



تاریخ ثبت: ۱۶ خرداد ۱۳۹۱

تعداد اخبار موجود: ۴۹ خبر

فهرست

- ۱- رفتارهای جنسی، بی بند و بار، موج سوم ایجاد ایدز در ایران - شنیده ها
- ۲- عدم مشاوره قبل از ازدواج و بارداری از مهمترین علل ابتلا به بیماریهای ژنتیکی است - خیرگزاری اسنا
- ۳- امید به زندگی زن ها در ایران بیش از مردان - پانصدونودوهشت
- ۴- هیر هفتم در مقابل هنر نمایی پزشکان دفاع مقدس زانو زد - وب دا
- ۵- لنز یک کالای طبی است، نه زینتی - سلامت نیوز
- ۶- مشاور وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس: جشن تکمیل شبکه بهداشتی و درمانی کشور در هفته دولت برگزار می شود - خیرگزاری فارس
- ۷- جایگاه واقعی پزشکان عمومی با اجرای پزشک خانواده مشخص می شود - وب دا
- ۸- درمان به موقع سکنه مغزی بیمار را به زندگی، روزمره باز می گرداند - وب دا
- ۹- مرکز آموزشی، درمانی، نمازی شیراز تنها مرکز پیوند کبد و پانکراس در کشور - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۱۰- لغو مصوبه اختصاص بودجه سلامت به وزارت راه - معماری نیوز
- ۱۱- آغاز بررسی "وضعیت ریزمغزی ها در گروه سنی" در کشور/ توزیع شیرهای ویتامینه در مدارس از سال ۹۲ - سلامت نیوز
- ۱۲- درخواست بهروزان از مجلس: دوره آموزش بهورزی، جزو سنوات محسوب شود - سلامت نیوز
- ۱۳- راه اندازی مدرسه پرستاری و بهاری، خلاف سیاست های سازمان جهانی بهداشت است - سلامت نیوز
- ۱۴- هزینه وسایل بیمارستان بستری خدمات درمانی پرداخت می شود - خیرگزاری مهر
- ۱۵- برنامه پزشک خانواده شهری یک برنامه ملی و حاکمیتی است - خیرگزاری موج
- ۱۶- گزارش فارس از استان یک میلیون نفری که فقط دو دستگاه سی تی اسکن دارد مشکلات مردم زنجان به دلیل کمبود دستگاه سی تی اسکن/مستولان مشکلات مردم را دریابند - خیرگزاری فارس
- ۱۷- ریس مرکز پزشکی، بعثت سیندج خیر داد راه اندازی اورژانس کودکان با استانداردهای جهانی در سیندج - خیرگزاری فارس
- ۱۸- دبیر کمیته سلول های بنیادی دانشگاه اصفهان خیر داد ایجاد دوره کارشناسی ارشد سلول های بنیادی برای نخستین بار در اصفهان - خیرگزاری فارس
- ۱۹- سرنوشت ۲ آیین نامه پوشش و شورای انضباطی دانشجویان در وزارت بهداشت - خیرگزاری مهر
- ۲۰- تلخی، مرض قند را با آموزش شیرین کنید - روزنامه جام جم
- ۲۱- رنگ کردن مو در دوران بارداری ممنوع - روزنامه جام جم
- ۲۲- رنگ ها برای ایدز به صدا درآمده - خبر آنلاین
- ۲۳- مصرف روزانه میوه و سبزی خطر ابتلا به سکنه را ۲۲ درصد کاهش می دهد - خیرگزاری ایرنا
- ۲۴- عرضه مکمل های دارویی در داروخانه ها مجاز است - خیرگزاری مهر
- ۲۵- اعلام نتایج نهایی آزمون دستیاری در اوایل تیرماه - باشگاه خبرنگاران
- ۲۶- انتقاد رییس انجمن دیابت: وزارت بهداشت به پیشگیری از عوارض دیابت توجهی نمی کند - خیرگزاری اسنا
- ۲۷- رییس مرکز سلامت محیط وزارت بهداشت: امسال تمام استان ها به شبکه سنجش پرتوفاشنگ مجهز می شوند - خیرگزاری اسنا
- ۲۸- اجرای طرح پزشک خانواده از ائتلاف منابع جلوگیری می کند - خیرگزاری مهر
- ۲۹- تاسیس دفتر امور انضباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز - خیرگزاری اسنا
- ۳۰- اختصاص شش هزار میلیارد تومان به برنامه پزشک خانواده - خیرگزاری ایرنا
- ۳۱- حکم وزیر بهداشت برای معاون سابق وزیر ارشاد - بولتن نیوز
- ۳۲- برنامه پزشک خانواده شهری گامی در جهت تحقق عدالت در سلامت - وب دا
- ۳۳- مخترع ایرانی که سکنه را پیش بینی می کند - اندیشه ها
- ۳۴- لیزر روشی مناسب برای از بین بردن موهای زائد صورت - سلامت نیوز
- ۳۵- تاثیر تحریم های بین المللی بر واردات مواد غذایی در ایران - گویا
- ۳۶- درد تب کریمه کنگو تنها با همکاری میان دستگاه ها التمام می یابد - خیرگزاری مجلس
- ۳۷- مخالفت اردوغان با سزارین زنان - خیرگزاری ایونا
- ۳۸- از بیماری «ام اس» چه می دانید؟! - جام نیوز
- ۳۹- ضرورت تعیین پزشک خانواده شهری برای بهره مندی از خدمات بیمه - خیرگزاری پانا
- ۴۰- خطر تعطیلی داروخانه ها در پی افزایش نجومی مالیات - رادیو فردا
- ۴۱- لیستان صاحب دانشکده داروسازی می شود - قانون آنلاین
- ۴۲- استاندار آذربایجان شرقی: موضوع بیمارستان هشتتود سریع تر حل و فصل شود - خیرگزاری فارس
- ۴۳- اعلام آمار شیوع بیماری های روانی در کشور تا آخر امسال - وب دا
- ۴۴- توصیه های لازم برای مراقبت از موها - شفاف
- ۴۵- فطب داروی ایران صاحب دانشکده داروسازی می شود/ تحقق مطالبه ۱۵ ساله! - خیرگزاری مهر
- ۴۶- فریز کردن گوشت، ویروس "تب کریمه کنگو" را غیرفعال می کند/ مصرف گوشت سفید موجب ابتلا نمی شود - کارمند نیوز
- ۴۷- روغن را در جای گرم نگهداری نکنید - خبر آنلاین
- ۴۸- ورزش های آبرویک و شنا در کاهش آرتروز موثرند - خیرگزاری ایرنا
- ۴۹- مصرف زیاد ویتامین ب ۶ باعث کم شدن شیر مادر می شود - خیرگزاری ایرنا

شنیده ها

۱ - رفتارهای جنسی بی بند و بار، موج سوم ایجاد ایدز در ایران شنیده ها - این اظهار نظر اگرچه برای بسیاری پیش از این هم معلوم بود اما بیان آن در این شرایط معنای خاصی دارد و آن اشاره به این نکته است نگرش بخش رسمی جامعه نسبت به پنهان داشت این بیماری و عوامل ایجاد آن تغییر یافته است.

