیح درمان چاقی را استنباط کنیم و از سوی دیگر باید به درک صحیح تری از مکانیسم اثر داروها برسیم. جز مواردی که جنبه وراثتی یا بیمارگونه دارند، عمدتا چاقی در اثر عدم تعادل انرژی به وجود می آید. به عبارت دیگر مصرف کالری و موادغذایی بیشتر از نیاز روزانه بدن، منجر به تجمع چربی در بافت های بدن و چاقی می شود که البته این پدیده ای نیست که یک شبه رخ دهد بلکه فرآیندی است که طی سال ها و با مصرف مستمر موادغذایی به میزان بیشتر از احتیاج سلول های بدن ایجاد می شود. برای درمان چاقی باید تعادل منفی در انرژی ایجاد کنیم یعنی میزان مصرف انرژی را به پایین تر از مقدار مورد نیاز تنزل دهیم که این امر با پیروی از رژیم غذایی مناسب و افزایش فعالیت بدنی میسر می شود.

لاغرکننده های علمی

داروهای که برای درمان چاقی عرضه می شوند، عمدتا بر پایه تاثیر بر عوامل ذکر شده در بالا منجر به کاهش وزن می شوند. یکی از معروف ترین این داروها، دارویی است با نام علمی ارلیستات که با نام های تجاری گوناگون در کشور نیز تولید می شود. این دارو با مهار آنزیم لیپاز روده ای، هضم چربی موادغذایی خورده شده را متوقف کرده و مانع جذب آن می شود. در نتیجه با دفع چربی موادغذایی و مکانیسم کاهش مصرف به کم شدن وزن کمک می کند. این دارو می تواند مشکلات گوارشی ای مانند دل درد، نفخ و سوءهاضمه ایجاد کند که در بسیاری از موارد با مشورت پزشک معالج قابل رفع است. این دارو تاییدیه سازمان غذا و داروی آمریکا را دارد و به شرط تجویز توسط پزشک می تواند در کنار رژیم غذایی در کاهش وزن موثر باشد.

افراد می توانند از این دارو استفاده کنند که نمایه توده بدنی BMI آنها بالای ۳۰ یا زیر ۳۰ باشد اما به رغم داشتن رژیم غذایی، وزن شان کم نشود (نمایه توده بدنی حاصل یک کسر است که در صورت این کسر وزن فرد به کیلوگرم و در مخرج آن قد فرد به متر به توان ۲ است). البته این افراد نباید معنی مصرف دارو داشته باشند و حتما باید با تجویز پزشک آن را مصرف کنند. بهتر است این دارو در افراد بالغ استفاده شود و در سنین زیر ۱۴ سال به کار نرود. هنگام مصرف این دارو محدودیتی برای استفاده از موادغذایی وجود ندارد اما از آنجایی که باعث دفع چربی ها می شود، ممکن است جذب ویتامین های محلول در چربی را مختل کند. به همین دلیل توصیه می شود افراد در کنار آن با تجویز پزشک خود برخی از ویتامین ها را نیز مصرف کنند. با رسیدن فرد به وزن ایده آل لازم است که مصرف دارو قطع شود.

داروهای ضداشتهای

دسته بعدی، داروهای هستند که بر اشتها افراد تاثیر می گذارند و از این طریق باعث کاهش مصرف موادغذایی می شوند و کاهش وزن را به دنبال خواهند داشت. این داروها مکانیسم های گوناگونی دارند که از طرق مختلف باعث کاهش اشتها می شوند. سردسته این داروها، ترکیبی است به نام سیپروترامین که با تاثیر بر واسطه های شیمیایی موجود در پایانه های عصبی، اثر خود را اعمال می کند. این دارو که سال ها با عملکردی قابل قبول، فروش بالایی در بازار دارویی جهان داشت، به دلیل عوارض مهلک مانند حملات فشار خون و خطر مرگ ناگهانی، تاییدیه سازمان غذا و داروی ایالات متحده را از دست داد و در حال حاضر توسط مجامع علمی توصیه نمی شود. سایر داروها که از این طریق باعث کاهش وزن می شوند نظیر فن فلورامین که پیش از سیپروترامین در بازار دارویی موجود بودند نیز به دلیل بروز عوارض خطرناک، مدت هاست که از سوی مجامع علمی کنار گذاشته شده اند.