در حقیقت بیماری ایدز به عنوان یک پدیده اجتماعی و نه فقط بیماری بدنی، در کشور مانیز داستان مشابهی با داستان شروع آن در آمریکا و کشورهای اروپایی دارد
در دهه هشتاد همزمان با رسانه ای شدن این بیماری بسیاری از محافل پزشکی درست همگام با افکار عمومی این بیماری را با همجنس بازی و همجنس بازان در ارتباط دانستند. و کار به جایی رسید که در برخی از محافل علمی نیز عقایدی ایجاد شد که این بیماری یک عذاب الهی برای کسانیست که روابط جنسی ای غیر معمول دارند و بر خلاف آموزه های مذهبی همجنس خواه هستند.
در همین سالها مرگ راک هودسن هنرپیشه پرطرفدار هالیوود و سمبل جذابیت های مردانه بر اثر (بیماری همجنس بازان) جهان را در شوک فرو برد.

در حقیقت ماهیت اجتماعی ایدز باعث شد که جامعه پزشکی به جای کشف ویروس ایدز که مرد و زن نمی شناسد به منکوب کردن همجنس گرایی بپردازد. بعدها که مشخص شد که مردان و زنان به یک اندازه در معرض این ویروسند این نگرانی به بخش عظیم تری از مردم تسری یافت و بسیاری از افراد در آمریکا و اروپا فهمیدند که باید کلا در مورد بی بند و باری های جنسی تجدید نظر کنند.
در حقیقت یک دهه طول کشید که پدیده اجتماعی ایدز با برخورد واقع گرایانه جامعه غربی مواجه شود و تا حدی برسد که امروزه بیشتر مشکل آسیا و آفریقا باشد تا اروپا و آمریکا
اما داستان مشابه ایدز در جامعه ما این است که برخورد بخش رسمی جامعه ما با ایدز نظیر جامعه پزشکی غرب برخوردی توأم با اشتباه بوده است با این تفاوت که جامعه پزشکی غرب در باره این بیماری دچار نا آگاهی بود اما ما آگاهانه اشاعه ایدز را در جامعه مان به زندانها و معتادان تزیینی محدود دانستیم.

شاید بیشتر از ۴ یا ۵ سال نیست که صحبت ها از ورود موج سوم ایدز به کشور مطرح می شود. موج سوم که همانا رفتارهای جنسی بی بند و بار است عامل ایجاد ایدز در کشور است.
این موج توسط مسئولان وزارت بهداشت تایید شده است و مقامات انتظامی نیز ضمن تایید موضوع خواهان آن شدند که تابو ها در مورد صحبت درباره آمار مبتلایان شکسته شود.
این در حالیست که خانواده ها، آموزش و پرورش دانشگاهها و بالاخره بیمارستانها و زندانها باید برنامه مدونی برای آگاهی بخشی جوانان داشته باشند.

اگر جامعه ای برای ارتباطات جنسی خلاف عرف بر نامه ای برای سنجش و محاسبه نداشته باشد لاجرم توسط سونامی ایدز غافلگیر خواهد شد. چند سال پیش سریالی در تلویزیون تولید شد که پسر داستان از غرب با خود بیماری لاعلاجی آورده بود اما نه بیماریش معلوم شد و نه علت ابتلایش حال ما در شرایط فعلی نباید تماشاگر سریالی این چنین در دنیای واقعی باشیم.
خبری که توسط خانم محرز بیان شد رنگ خطرست که خیلی وقت است به صدا در آمده اما این بار گویا باید جامعه را با شرایط جدیدی مواجه کرد که بسیار بیش از پیش از صدا ی خطر تاثیر پذیرد و در جهت کنترل روشنمد این بیماری آگاهانه عمل کند.



۲ - عدم مشاوره قبل از ازدواج و بارداری از مهمترین علل ابتلا به بیماریهای ژنتیکی است خبرگزاری ایسنا -

رییس اداره ژنتیک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در جلسه بررسی وضعیت بیماریهای ژنتیکی استان گفت: متأسفانه بیماریهای ژنتیکی از تنوع بسیار بالایی برخوردار است و دستگاه های زیادی را در بدن درگیر خود می کند و بهترین راه مقابله با این بیماری ها پیشگیری است.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه سیستان و بلوچستان، دکتر شفقتی مهمترین بیماریهای ژنتیکی در کشور را عدم مشاوره قبل از ازدواج و بارداری عنوان کرد.

وی شایع ترین بیماریهای ژنتیکی کشور را تالاسمی، بیماریهای متابولیک و بیماری های معلولیت زای دستگاه عصبی برشمرد.
معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز گفت: سومین علت مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال در استان اختلالات ژنتیکی است و همچنین یک سوم تختهای بیمارستانهای استان نیز توسط این بیماران اشغال شده است.

دکتر طباطبایی مهمترین دلیل شیوع بیماری های ژنتیکی به خصوص تالاسمی را در استان سیستان و بلوچستان، ازدواج های فامیلی و بارداری در سنین بالای ۲۵ سال و مسائل تغذیه ای و محیطی عنوان کرد.

وی همچنین از اجرای برنامه پیشگیری مدون با حضور ۱۵ پزشک به عنوان مشاوران ژنتیک در مراکز مشاوره قبل از ازدواج در استان خبر داد.
انتهای پیام

پانصدونودوهشت

۳ - امید به زندگی زن ها در ایران بیش از مردان پانصدونودوهشت -

پنجمین کنگره بین المللی جراحی قلب و عروق با حضور ۵۰۰ پزشک و متخصص جهان طی روزهای دهم تا دوازدهم خرداد ماه جاری در بیمارستان رضوی مشهد برگزار شد.

به گزارش همشهری رییس انجمن قلب ایران در این مراسم گفت: برپایی کنگره های قلب و عروق به همراه ارتقای تجهیزات پزشکی نقش مهمی در پیشرفت تشخیص و درمان بیماری های قلب و عروق در کشور داشته است. دکتر محمدعلی یوسف نیا افزود: هر کوشش و فعالیتی اگر با نگاه انسانی صورت گیرد به اهداف والای خود می رسد. دبیر علمی پنجمین کنگره جراحی قلب و عروق نیز گفت: آستان قدس رضوی با حمایت وزارت بهداشت و درمان نقش مهمی در ارتقای دانش و آگاهی در زمینه معالجه بیماری های قلب و عروق داشته است. دکتر احمد رجایی خراسانی افزود: این کنگره با هدف تبادل نظر و ارتقای آگاهی پزشکان کشور در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری های قلب و عروق برگزار شده است.

وی با اشاره به دستاوردهای برپایی اینگونه کنگره ها گفت: تاسیس نخستین مدرسه فوق تخصصی قلب خاورمیانه در بیمارستان رضوی مشهد از دستاوردهای مهم این کنگره است. در این کنگره افزون بر ۸۰ متخصص برجسته قلب از کشورهای خارجی از جمله آمریکا و کشورهای اروپایی حضور داشتند. پروفیسور پاراپاس رییس انجمن قلب اروپا و آسیا از جمله میهمانان ویژه این کنگره بود.

دکتر رجایی خراسانی گفت: مهم ترین برنامه، پیشگیری از ابتلا به بیماری های قلبی است که در این راستا نیازمند برنامه ریزی بسیار مناسب در زمینه های مختلف مانند آموزش و تغییر الگوی زندگی به سمت تغذیه سالم، تحرک، ورزش و افزایش آستانه تحمل هستیم. همزمان با این کنگره، چهارمین کنگره بین المللی پرفیوژن نیز در بیمارستان رضوی مشهد برگزار شد.

دکتر امامی رضوی معاون وزارت بهداشت نیز در این کنگره گفت: امید به زندگی در ایران ۷۲٫۵ سال و در خانم ها بیشتر از آقایان است ولی باید توجه داشت زمانی ما باید به این میزان از امید به زندگی افتخار کنیم که جمعیت مولد و سالمی داشته باشیم؛ به ویژه که هرم سنی ما به سمت سالمندی می رود و در ۲۰ سال آینده ۲۵ درصد از جمعیت کشور سنی بالای ۶۵ سال خواهند داشت. وی افزود: تا کنون ۵۰۰ عمل پیوند در کشور انجام شده که ۸۲ عمل مربوط به سال ۹۰ است ولی با تخصیص بودجه و فراهم ساختن امکانات و تجهیزات تعداد عمل پیوند به ۳ تا ۴ برابر این رقم افزایش خواهد یافت.

پروفیسور باتیستا استاد برجسته قلب و عروق از کشور برزیل نیز گفت: آموزش کنترل استرس و عصبانیت بسیار مهم است چرا که یکی از عوامل مهم در بروز بیماری های قلبی، استرس و مشکلات روحی و روانی ناشی از زندگی روزمره است.

گفت و گو با رییس انجمن جراحان قلب ایران

دکتر یوسف نیا رییس انجمن جراحان قلب ایران و رییس پنجمین کنگره بین المللی قلب و عروق رضوی نیز در گفت و گو با همشهری با اشاره به اهمیت برگزاری چنین کنگره هایی و پخش زنده عمل های جراحی و ارائه مقالاتی که حاصل از سال ها پژوهش و تحقیق است، گفت: این امر باعث انتقال تجربه بین متخصصان این حوزه می شود و یک کارگاه آموزشی فوق العاده مفید و کارا به حساب می آید. به گفته دکتر یوسف نیا حضور پرفیوژنیست ها (متخصصان استفاده و کنترل پمپ هایی که هنگام عمل های جراحی قلب باز، کار قلب را انجام می دهند) در این کنگره و ارائه تجربیات و مقالات از سوی آنها نیز بسیار مهم بود.

به گفته رییس انجمن جراحان قلب ایران، نقصان مدیریتی در ارائه خدمات لازم به مردم در سطح اجتماع و کاهش سطح کیفی زندگی و وجود استرس ها باعث کاهش آستانه تحمل مردم شده و همین امر سبب کاهش سن ابتلا به بیماری های قلبی در جامعه امروز ما شده است.

در حال حاضر با وجود افزایش متوسط طول عمر، اما حداکثر طول آن کاهش یافته که نتیجه، جدا شدن از زندگی طبیعی و ساده ای شده است که در آن غذا های مورد استفاده سالم بود، مردم هوای سالم و بدون آلودگی را تنفس می کردند ولی در حال حاضر نه غذای سالمی داریم و نه هوای سالم. دکتر یوسف نیا تاکید کرد: باید اطلاعات صحیح در اختیار مردم گذاشته شود و این فرهنگ بین مردم نهادینه شود که آسیب رساندن به محیط زیست در حقیقت به خطر انداختن سلامت جامعه است. به بیان دیگر جامعه ای که از نقصان خرد رنج می برد زمینه و بستر را برای ورود هر نوع بیماری فراهم می کند. رییس انجمن پرفیوژن امارات متحده عربی نیز در حاشیه این کنگره گفت:

ایران از نظر درمان بیماری های قلبی در ردیف کشورهای پیشرفته است. محمدحسن کارگر افزود: ایران در مقایسه با دیگر کشورهای خاورمیانه از نظر درمانی در سطح بسیار بالایی قرار دارد. وی اظهارداشت: اعمال جراحی قلب بدون حضور پرفیوژنیست ها که مسئولیت نظارت بر عملکرد ماشین های قلب و ریه مصنوعی، حین عمل جراحی را به عهده دارند، امکان پذیر نخواهد بود.

وب دا

۲ - هنر هفتم در مقابل هنر نمایی پزشکان دفاع مقدس زانو زد

وب دا - هنر هفتم در مقابل هنرنمایی و ایثار و از خودگذشتگی پزشکان و پرستاران دفاع مقدس در فیلم «روزهای زندگی» زانو زد.

به بهانه اکران فیلم روزهای زندگی هنر هفتم در مقابل هنر نمایی پزشکان دفاع مقدس زانو زد

هنر هفتم در مقابل هنرنمایی و ایثار و از خودگذشتگی پزشکان و پرستاران دفاع مقدس در فیلم روزهای زندگی زانو زد.

دکتر سیدحمید حسینی مدیر روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفت و گو با خبرنگار وب دا گفت: فیلم روزهای زندگی یکی از معدود فیلم های واقعی است که در عمیق ترین لایه های دفاع مقدس نفوذ کرده و برای نخستین بار نقش پزشکان و پرستاران ایثارگر دفاع مقدس را به درستی برای مخاطبان باز تعریف کرده است.

دکتر حسینی افزود: برخلاف فیلم های جنگی و تصاویر کلیشه ای که از بیمارستان های صحرایی و اقتباس ناقص از فیلم های جنگ جهانی دوم به نمایش درآمده، در گذشته به هیچ وجه در نشان دادن زحمات، خدمات و مشقات و ایثار پزشکان و پرستاران آنگونه که بایسته و شایسته این جماعت زحمتکش است موفق نبوده است اما در فیلم روزهای زندگی به درستی و کمال، گوشه ای از این ایثارگری ها نقش آفرینی شده است.

مدیر روابط عمومی **وزارت بهداشت** درخصوص برخی سکانس های این فیلم گفت: اگرچه سکانس ساکنش گلوی بریده شده بسیجی مجروح با دهان توسط دکتر علوی به خاطر دیر رسیدن دستگاه ساکنش و نیز سکانس انجام عمل جراحی توسط دکتر علوی در حین حمله هوایی از قویترین سکانس های این فیلم محسوب می شود و باور این صحنه های برگرفته از واقعیت زمان جنگ برای نسلی که روزها و آدم های زمان جنگ را هرگز ندیده اند کمی سخت و دشوار می نماید، اما بنظر من اوج هنرنمایی و شخصیت پردازی درباره رییس **بیمارستان صحرایی** یعنی دکتر علوی جایی است که این شخصیت به دلیل نابینایی دچار کشمکش درونی و مجادله با نفس خویش است و کسی که در ابتدای فیلم از مجروح نابینا می خواست با **شکایت** و **ناراضی** اجر چشم هایی که در راه خدا داده است را ضایع نکند حالا خودش با نابینایی مواجه است و هنوز با نابینایی اش کنار نیامده است. وی افزود: در سکانس درگیری دکتر علوی با سرباز عراقی که می توان از آن به عنوان بهترین، قویترین و تأثیرگذارترین سکانس های فیلم نام برد و وجه جدیدی از شجاعت و قدرتمندی دکتر علوی علاوه بر حاذق بودنش در پزشکی برای مخاطب رو می شود، در پی این است که سرباز عراقی را به تلافی چشم های از دست داده اش کور کند اما لایلا همسرش براساس دیدگاه اسلامی و روح لطیف و فطرت انسانی اش تلاش می کند تا همسرش یعنی دکتر علوی را از حصار وسوسه های نفسانی رها کند و او را در این کشمکش درونی کمک کند.