خطرناک ترین داروها

در کنار دو دسته داروی یادشده، داروهای متفاوت و رنگارنگ با بسته بندی های زیبا وجود دارند که از طریق مبادی علمی تهیه، تبلیغ و عرضه می شوند. این گروه همان داروهای هستند که به صورت روزمره در برخی نشریات و شبکه های ماهواره ای با ادعاهای عجیب و غریب تبلیغ شده و محل فروش آنها هم مکانی غیر از داروخانه هاست. گرچه این داروها مکانیسم های مختلفی دارند عمدتا اثر ناچیزی روی کاهش وزن دارند یا چنان اثر زیانباری در بدن دارند که همراه کاهش وزن، اثرات نامطلوب و جبران ناپذیری برای مصرف کنندگان خود به همراه خواهند داشت. با کمال تأسف این داروها که گاه توسط برخی از باشگاه های ورزشی، آرایشگاه ها یا عطاری ها و با بسته بندی های زیبا و عمدتا تحت عنوان داروهای گیاهی عرضه می شوند، پایه و اساس سالمی نداشته و فقط با قصد سودجویی نه تنها منابع مالی مشتریان خود را به باد می دهند بلکه در بسیاری از موارد با بروز عوارض مهلک و زیان آور، موجب دردسر روزافزون مصرف کنندگان می شوند. عوارضی مانند مشکلات شدید کبدی، ریزش مو، به هم ریختن متابولیسم بدن و به هم خوردن تعادل هورمونی، افزایش فشار خون، سکت، دیابت، چربی خون و در برخی موارد بروز سرطان ها که می تواند به دنبال مصرف این داروها ایجاد شود.

قرص هایی که شما را بیمار می کنند.

جالب است بدانید که در یک پروژه علمی- پژوهشی که اخیرا در پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی توسط پروفیسور فریدون عزیزی و همکاران شان انجام شده، ۹ نوع از این قرص ها و کپسول ها مورد آزمایش قرار گرفت و نتیجه این بود که شش مورد از این داروها حاوی ترکیب یوتیرونین یا همان هورمون غده تیروئید بودند. به عبارت دیگر این داروها با ایجاد برکاری مصنوعی تیروئید، که خودش نوعی بیماری محسوب می شود و با آسیب رساندن به سایر ارگان ها موجب کاهش وزن می شوند. سه داروی دیگر حاوی ماده روانگردان

پی سی پی موسوم به گرد فرشته بودند که سبب بروز عوارضی مانند خشکی دهان، لرزش دست ها، افزایش فشار خون، سردرد، اختلال در خواب، کاهش اشتها، سرخوشی، تپش قلب و البته خطرناک تر از همه تمایل به مصرف مجدد (یعنی مشابه حالت اعتیاد) می شوند. از نکات جالب توجه این پژوهش این بود که مشخص کرد به رغم ادعاهای آمده روی برچسب داروها، هیچ ماده گیاهی ای در ترکیب آنها یافت نشد. همچنین براساس بررسی های که به عمل آمده هیچ سابقه ای از محل تولید آن در کشور سازنده به دست نیامد.

یکی دیگر از محصولات لاغری، دارویی است که از نوعی جلبک سبزرنگ به نام آلوگومد ساخته می شود. این دارو در ایران موجود است و بسیار در مورد آن تبلیغ می شود اما مستندات خاصیت لاغری آن را تایید و حمایت نمی کند. این دارو خطری برای سلامت ندارد اما باید بدانید که هیچ دارویی بدون عارضه نیست. پزشکان همیشه مضرات و منافع دارو را در دو کفه ترازو می گذارند و می سنجند که آیا آن را برای بیمار تجویز کنند یا خیر. حتی یک استامینوفن ساده هم می تواند عوارض داشته باشد منتها برخی از عوارض قابل چشم پوشی هستند و به همین دلیل می توان آن ماده خوراکی را به عنوان دارو تجویز کرد.

لاغرکننده های طبیعی

در بین انواع چای، مصرف چای سبز انحصاراً می تواند در کاهش وزن کمک کننده باشد اما نمی توان به عنوان یک داروی کاهش دهنده وزن از آن نام برد بلکه فقط در کنار رژیم غذایی می تواند تا حدی به کاهش وزن کمک کند. همچنین قرص چای سبز و سرکه سیب نیز در حد بسیار کمی می توانند به لاغری کمک کنند اما نه به اندازه داروهایی که توسط مجامع علمی تایید شده اند. مصرف این مواد ضرر چندانی ندارد و منع نمی شود، اما اینکه بخواهیم برای کاهش وزن به آنها دل ببندیم، اشتباه است. روزانه حداکثر یک عدد قرص چای سبز یا سرکه به عنوان چاشنی در کنار غذا منعی ندارد.