دکتر حسینی همچنین گفت: فیلم روزهای زندگی به دور از کارهای سفارشی و نیز شعارزدگی هرچند در سکانس هایی نیز با ضعف و نقدهای جدی همراه است اما با بصاعت فنی و هنری سینمای ایران بدون تردید یکی از بهترین فیلم های ارزشی در زمینه دفاع مقدس در سال های اخیر بوده و تدوین کاملاً مبتنی بر ریتم حاکم بر اثر توسط واروژ کریم مسیحی و نیز جلوه های ویژه، نمایش، صحنه های عظیم جنگی و نیز بازی خوب و ماندگار حمید فرخ نژاد و هنگامه قاضیانی برنده سیمرغ بلورین سی امین جشنواره فیلم فجر این فیلم را در خاطره و تاریخ فیلم های ایرانی به ثبت خواهد رساند.

سلامت نیوز

۵ - لنز یک کالای طبی است، نه زینتی

سلامت نیوز - استفاده از لنز به جای عینک مدت هاست رواج پیدا کرده است و با این که بیشتر مردم کمابیش به سلامت چشم خود اهمیت می دهند اما متأسفانه لنز را یک ابزار زینتی می دانند که همه می توانند از آن استفاده کنند. به عبارتی لنز را نه یک کالای طبی بلکه کالای زینتی می دانند که می توان پس از خریداری از فروشگاه از آن استفاده کرد. این تصور اشتباه باعث شده است، بسیاری از مصرف کنندگان لنز که آن را از اماکن غیرمجاز مانند **داروخانه**، فروشگاه لوازم آرایشی و بهداشتی می خرند و بدون مراجعه به متخصص از آن استفاده می کنند، دچار مشکلات عدیده ای شوند. درباره استفاده از لنز و استفاده مجاز و صحیح آن با یکی از کارشناسان مرتبط گفت وگویی کرده ایم که در ادامه مطلب می آید.

تجویز لنز فقط توسط متخصص

به گزارش سلامت نیوز به نقل از خراسان؛ اولین نکته ای که باید درباره لنز به مردم هشدار داد این است که لنز یک کالای طبی است که فقط باید توسط متخصص به مراجعه کننده ارائه شود و کالایی نیست که فروشنده بتواند آن را در مغازه اش به مشتری ارائه کند. متأسفانه تا چندی قبل تمام مغازه های مرتبط و غیرمرتبط اقدام به فروش لنز می کردند اما با ورود اداره نظارت بر **درمان** تا حد زیادی از ادامه این تخلف جلوگیری شد. با این وجود این خود مردم هستند که باید به سلامت خود اهمیت بدهند و بدانند که لنز را حتی نمی توانند از **داروخانه** تهیه کنند. محمدجواد خوش سیما مدیر مجموعه اپتومتری **وزارت بهداشت** و مدرس دانشکده پیراپزشکی با بیان این مطلب به خراسان تأکید می کند: لنز به عنوان یک کالای طبی باید فقط در مراکز چشم پزشکی و **درمانگاه** هایی که مجوز فعالیت دارند و توسط متخصص به مردم عرضه شود و ارائه لنز به هر شیوه دیگری غیرقانونی و تخلف است. مراجعان حتی باید در مراجعه به مطب ها و **درمانگاه** ها حتماً مجوزهای ضروری فعالیت آن ها را مشاهده کنند و صرفاً با توصیه و یا مشاوره دوست و آشنا و بدون داشتن اطلاعات کافی درباره متخصص مربوطه و یا کلینیک چشم پزشکی به آن جا مراجعه نکنند. خوب است بدانید تمامی این توصیه ها در واقع به نفع مردم و سلامت آن هاست و مردم باید بدانند اگر خدماتی را از مراکز مجاز دریافت کنند، می توانند از حقوق خود در صورت بروز هر گونه مشکلی دفاع کنند. اگر فردی به هر دلیلی از لنز که از یک مرکز مجاز و توسط متخصص تهیه و ارائه شده است، صدمه ببیند می تواند به اداره نظارت بر **درمان شکایت** کند و در صورت لزوم، دیه بگیرد. اما اگر همان شخص لنز را از یک فروشگاه غیرمجاز بخرد و خودش استفاده کند و صدمه ببیند، نمی تواند از فروشنده ای که در **داروخانه** یا فروشگاه لوازم آرایشی و بهداشتی لنز را به او فروخته است، **شکایت** کند زیرا وی در برابر مشتری تعهدی ندارد.

شرایط استفاده از لنز

در بسیاری از موارد مراجعان در مراکز تخصصی چشم پزشکی با وجود اصرار برای دریافت لنز، آن را دریافت نمی کنند و پزشک متخصص فقط پس از بررسی و معاینه کامل بیمار و در نظر گرفتن سلامت چشم و اطمینان از این که لنز برای فرد مناسب است، آن را تجویز می کند. از این رو این نکته که لنز برای تمام افراد قابل استفاده نیست، یک اصل است که مراجعه کنندگان باید آن را در نظر داشته باشند.

وی می افزاید: در تجویز لنز مواردی مانند سلامت چشم، قرنیه، لایه اشکی و بیماری های داخلی مدنظر قرار می گیرد. اگر فردی حساسیت داشته باشد ممکن است نتواند از لنز استفاده کند. بنابراین متناسب با وضعیت آناتومیک و سیستمیک چشم و وضعیت فیزیولوژی بدن **درمانگر** می تواند تصمیم بگیرد آیا مراجعه کننده می تواند از لنز استفاده کند یا خیر. سپس با معاینه قرنیه و انحنای آن لنز را سفارش می دهد و در اختیار فرد می گذارد. نکته این جاست که کار **درمانگر** در این مرحله تمام نمی شود بلکه تازه شروع شده است. زیرا لنز باید در چند مرحله ترمیم و اصلاح شود تا مصرف کننده به راحتی از آن استفاده کند و دیدش کامل شود. گاهی لنز، دید خوبی به بیمار نمی دهد بنابراین باید دوباره تراش بخورد و اصلاح شود. خوب است بدانید لنز به دو شکل نرم و سخت وجود دارد. **درمانگر** با توجه به وضعیت چشم بیمار و شماره چشم وی یکی از این ۲ لنز را توصیه می کند. در صورتی که لنز سخت برای بیمار تجویز شود ابتدا یک لنز آزمایشی روی چشمش قرار می گیرد و لنز اصلی متناسب با لنز آزمایشی سفارش داده می شود. اما در لنز نرم چنین کاری را نمی توان انجام داد و با همان لنز بیمار تحت نظر است تا لنز پس از چند بار ترمیم بهترین دید را به بیمار بدهد.

خوش سیما درباره رابطه شماره چشم و استفاده از لنز می افزاید: در این باره محدودیتی وجود ندارد و آستیگمات هم با لنز قابل رفع است و استفاده از لنز با شماره پایین یا بالا تفاوتی ندارد. انواع مختلفی از لنز در بازار وجود دارد که می توان به بیمار بنا به شرایط و یا خواسته اش ارائه

کرد. به عنوان مثال افرادی که حساسیت دارند می توانند از نوعی لنز استفاده کنند که قابلیت عبور اکسیژن بالایی دارد. متخصص و **درمانگر** در تجویز لنز مناسب، علاوه بر توجه به خواسته بیمار، شرایط وی را نیز در نظر می گیرد. به بیان دیگر خواسته بیمار به تنهایی کفایت نمی کند و با توجه به شرایط وی لنز مناسب تجویز می شود. همچنین لنزهایی در بازار وجود دارد که بیمار شب می گذارد. این لنز، قرنیه را فلت (Flat) می کند و صبح بیمار به لنز و عینک نیاز ندارد. همچنین توجه به لایه اشکی در تجویز لنز بسیار مهم است. لنز باید روی لایه اشکی قرار بگیرد و نباید روی قرنیه باشد. زیرا قرنیه از اشک تغذیه می کند. اگر لنز روی قرنیه قرار بگیرد عبور اکسیژن را مختل می کند و قرنیه دچار مشکل می شود. از این رو این تصور را باید از ذهن زدود که لنز روی قرنیه قرار می گیرد. همچنین به هنگام تجویز لنز، لایه اشکی چشم بیمار معاینه می شود و چنان چه مشکلی وجود داشته باشد، لنز به وی توصیه نمی شود. لنز برای سنین مختلف و افرادی که ۲ عینک دارند هم قابل استفاده است و در صورت تجویز متخصص، وابستگی به عینک را رفع می کند.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۶ - مشاور وزیر بهداشت در گفت و گو با فارس: جشن تکمیل شبکه بهداشتی و درمانی کشور در هفته دولت برگزار می شود
خبرگزاری فارس - مشاور وزیر بهداشت گفت: جشن تکمیل شبکه بهداشت و درمان کشور هفته دولت برگزار می شود.
 حسن آقاجانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و **درمان** فارس افزود: اگر مشکل خاصی به وجود نیاید امیدواریم جشن تکمیل شبکه بهداشت و **درمان** کشور در هفته دولت برگزار شود.
 قرار است جزئیات جشن تکمیل شبکه بهداشتی و **درمانی** کشور و تعداد خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی و **درمانی** که به این شبکه اضافه می شود و تغییراتی که در نحوه خدمات رسانی و ادغام خدمات جدید آن وجود دارد توسط **وزیر بهداشت** اعلام شود.
 شبکه بهداشت و **درمان** کشور یکی از دستاردهای نظام سلامت بعد از انقلاب است که از سال ۱۳۶۴ با ایجاد خانه های بهداشت در روستاها با حضور بهورزان در این مراکز و ایجاد مراکز بهداشتی و **درمانی** روستایی و شهری خدمات سلامت را به اقصی نقاط کشور برد.
 ایجاد شبکه گسترده بهداشتی و **درمانی** با ایجاد نزدیک به ۱۷ هزار خانه بهداشتی در روستاها و بیش از ۵ هزار مرکز بهداشتی و **درمانی** به خصوص با انجام واکسیناسیون های سراسری و ارائه خدمات سلامت به مادران و نوزدان، شاخص های مهم سلامت را شامل مرگ و میر نوزدان و مادران باردار و افزایش سن امید به زندگی به شکل محسوسی بالا برد.
 انتهای پیام/

وب دا

۷ - جایگاه واقعی پزشکان عمومی با اجرای پزشک خانواده مشخص می شود
وب دا - جایگاه واقعی پزشکان عمومی با اجرای پزشک خانواده مشخص می شود.
 به گزارش خبرنگار **وب دا**، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بزد در سمینار باآموزی اجرای نسخه ۰۲ پزشک خانواده گفت: عدالت در سلامت، پیشگیری از بیماریها، ارتقاء سلامت، اصلاح نظام سلامت، حذف تقاضای القایی، جهاد اقتصادی و افزایش کارآمدی، ارتقاء کیفیت خدمات سلامت، تولید خدمات سلامت ملی و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه از مهمترین اهداف و مزایا و فواید این طرح است.
 دکتر محمود وکیلی با اشاره به افزایش تخصص گرایی در کشور ادامه داد: در جامعه امروز گرایش مردم به متخصصان رشد زیادی پیدا کرده و پزشکان عمومی جایگاهشان ضعیف شده است.
 وی همچنین با اشاره به رشد **هزینه** های تجهیزات پزشکی در حال حاضر گفت: این مهم باید در کشور مدیریت شود.
 این متخصص پزشکی اجتماعی تصریح کرد: تحقیقات نشان داده، افرادی که برای **درمان** به یک پزشک (مکان خاص) مراجعه می کنند نیازشان به خدمات اورژانس کمتر می شود و به عبارت دیگر؛ **هزینه** های **درمانی** شان کاهش یافته و در نهایت رضایتمندی آنها نیز افزایش می یابد

وب دا

۸ - درمان به موقع سکنه مغزی بیمار را به زندگی روزمره باز می گرداند
وب دا - یکی از علل ناتوانی جوامع صنعتی، سکنه مغزی است که هزینه های مالی بسیاری را به سیستم بهداشتی درمانی و جامعه تحمیل می کند.
 به گزارش **وب دا**، دکتر ملت ضمن بیان این مطلب افزود: حوادث عروقی مغز اکثرا ناشی از بالا رفتن قند، چربی و فشارخون است. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بزد ادامه داد: با اتخاذ یک رژیم غذایی مناسب، کنترل های دوره ای قند، چربی و فشارخون، ورزش مناسب و مداوم می توان با کنترل عوامل خطر ذکر شده از بروز سکنه مغزی جلوگیری کرد.
 این متخصص مغز و اعصاب خاطر نشان ساخت: پس از بروز علائم سکنه مغزی مانند شل شدن زبان، ضعف نیمه بدن و عدم تعادل باید هر چه سریعتر به اورژانس های **بیمارستانی** مراجعه کرد.
 وی در ادامه گفت: با **درمان** به موقع، تبعات ناشی از سکنه مغزی کمتر می شود و **درمان** به موقع می تواند بیمار را دوباره به زندگی روز مره باز گرداند.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۹ - مرکز آموزشی درمانی نمازی شیراز تنها مرکز پیوند کبد و پانکراس در کشور
 خبرگزاری سلامت ایرانیان - مرکز آموزشی درمانی نمازی شیراز به لحاظ وسعت بزرگترین مرکز آموزشی درمانی جنوب کشور، تنها مرکز پیوند کبد و پانکراس در کشور و از مهمترین مرکزهای پیوند اعضا در کشور و حتی خاورمیانه می باشد.
 محمد هادی داستان مدیرفرهنگی و روابط عمومی مرکز آموزشی درمانی نمازی در گفتگو با خبرنگار سینا نیوز گفت: مرکز آموزشی درمانی نمازی به لحاظ وسعت بزرگ ترین مرکز آموزشی درمانی جنوب کشور، تنها مرکز پیوند کبد و پانکراس در کشور و از مهم ترین مرکزهای پیوند اعضا در کشور و حتی خاورمیانه می باشد.
 وی افزود: روزانه حدود ۱۵ تا ۱۶ هزار نفر از خدمات آموزشی، درمانی، پژوهشی و تحقیقاتی این مرکز استفاده می کنند.
 داستان عنوان کرد: به جز چند گروه قلیل از جمله زنان و زایمان، اعصاب و روان و چشم، گوش، حلق و بینی، بقیه گروه های درمانی در این مرکز متمرکز هستند.
 وی تأکید کرد: به ندرت می توان بیمارستانی با توانایی پوشش دهی به اکثریت مسائل درمانی دید.
 داستان ضمن اشاره به این مطلب که حدود ۳/۳ نیروی این مرکز را پرستار و ما بقی را پزشکان، کارشناسان و گروه های وابسته تشکیل می دهند، گفت: نکته حائز اهمیت این مرکز درمانی و آموزشی این است که بقیه مراکز درمانی و آموزشی هرچا به بن بست می رسند به این مرکز مراجعه می کنند و این مساله فشار ناشی از حجم کار را بر کارکنان وارد می کند.
 داستان تصریح کرد: فضای فیزیکی این مرکز به لحاظ پوشش دادن این حجم کار محدود شده است و ساخت و ساز به حد ماکسیمم خود رسیده است.