در انتها این سه نکته مهم را از یاد نبرید:

- ۱- غلبه بر اضافه وزن و چاقی جز از طریق تغییر شیوه زندگی با اصلاح الگوی تغذیه و فعالیت بدنی میسر نیست و داروها در این میان نقش کمکی دارند.
 - ۲- مصرف هیچ کدام از داروهای لاغری بدون تجویز پزشک دارای شماره نظام پزشکی مجاز نیست، حتی اگر دارویی توسط کارشناسان تغذیه و رژیم درمانی تجویز شد، پیش از مصرف آن با پزشک خود مشورت کنید.
 - ۳- هرگز از عاملان غیرمجاز و بدون مجوز وزارت بهداشت دارو تهیه نکرده و برای تهیه دارو به داروخانه ها مراجعه نکنید.
- کسانی که به این سه نکته توجه نمی کنند و به امید معجزه به داروهای غیرمجاز رومی آورند باید منتظر عوارض ناخواسته آنها باشند.

سلامت نیوز

۶۸ - متادون؛ از درمان اعتیاد تا سوء استفاده سودجویان

سلامت نیوز - هرگاه و هرچا صحبت از ترک اعتیاد می شود، نام متادون هم به میان می آید. ماده مخدر مصنوعی که نخستین بار در دوران جنگ جهانی دوم در کشور آلمان ساخته شد.

در این دوران دشوار تاریخ اروپا، تریاک نیز مانند بسیاری چیزهای دیگر کمیاب شد، به همین دلیل مصرف کنندگان این ماده مخدر در اروپا و به ویژه در آلمان با مشکل جدی مواجه شدند. اما شیمیدانان آلمانی و شرکت های داروسازی این کشور، بیکار نشستند و به سفارش مسئولان که حفظ روحیه ملت و ارتش برایشان بسیار اهمیت داشت، ماده مخدر مصنوعی جدیدی تولید کردند که به خشخاش متکی نبود. این ماده، نه تنها موثر و جایگزینی مناسب برای تریاک به شمار می رفت، بلکه به دلیل ماندگاری بیشتر، مصرف آن نیز کمتر بود.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از آرمان؛ حالا پس از چند دهه متادون با کمی تغییرات به عنوان یک ماده ترک اعتیاد در درمان های نگهدارنده مورد استفاده قرار می گیرد و در سال های گذشته مورد اقبال دست اندرکاران ترک اعتیاد و حتی معتادان قرار گرفته است. اما به دلیل حساسیت این حوزه، آسیب های زیادی نیز در کمین این روش درمان اعتیاد است. با وجود همه نظارت هایی که بر توزیع متادون در مراکز ترک اعتیاد می شود، فروش آزاد آن که در بسیاری موارد، تقلبی، ناخالص و ناسالم است ادامه دارد و بسیاری از معتادان به ویژه آنان که در اندیشه نجات اند با تهیه آنان از منابع غیرقانونی از چاله درآمده به چاه می افتند.

تامین هزینه مواد با فروش متادون

محسن، ۴۲ ساله هر روز به یکی از مراکز ترک اعتیاد در جنوب شهر تهران مراجعه می کند و همان جا شربت متادونش را سر می کشد. این روزها او با امید بسیار مشغول کار است. هر روز صبح گونی اش را به دوش می اندازد و راهی کوچه ها و خیابان ها می شود، به مخازن زباله سر می کشد تا با پر کردن گونی اش از پلاستیک و تحویل شبانه آنها هزینه درمانش را تامین کند. او جز غذا و متادون هزینه دیگری در زندگی ندارد. کارتن خواب است و کارش زباله گردی، می گوید درآمدش بد نیست، اما کار پرزحمتی است. رویایش این است که ترک کند و مثل سابق یک مغازه برای تعمیر موتور اجاره کند. او چندمین بار است که به متادون درمانی روی آورده است، اما پیش از این هدفش از مراجعه به مراکز متادون درمانی، ترک اعتیاد نبوده است. می گوید: دوبار پیش از این هم اقدام کردم و با دو دوستانم، روزانه به چند مرکز مراجعه می کردیم، متادون هایمان را که در آن دو مرکز به صورت قرص بود با ترفندهای مختلف خارج می کردیم و به دوبرابر قیمت در بیرون می فروختیم، به این ترتیب هزینه موادمان را تامین می کردیم. او درباره مشتریانش می گوید: چند مشتری ثابت پیدا کرده بودم. دو نفرشان به متادون اعتیاد پیدا کرده بودند، اما یک نفرشان می گفت خانواده اش از اعتیاد او اطلاع ندارند و چون نگران بود، آنها بفهمند یا این که کسی او را هنگام مراجعه به این مراکز ببیند، حاضر به مراجعه مستقیم نبود و از طریق من، متادونش را تهیه می کرد.