معماری نیوز

۱۰ - لغو مصوبه اختصاص بودجه سلامت به وزارت راه
معماری نیوز - سیاست های دولت در تزریق به موقع اعتبارات وزارت بهداشت تبدیل به چالش بزرگ بهداشت و درمانی ها شده است. کم توجهی دولت کار را به جایی رساند که ماه گذشته بودجه یک هزار و ۱۵۰ میلیارد تومانی بخش سلامت از سه هزار میلیارد تومانی ناشی از عواید هدفمندی پارانه ها در ...

سیاست های دولت در تزریق به موقع اعتبارات وزارت بهداشت تبدیل به چالش بزرگ بهداشت و درمانی ها شده است. کم توجهی دولت کار را به جایی رساند که ماه گذشته بودجه یک هزار و ۱۵۰ میلیارد تومانی بخش سلامت از سه هزار میلیارد تومانی ناشی از عواید هدفمندی پارانه ها در بودجه ۹۰ سر از وزارت راه در آورد. مسوولان وزارت بهداشت دست به دامان مجلس شدند و روز گذشته علی لاریجانی رییس مجلس نهم در نامه ای به رییس دولت خبر از لغو این اقدام دولت داد. علی لاریجانی رییس مجلس شورای اسلامی در نامه ای به رییس جمهوری محمود احمدی نژاد نوشت: بازگشت به رونویست تصویب نامه هیات وزیران به شماره ۲۵۸۴۵۲/ت/۴۷۴۵۹ ه مورخ ۱۳/۲۸/۱۳۹۰، موضوع تغییر دستگاه دریافت کننده اعتبار بودجه سال ۱۳۹۰ از وزارت بهداشت به وزارت راه و شهرسازی، متعاقب بررسی ها و اعلام نظر مقدماتی هیات بررسی و تطبیق مصوبات دولت با قوانین و مستندات به صدر ماده واحده و تبصره (۴) الحاقی به قانون نحوه اجرای اصول هشتاد و پنجم (۸۵) و یک صد و سی و هشتم (۱۳۸) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و اصلاحات بعدی و ماده (۱۰) آیین نامه اجرایی آن، مراتب متضمن اعلام نظر قطعی جهت اقدام لازم در مهلت مقرر قانونی و اعلام نتیجه به این جانب ابلاغ می گردد. بدیهی است پس از انقضای یک هفته مهلت مقرر در قانون، آن بخش از مصوبه که مورد ایراد قرار گرفته است، ملغی الاثر خواهد بود.

در حال حاضر کم توجهی به مسایل وزارت بهداشت با توجه به اجرای قانونی هدفمندی پارانه ها و تبعات آن زیاد شده است. مسوولان وزارت بهداشت و شخص وزیر نیز منتقد این کم توجهی هستند. به طوری که پیش از این مرضیه وحیددستجردی وزیر بهداشت از تشکیل کمیته مواجهه با بحران ها در وزارت بهداشت خبر داد؛ بحران هایی که بیش از آنکه ناشی از مشکلات پزشکی و بهداشتی باشد متأثر از بحران مالی و کسری بودجه ای است که تحریم ها و تبعات اجرای قانون هدفمندی پارانه ها به آن دامن می زنند. وزیر بهداشت با اعلام اینکه در سال ۹۱ سخت ترین سال کاری را در طول سال های گذشته در پیش داریم، اظهار داشت: وضعیت خاصی در بودجه سال ۹۱ داریم و با توجه به تحریم ها احتمالا سال سختی هم در پیش داریم و باید کمربندها را محکم ببندیم. وزیر بهداشت همچنین گفت: امسال باید برخی بودجه ها را برای ذخیره دارو و تجهیزات پزشکی ذخیره سازی کنیم و لازم است در صرف اعتبارات دقت بیشتری صورت گیرد و روسای دانشگاه های علوم پزشکی به مساله گذر از بحران درآمد نظر داشته باشند.

همچنین اقدام غیرمنتظره دولت در عدم پرداخت سهم قانونی وزارت بهداشت در شرایطی بود که وزارت بهداشت و درمان طی سال های اخیر با توجه به تبعات اجرای قانون هدفمندی پارانه ها و افزایش هزینه های درمانی کسری بودجه های سالانه، مقابله با اثرات تحریم های بین المللی، کم کاری مراکز بیمه گذار و طلب بیمارستان های دولتی از سازمان های بیمه با بیشترین فشار اقتصادی مواجه بوده است. این فشار اقتصادی بیش از آنکه مانع اجرای برنامه های جامع بهداشت و درمان در کشور شود، زمینه ساز افزایش مقطعی هزینه های درمانی شده است و کار را به جایی رسانده است که متولیان بهداشت و درمان به خصوص وزیر بهداشت سخن از صرفه جویی در بیمارستان های کشور را به میان بیاورد.

با این حال رییس مجلس شورای اسلامی در ادامه نامه خود به رییس دولت آورده است: جزء ب بند (۲) ماده واحده قانون بودجه سال ۱۳۹۰ کل کشور مقرر می دارد: در اجرای اهداف بند ب ماده (۲۴) قانون برنامه پنج ساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - مبلغ سه میلیارد دلار بابت بخش سلامت در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می گیرد، علی هذا، مصوبه از حیث تغییر دستگاه اجرایی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وزارت راه و شهرسازی، مغایر مستند قانونی مصوبه، یعنی جزء ب بند (۲) قانون بودجه سال ۱۳۹۰ کل کشور و بند ب ماده (۲۴) قانون برنامه پنج ساله پنجم توسعه است.

پیش از این، اعلام شده بود: براساس مصوبه جدید دولت مبلغ یک هزار و ۱۵۰ میلیارد تومان از محل جزء ب بند دو ماده واحده قانون بودجه سال ۹۰ با تغییر دستگاه اجرایی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وزارت راه و شهرسازی پرداخت شود تا برابر قوانین و مقررات هزینه شود.

۶ هزار میلیارد تومان تعهد دولت به وزارت بهداشت

زبان قانونی مجلس در لغو این مصوبه در حالی است که نمایندگان مجلس هشتم در بررسی آخرین بخش از بودجه ۹۱ نیز شش هزار میلیارد تومان از بخش عواید حاصل از هدفمندی یارانه ها را به **وزارت بهداشت** اختصاص داد و بر این اساس دولت موظف شد این اعتبارات را در بودجه ۹۱ به **وزارت بهداشت** اختصاص دهد.

البته وقتی دولت سه هزار میلیارد تومان سهم **وزارت بهداشت** از هدفمندی یارانه ها را در سال ۹۰ با مصایب زیاد به دست این وزارتخانه رساند، چطور می خواهد شش هزار میلیارد تومان را به موقع به نظام بهداشت و **درمان** کشور تزریق کند.

چرا که براساس مصوبه مجلس شورای اسلامی قرار است امسال شش هزار میلیارد تومان از محل صرفه جویی در هدفمندی یارانه ها به نظام سلامت اختصاص یابد. در صورت تأیید شورای نگهبان، دولت موظف می شود این مبلغ را که از محل صرفه جویی در مصرف حامل های انرژی و عدم تخصیص یارانه ها به این بخش صورت می گیرد، برای سلامت مردم **هزینه** کند که در این صورت **هزینه درمان** مردم در **بیمارستان** های دولتی رایگان خواهد شد.

انتقاد از حذف یارانه **دارو** از سوی دولت

از سوی دیگر نایب رییس اول **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس هشتم، با بیان اینکه اختصاص ندادن اعتبار **دارو** به ویژه یارانه این بخش تبعات بسیاری را برای حوزه **درمان** به دنبال دارد، گفت: به طور حتم بیماران اولین کسانی هستند که از اختصاص ندادن این گونه اعتبارات آسیب می بینند. **محمد رضا رضایی کوچی** با انتقاد از دولت افزود: متأسفانه دستگاه اجرایی در سال ۹۰ تنها پنج درصد از یارانه **دارو** را پرداخت کرده است به عبارت دیگر دولت هنوز حدود ۴۷ میلیارد و ۵۰۰ میلیون تومان از یارانه این بخش را پرداخت نکرده است.

او با بیان اینکه اختصاص ندادن اعتبار **دارو** به ویژه یارانه این بخش تبعات بسیاری را برای حوزه **درمان** به دنبال دارد، گفت: به طور حتم بیماران اولین کسانی هستند که از ندادن اختصاص این گونه اعتبارات آسیب می بینند. وی با تأکید بر حذف نکردن یارانه **دارو** از سوی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی، یاد آور شد: حذف یارانه **دارو** افزون بر ایجاد تلاطم در بازار **دارو**، قیمت این محصولات تأثیرگذار را به طور چشمگیری افزایش می دهد.

نماینده منتخب در مجلس نهم، ادامه داد: هم اکنون حوزه سلامت به ویژه بخش **دارو** با اختصاص اعتبار هم با مشکلات بسیاری رویه رو است، حال مسئولان چگونه در اختصاص اعتبار قانونی این بخش کوتاهی می کنند؟ رضایی کوچی با اشاره به افزایش قیمت گروهی از **داروها** در چند وقت اخیر، تصریح کرد: **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی باید راه حل مناسبی را برای با ثبات کردن نوسانات قیمت **دارو** در کشور پیدا کند. نایب رییس اول **کمیسیون بهداشت** و **درمان** مجلس هشتم، بر لزوم اختصاص کامل اعتبارات حوزه **دارو** از سوی مسئولان بهداشت و **درمان** کشور تأکید کرد و گفت: به طور حتم یکی از اولویت های مجلس و به تبع آن **کمیسیون بهداشت** و **درمان** پیگیری اختصاص اعتبارات این بخش است.

سلامت نیوز

۱۱ - آغاز بررسی "وضعیت ریزمغذی ها در ۷ گروه سنی" در کشور/ توزیع شیرهای ویتامینه در مدارس از سال ۹۲ سلامت نیوز - رییس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت از بررسی ملی وضعیت ریزمغذی ها در هفت گروه سنی کشور خبر داد.

دکتر زهرا عبداللهی در گفت و گو با (ایسنا)، گفت: دومین بررسی ملی وضعیت ریزمغذی ها در کشور در حال انجام است. اولین بررسی وضعیت ریزمغذی ها ۱۰ سال گذشته صورت گرفت که به انجام گروهی از مداخلات و برنامه ها در کشور منجر شد. برنامه های غنی سازی مواد غذایی و مکمل یاری از جمله این برنامه هاست که در سطح کشور انجام شده است.

وی گفت: کارکنان بهداشتی بررسی ملی وضعیت ریزمغذی ها را در هفت گروه سنی از جمله کودکان، نوجوانان، زنان باردار، میانسالان و جمعیت بزرگسال انجام داده اند. به گفته رییس دفتر بهبود تغذیه جامعه **وزارت بهداشت**، در این بررسی گرفتن نمونه خون همراه با پرسشگری انجام می شود. به این ترتیب وضعیت ریزمغذی هایی مانند آهن، روی، ویتامین های A و D مورد مطالعه قرار می گیرند تا مشخص شود مداخلاتی که تاکنون در این زمینه صورت گرفته، چه تاثیری داشته است. رییس اداره بهبود تغذیه جامعه **وزارت بهداشت** همچنین از اقدامات انجام شده برای غنی سازی شیر با ویتامین D خبر داد و گفت: کمبود ویتامین D یک مشکل شایع است. بر این اساس با همکاری مرکز تحقیقات غدد دانشگاه تهران ویتامین D به شیر اضافه و کاری تحقیقاتی در چهار نقطه از تهران انجام شد که اجرای آزمایشی آن به پایان رسیده است. دکتر عبداللهی گفت: امیدواریم در سال های آینده توزیع شیر غنی شده با ویتامین D در مدارس را داشته باشیم تا بتوانیم از طریق شیر مدرسه ویتامین D را به دانش آموزان کشور برسانیم.

سلامت نیوز

۱۲ - درخواست بهورزان از مجلس: دوره آموزش بهورزی، جزو سنوات محسوب شود سلامت نیوز - منتخب مجلس نهم شورای اسلامی ضمن تبریک روز بهورز بر تشکیل سازمان نظام بهورزی توسط کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نهم تأکید کرد.

محمد رضا رضایی در گفت و گو با (ایسنا)، بهورزان را یکی از ارکان اصلی نظام سلامت و خط مقدم **رسیدگی** به مشکلات بیماران در اقصی نقاط کشور دانست و تصریح کرد: اخبار و اطلاعات مربوط به حوزه سلامت از طریق بهورزان برای برنامه ریزی و سیاست گذاری از بیماران اخذ و در اختیار مسئولان قرار می گیرد.

نماینده مردم جهرم، بهورزان را از اعضای اصلی و کلیدی آموزش سلامت برشمرد و خاطرنشان کرد: برای اینکه بتوانیم از این قشر زحمتکش حداکثر استفاده مفید را ببریم و آنها به نحو احسن انتظارات حوزه سلامت را برآورده کنند لازم است که مسایل و مشکلات آنها مورد توجه ویژه قرار گیرد و نیازهای رفاهی و اداری آنها برطرف شود، برای اینکه وضعیت زندگی بهورزان بهبود پیدا کند باید تدابیری پیش بینی شود به همین منظور

پیشنهادی برای تشکیل سازمان نظام بهورری ارایه شد تا آنها دارای یک تشکیلات صنفی باشند که این تشکیلات کارهای آنها را انجام و مشکلاتشان را مورد توجه قرار دهد.