متادون دولتی با چندین برابر قیمت در بازار آزاد

این روزها تمهیدات سخت گیرانه ای برای جلوگیری از خروج متادون سوء استفاده ها اتخاذ شده است، اما یک فرد مطلع از وضع فروش متادون در خیابان ناصرخسرو یکی از منابع تامین متادون عمده فروشان این خیابان را، برخی مراکز ترک اعتیاد معرفی می کند و می گوید: متأسفانه گاه زد و بندهایی بین برخی وجود دارد که موجب می شود آنان بیش از سهمیه خود امکان تهیه متادون داشته باشند. مقداری را در مراکز مصرف می کنند و باقی را برای فروش به ناصرخسرو می آورند. بعضی از مراکز هم که بیمار کمی دارند، مازاد متادون خود را در بازار آزاد به فروش می رسانند و برای این که در دریافت دوباره متادون از دانشگاه های علوم پزشکی دچار مشکل نشوند، اقدام به تهیه پرونده و نسخه های جعلی در مراکز خود می کنند. زمانی شرکت های تولید کننده متادون اعلام کردند برای فروش مجدد متادون باید جعبه های خالی آن تحویل داده شود. در طول آن مدت ورق های قرص متادون و شربت بدون جعبه در ناصر خسرو فروخته می شد.

وقتی صحبت هایش به شرکت های دارویی می رسد، پس از چند لحظه سکوت، ادامه نمی دهد و اصرار برای توضیح این موضوع به نتیجه نمی رسد. ادامه این گفت و گو به کیفیت متادون موجود در راسته دارو فروشان خیابان ناصرخسرو می رسد. او می گوید: مثل همه داروهای دیگر متادون نیز با کیفیت ها و قیمت های مختلف و متنوع در این بازار پیدا می شود. جنس درجه یک، درجه دو و درجه سه و حتی تقلبی همگی موجود

است، اما موضوع این است که شناسایی آن برای خریدار معمولی دشوار است، چون بیشترشان شبیه به هم است. قیمت متادون در بازار **دارو**، پرسش دیگری است که این فرد مطلع می‌گوید: هر جعبه متادون حداقل هفت یا هشت برابر قیمتی که روی آن ثبت شده است، به فروش می‌رسد اما با این حال مشتریان خود را دارد. او درباره مشتریان این متادون‌های گران می‌گوید: افرادی هستند که معتادند و به ویژه اعتیاد به متادون دارند و آن مقدار متادونی که مراکز ترک اعتیاد در اختیارشان قرار می‌دهد، جابجایی نیازشان نیست، بنابراین ترجیح می‌دهند با هر قیمتی آن را از بازار آزاد خریداری کنند، بعضی‌ها به راحتی امکان استفاده از سایر مواد را ندارند و ترجیح می‌دهند، از قرص و شربت متادون که مصرف آن در مقایسه با بسیاری مواد دیگر راحت‌تر است، استفاده کنند.

متادون آزاد و احتمال ناخالص و ناسالم بودن آن

فرهاد عبادی، روان‌شناس و کارشناس اعتیاد ضمن تأیید سوء استفاده برخی بیماران مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد، و فروش آزاد سهمیه متادون شان به صورت آزاد می‌گوید: معمولاً در جلسات نخستین مراجعه، این افراد باید مقابل بهیار یا پرستار **دارو** خود را مصرف کنند و بعد از گذشت یک تا سه ماه وقتی فرد معتاد در **درمان** باقی ماند، می‌تواند **دارو** خود را به صورت هفتگی دریافت کند و برای مصرف با خود ببرد، اما این عده برای این که موفق به خرید مقدار بیشتری متادون با نرخ دولتی از مراکز ترک اعتیاد شوند و با فروش آزاد آن سود کسب کنند، در جریان ویزیت پزشک مرکز، میزان مصرف مواد خود را بالاتر از میزان واقعی اعلام می‌کنند و این خطر را می‌پذیرند که در طول مدتی که مجبور به مصرف متادون نزد بهیار یا پرستار هستند، متادون بیشتری بخورند. این سهمیه بیشتر ادامه پیدا می‌کند تا بعدها آنان بتوانند مقدار بیشتری دریافت و به صورت آزاد بفروشند، اما ریسک این کار بالاست، چون اگر بیماری دوز مصرف خود را بالا اعلام کند و مجبور شود آن را بخورد، احتمال اور دوز و مرگ او هست، البته یک عده هم به تدریج **دارو** را جمع می‌کنند و آن را به دوبرابر قیمت دولتی می‌فروشند، اما در مجموع تعداد این مراجعه کننده‌ها در مقایسه با بیماران واقعی بسیار کم است.

وی درباره نحوه نظارت دانشگاه‌های علوم پزشکی بر مراکز ترک اعتیاد توضیح می‌دهد: این نظارت به دو صورت مستقیم و غیرمستقیم اتفاق می‌افتد. در نظارت مستقیم، همه جزئیات مربوط به مقدار **دارو** در برگه پرستار و پزشک نوشته می‌شود و در پایان هر ماه با مقدار متادون مصرفی هر مرکز مقایسه می‌شود، اگر میزان **دارو** مصرف شده با میزان اعلام شده در نسخه‌ها همخوانی نداشته باشد، دانشگاه‌های مربوطه که مسئولیت دادن متادون را دارند، به شدت برخورد می‌کنند. در نظارت غیرمستقیم هم بازرسان به صورت اتفاقی و بدون اطلاع قبلی وارد مراکز می‌شوند و روند کار را مورد بررسی قرار می‌دهند. این کارشناسان اعتیاد درباره **هزینه** متادون در مراکز ترک اعتیاد می‌گویند: قیمت متادون در مناطق مختلف شهر متفاوت است، اما دانشگاه‌های ناظر حداقل و حداکثر قیمت را برای مراکز در نظر گرفته‌اند، به عنوان مثال هر سی سی شربت متادون در مناطق جنوب شهر بین ۲۰۰ تا ۲۵۰ تومان و هر ورق ده تایی قرص متادون ۱۰۰۰ تومان فروخته می‌شود. به یک بیمار با حداقل اعتیاد و با تشخیص پزشک، ۵ سی سی متادون تجویز می‌شود که **هزینه** آن بین ۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ تومان می‌شود و حداکثر ۲۰ سی سی توصیه می‌شود که حدود ۴ تا ۵ هزار تومان **هزینه** بر می‌دارد.

عبادی درباره خطرهای تهیه متادون به صورت آزاد می‌گوید: اگر متادون زیر نظر پزشک، مصرف و مقدار آن کنترل نشود، می‌تواند اعتیاد آور یا حتی مرگ آور باشد، به همین دلیل هرگونه تغییر در میزان مصرف آن باید زیر نظر پزشک انجام شود. متادون‌هایی که خارج از مراکز متادون **درمانی** توزیع می‌شوند، به هیچ وجه مورد تأیید نیستند، چون علاوه بر این که ممکن است با افزودن ناخالصی به متادون سالم شوند امکان دارد، مانند بسیاری مواد مخدر به صورت دست ساز تهیه شود و خطرات جانی در پی داشته باشد. وی درباره مزایای روش متادون **درمانی** می‌گوید: متادون در واقع یک ماده مخدر ضعیف شده است که ماندگاری آن ۲۴ تا ۴۸ ساعت است، درحالی که ماندگاری سایر مواد مخدر ۴ تا ۵ ساعت است. به همین دلیل، مصرف آن در مقایسه با سایر مواد مخدر کم‌تر است و به تدریج می‌تواند به قطع مواد منجر شود. این ماده چاق کننده است، موجب شفافیت پوست فرد می‌شود، همین پیامدهای ظاهری موجب افزایش اعتماد به نفس فرد و تشویق او برای ترک می‌شود. برخلاف سایر مواد، موجب می‌شود فرد شب، زود می‌خوابد و صبح به موقع بیدار شود و به زندگی او نظم می‌بخشد. اما مصرف متادون به تنهایی نمی‌تواند منجر به ترک اعتیاد شود. متادون **درمانی** یک **درمان** بلندمدت است و باید با رفتار **درمانی** و روان **درمانی** همراه شود تا در طول آن، تغییر سبک زندگی در فرد به وجود آید. هنر نه گفتن، تغییر نگاه به زندگی و جامعه و شروع یک زندگی سالم در صورت شرکت در جلسات رفتار **درمانی** و خانواده **درمانی** اتفاق می‌افتد. در نتیجه کسانی که تنها به مصرف متادون بسنده می‌کنند، به ویژه کسانی که این ماده را از مراجع غیر رسمی و غیر قابل اعتماد تهیه می‌کنند، علاوه بر این که در معرض خطرات جانی قرار می‌گیرند، به دلیل قرارنگرفتن در جلسات روان **درمانی** و رفتار **درمانی** امکان بازگشت مجددشان به اعتیاد وجود دارد.

تابناک

۶۹ - چگونه موفقیت‌های جهانی پزشکی در دیگر رشته‌ها هم اجرایی می‌شود؟
تابناک - موفقیت‌های چشمگیر پزشکی در سال‌های گذشته، کشورمان را به یکی از کشورهای پیشرو در این عرصه تبدیل کرده است. به نظر شما، رشته‌های پزشکی در کشور چه راهی را پیموده‌اند که اکنون در دنیا حرف‌های بسیاری برای گفتن دارند؟ چرا تا کنون در رشته‌های دیگر،

سه شنبه هفته گذشته بود که به مناسبت سالروز تولد محمد ذکریای رازی، با حضور رییس‌جمهور و وزیر بهداشت، **درمان** و آموزش پزشکی، از هشت **دارو** جدید تولید داخل پرده برداری شد.

اما در میان این **دارو**ها، تولید **دارو**ی مانند فاکتور هشت که در **درمان** بیماری‌های هموفیلی کاربرد دارد، سر و صدای فراوانی به پا کرد، چرا که با این کار، ایران دومین کشور تولید کننده این **دارو** لقب گرفت؛ بنابراین، روشن است که رسیدن به این موفقیت چشمگیر علمی ضمن داشتن مزایای فراوان برای هم وطنانمان که نیازمند این **دارو** بودند، مزایای فراوان اقتصادی نیز به همراه دارد.

این در حالی است که پیشرفت‌های پزشکی ایران در سال‌های اخیر، از دید هیچ بیننده و نقادی بیرون نبوده است و همگان بر این امر صحنه می‌گذارند؛ چنان که با رسیدن به پیشرفت‌های چشمگیری چون شکستن انحصار تولید **دارو** مهمی چون فاکتور هشت، کشورمان در صدر کشورهای پیشرو در عرصه پزشکی قرار می‌گیرد.

اما هم اکنون از نگاه شما، با توجه به داشتن الگوی موفقیتی همچون پیشرفت منحصر به فرد در علم پزشکی، چرا ما نتوانسته‌ایم در دیگر شاخه‌های علم و دانش به مرز کشورهای پیشرو نزدیک شویم؟

به نظر شما، راه پیموده شده برای تبدیل ایران به یک کشور قطب علم پزشکی برای دیگر رشته‌ها و علوم هم قابلیت اجرا دارد؟

اصولاً رشته های پزشکی در کشور چه راهی بیموده اند که اکنون در دنیا حرف های بسیاری برای گفتن دارند؟

روزنامه ایران

۷۰ - خدماتی که با تعرفه ها بالا نمی رود روزنامه ایران - هانیه نکویی

شنیدن اینکه **تعرفه** های پزشکی افزایش یافته دیگر برای مردم به امری معمول تبدیل شده است چه آنکه آنها خواسته یا ناخواسته پذیرفته اند که اگر مثلاً امروز در قبال یک خدمت پزشکی ساده ۱۰ هزار تومان می پردازند فردا روزی باید همین خدمت پزشکی محدود را با ۲ هزارتومان افزایش، ۱۲ هزارتومان دریافت کنند، اما مسئله ای که هرگز برای مردم قابل درک نیست و با افزایش **تعرفه** ها نیز توقعشان را دوچندان می کند تناسب نداشتن کیفیت خدمات و مراقبت های پزشکی با افزایش **تعرفه** هاست، متأسفانه **تعرفه** ها در شرایطی بالا می رود که خدمات به همین میزان رشد نمی کند و مثلاً اگر شما قبلاً ۱۵ هزارتومان **هزینه** ویزیت پرداخت و ۱۵ دقیقه خدمات دریافت می کردید، اکنون ۱۸ هزارتومان می پردازید و به جای ۱۵ دقیقه که خود نیز جای سؤال دارد! ۱۰ دقیقه خدمات دریافت می کنید، چرا؟! چون برخی پزشکان عزیز بی آنکه بدانند **تعرفه** ها اصولاً با چه هدفی افزایش یافته است تنها به جیبی فکر می کنند که قرار است با رشد **تعرفه** های پزشکی پرتر شود! اما علت افزایش **تعرفه** ها چیست، که خود **هزینه** های مضاعفی را به بیماران تحمیل کرده و چاره ای جز قبولش نیست؟ تورم و گرانی بویژه در بخش **دارو** و تجهیزات پزشکی عاملی است که مرضیه وحید دستجردی، **وزیر بهداشت** آن را به افزایش **تعرفه** ها نسبت می دهد، البته مردم هم می دانند همانطور که مثلاً قیمت کرایه تاکسی ۲۰ درصد افزایش یافته پس منطقی است که **تعرفه** های پزشکی نیز رشد ۲۰ تا ۲۵ درصدی داشته باشد! اما مسئله غیرقابل قبول برای مردم، بی مبالائی کادر پزشکی و بویژه خدمات اورژانسی در قبال بیماران است!

بیماران انتظار دارند در قبال **هزینه** سنگینی که پرداخت می کنند حداقل دغدغه مشکلات پس از بیماری را نداشته باشند، چراکه یکی از **شکایت** های اصلی همراهان بیمار، تشخیص نادرست بیماری و گرفتاری های پس از آن است یا در مواردی دیده شده که پزشک یا پرستار وقت کافی برای بیمار نمی گذارند و سهل انگاری آنها هنگام **درمان**، تبعات منفی زیادی به همراه داشته است. مثل پرونده آن بیمار بخت برگشته ای که به علت همین تشخیص غلط و سردرگمی پزشکان در **درمان** اصل بیماری، به خاطر یک کمردرد ساده دچار قطع نخاع شده است و آیا عذرخواهی و حتی **شکایت** های پی درپی سلامتی اش را به او باز خواهد گرداند! این قصور پزشکی حتی در یک تزریقاتی ساده هم به چشم می خورد، به طوری که یک پرستار در تزریق سرم بی آن که بداند عواقب تزریق اشتباهش چه خواهد بود با یک دست سرم وصل می کند و با دست دیگر تلفن همراهش را جواب می دهد!

پزشکان ، اما در این زمینه مسئول ترند، یک پزشک وقتی سوگندنامه پزشکی بقراط را به زبان می آورد یعنی همه روح و جسم خودش را وقف خدمت به بیماران کرده است، اما چه می شود که پس از سال ها، این سوگندنامه را فراموش می کند و این جسم و روح بیمار است که باید در خدمت جیب او باشد! متأسفانه برخی پزشکان علی رغم زمانی که برای معاینه بیماران تعیین شده است به سرعت و با سهل انگاری درد بیمار را جویا می شوند که در بسیاری جهات منجر به اشتباه و خطای پزشکی می شود! البته هستند پزشکان دلسوز، وظیفه شناس و مسئولی که در قبال خدمات پزشکی که به بیماران نیازمند اعطا می کنند نه براساس بخشنامه یا دستورالعمل که برحسب وجدان خود هیچ **هزینه** ای دریافت نمی کنند. نمونه آن هم دندانپزشکی است که در منطقه محروم فرشبند استان فارس پشت در مطب خود نوشته است: **تعرفه** خدمات اینجا، توان شما در پرداخت **هزینه** هاست و البته این توان برای مردم این شهرستان محروم شاید در حد آوردن تخم مرغ برای آقای دکتر باشد! هانیه نکویی

شنیدن اینکه **تعرفه** های پزشکی افزایش یافته دیگر برای مردم به امری معمول تبدیل شده است چه آنکه آنها خواسته یا ناخواسته پذیرفته اند که اگر مثلاً امروز در قبال یک خدمت پزشکی ساده ۱۰ هزار تومان می پردازند فردا روزی باید همین خدمت پزشکی محدود را با ۲ هزارتومان افزایش، ۱۲ هزارتومان دریافت کنند، اما مسئله ای که هرگز برای مردم قابل درک نیست و با افزایش **تعرفه** ها نیز توقعشان را دوچندان می کند تناسب نداشتن کیفیت خدمات و مراقبت های پزشکی با افزایش **تعرفه** هاست، متأسفانه **تعرفه** ها در شرایطی بالا می رود که خدمات به همین میزان رشد نمی کند و مثلاً اگر شما قبلاً ۱۵ هزارتومان **هزینه** ویزیت پرداخت و ۱۵ دقیقه خدمات دریافت می کردید، اکنون ۱۸ هزارتومان می پردازید و به جای ۱۵ دقیقه که خود نیز جای سؤال دارد! ۱۰ دقیقه خدمات دریافت می کنید، چرا؟! چون برخی پزشکان عزیز بی آنکه بدانند **تعرفه** ها اصولاً با چه هدفی افزایش یافته است تنها به جیبی فکر می کنند که قرار است با رشد **تعرفه** های پزشکی پرتر شود! اما علت افزایش **تعرفه** ها چیست، که خود **هزینه** های مضاعفی را به بیماران تحمیل کرده و چاره ای جز قبولش نیست؟ تورم و گرانی بویژه در بخش **دارو** و تجهیزات پزشکی عاملی است که مرضیه وحید دستجردی، **وزیر بهداشت** آن را به افزایش **تعرفه** ها نسبت می دهد، البته مردم هم می دانند همانطور که مثلاً قیمت کرایه تاکسی ۲۰ درصد افزایش یافته پس منطقی است که **تعرفه** های پزشکی نیز رشد ۲۰ تا ۲۵ درصدی داشته باشد! اما مسئله غیرقابل قبول برای مردم، بی مبالائی کادر پزشکی و بویژه خدمات اورژانسی در قبال بیماران است!

بیماران انتظار دارند در قبال **هزینه** سنگینی که پرداخت می کنند حداقل دغدغه مشکلات پس از بیماری را نداشته باشند، چراکه یکی از **شکایت** های اصلی همراهان بیمار، تشخیص نادرست بیماری و گرفتاری های پس از آن است یا در مواردی دیده شده که پزشک یا پرستار وقت کافی برای بیمار نمی گذارند و سهل انگاری آنها هنگام **درمان**، تبعات منفی زیادی به همراه داشته است. مثل پرونده آن بیمار بخت برگشته ای که به علت همین تشخیص غلط و سردرگمی پزشکان در **درمان** اصل بیماری، به خاطر یک کمردرد ساده دچار قطع نخاع شده است و آیا عذرخواهی و حتی **شکایت** های پی درپی سلامتی اش را به او باز خواهد گرداند! این قصور پزشکی حتی در یک تزریقاتی ساده هم به چشم می خورد، به طوری که یک پرستار در تزریق سرم بی آن که بداند عواقب تزریق اشتباهش چه خواهد بود با یک دست سرم وصل می کند و با دست دیگر تلفن همراهش را جواب می دهد!

پزشکان ، اما در این زمینه مسئول ترند، یک پزشک وقتی سوگندنامه پزشکی بقراط را به زبان می آورد یعنی همه روح و جسم خودش را وقف خدمت به بیماران کرده است، اما چه می شود که پس از سال ها، این سوگندنامه را فراموش می کند و این جسم و روح بیمار است که باید در خدمت جیب او باشد! متأسفانه برخی پزشکان علی رغم زمانی که برای معاینه بیماران تعیین شده است به سرعت و با سهل انگاری درد بیمار را جویا می شوند که در بسیاری جهات منجر به اشتباه و خطای پزشکی می شود! البته هستند پزشکان دلسوز، وظیفه شناس و مسئولی که در قبال خدمات پزشکی که به بیماران نیازمند اعطا می کنند نه براساس بخشنامه یا دستورالعمل که برحسب وجدان خود هیچ **هزینه** ای دریافت نمی کنند. نمونه آن هم دندانپزشکی است که در منطقه محروم فرشبند استان فارس پشت در مطب خود نوشته است: **تعرفه** خدمات اینجا، توان شما در پرداخت **هزینه** هاست و البته این توان برای مردم این شهرستان محروم شاید در حد آوردن تخم مرغ برای آقای دکتر باشد!