وی ضمن اعلام موافقت اکثر اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشتم با تشکیل این سازمان، افزود: بررسی ها و اقدامات اولیه انجام شده است اما به دلیل اتمام عمر مجلس هشتم این موضوع باید توسط کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشتم دنبال شود، تحقق این امر برای بهورزان بسیار ارزشمند است. عضو هیات ریسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشتم ادامه داد: مشکل دیگر بهورزان این است که می خواهند دوره ای که تحت عنوان دوره بهورری آموزش دیدند جزو سنواتشان محسوب شود که در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشتم این موضوع در دستور کار قرار گرفت تا این مشکل بهورزان به صورت اساسی حل شود. رضایی، ادامه تحصیل بهورزان در مقاطع بالاتر را از دیگر خواسته های این قشر اعلام و خاطر نشان کرد: کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشتم بررسی هایی را برای تحقق این هدف کلید زده است که مجلس نهم باید آنها را مورد توجه قرار دهد.

وی بر توجه مسوولان به مباحث رفاهی، افزایش حقوق و سختی کار بهورزان تاکید و خاطر نشان کرد: اگر توقع داریم بهورزان بتوانند وظیفه اصلی خود را به نحو احسن انجام دهند باید این مسایل را مورد توجه قرار دهیم، کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشتم نسبت به رفع مشکلات بهورزان و در نظر گرفتن تسهیلات ویژه برای آنها نظر مثبت داشت، البته وزارت بهداشت هم نظر مثبت نسبت به رفع مشکلات بهورزان دارد لذا امیدوارم مسوولان حوزه سلامت ۱۲ خرداد که روز گرامیداشت بهورز است، بتوانند خبرهای خوشی برای این عزیزان داشته باشند. منتخب مجلس نهم در پایان یادآور شد: بهورزان این اطمینان را داشته باشند که نظر نمایندگان مجلس نسبت به رفع مشکلات آنها مثبت است و قطعاً مشکلات آنها را رفع خواهند کرد.

سلامت نیوز

۱۲ - راه اندازی مدرسه پرستاری و بهیاری، خلاف سیاست های سازمان جهانی بهداشت است
سلامت نیوز - در پی اعلام راه اندازی مدرسه پرستاری و بهیاری از سوی مدیر یکی از بیمارستان های تهران، دبیر کل خانه پرستار گفت: این کار کم توجهی به سلامت مردم و خلاف سیاست های سازمان جهانی بهداشت (WHO) است چرا که در حال حاضر خدمات گروه های پزشکی در حال تخصصی و فوق تخصصی شدن هستند.

محمد شریفی مقدم در گفت و گو با ایسنا، افزود: اگر در گذشته پزشکان عمومی، بیماری های مختلف را درمان می کردند اما در حال حاضر خدمات پزشکی، فوق تخصصی شده اند در این شرایط پرستاران متخصص تربیت می شوند.

این عضو شورای عالی نظام پرستاری با بیان اینکه بر اساس اعلام WHO مدرک پایه خدمات پرستاری باید لیسانس باشد، گفت: در این شرایط، مطرح کردن بحث تربیت بهیار فوق دیپلم توهین به شعور جامعه است و عوارض بسیار خطرناکی را برای نظام سلامت در پی دارد. شریفی مقدم بیان اینکه در دهه ۶۰ بحث تربیت پرستار طی ۶ ماه تا یک سال مطرح شد، گفت: در آن موقع درباره این موضوع هیاهوی زیادی به راه افتاد و در نهایت منتفی شد.

وی در پاسخ به این پرسش که آیا تربیت بهیار فوق دیپلم باعث جبران کمبود پرستار می شود، اظهار کرد: این کار باعث جبران کمبود پرستار نمی شود چرا که کمبود کادر پرستاری دلایل مختلفی دارد و در مدت کوتاهی رفع نمی شود و این کار نوعی عقیگرد محسوب می شود. دبیرکل خانه پرستار تاکید کرد: در حالی که اکنون خدمات تخصصی و به روزی به بیماران ارایه می شود، حتی پرستاران لیسانسه نیز برای رفع نیازها کفایت نمی کند چون انتظار مردم از خدمات پزشکی افزایش یافته است. شریفی مقدم در پایان خواستار موضع گیری وزارت بهداشت نسبت به راه اندازی مدرسه پرستاری و بهیاری شد.



۱۲ - هزینه وسایل بیماران بستری خدمات درمانی پرداخت می شود
خبرگزاری مهر - مدیر کل بیمه خدمات درمانی خراسان شمالی گفت: هزینه وسایل مورد نیاز بیمه شدگان سازمان خدمات درمانی در حین بستری پرداخت می شود.

علی آرمیده در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: بیمه شدگان سازمان خدمات درمانی می توانند علاوه بر تهیه وسایل مورد نیاز بستری در مراکز درمانی طرف قرارداد از تسهیلات بیمه ای برای وسایل تهیه شده در خارج از بیمارستان نیز استفاده کنند.

وی اظهار داشت: در صورتی که بخشی از وسایل مورد نیاز مصرفی چون لنز، کیسه کلوسنومی، پلاک و ... به صورت آزاد از خارج بیمارستان تهیه شود اداره کل بیمه خدمات درمانی هزینه این وسایل را نیز بر اساس قوانین پرداخت می کند.

مدیر کل بیمه خدمات درمانی خراسان شمالی گفت: بیمه خدمات درمانی در راستای خدمت رسانی به افراد تحت پوشش، بر ارائه خدمات تسهیلاتی خود می افزاید.

آرمیده افزود: بیمه شدگانی که تاکنون مواد مورد نیاز بستری و جراحی خود را به صورت آزاد خریداری کرده اند می توانند به همراه مدارک معتبر به ادارات بیمه شهرستانی مراجعه کنند.

خبرگزاری موج

۱۵ - برنامه پزشک خانواده شهری یک برنامه ملی و حاکمیتی است
خبرگزاری موج - به گزارش خبرگزاری موج، رییس اداره بهداشت، درمان و امور بیمه گری کمیته امداد امام خمینی (ره) استان فارس ضمن بیان این مطلب گفت: برنامه پزشک خانواده شهری با نسخه ۰۱ شروع شده است که پس از رصد برنامه عیوب و مشکلات برنامه شناسایی شده و در نسخه ۰۲ این عیوب و ... و تمام اقشار جامعه موظف به کمک و همکاری در این برنامه هستند.

به گزارش خبرگزاری موج، رییس اداره بهداشت، درمان و امور بیمه گری کمیته امداد امام خمینی (ره) استان فارس ضمن بیان این مطلب گفت:

برنامه پزشکی خانواده شهری با نسخه ۰۱ شروع شده است که پس از رصد برنامه عیوب و مشکلات برنامه شناسایی شده و در نسخه ۰۲ این عیوب و ایرادات تا حد امکان برطرف شده است و بر اساس برنامه پنجم توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی کشور برنامه پزشکی خانواده شهری باید در تمامی شهرهای کشور اجرایی شود.

جمال مرادی افزود: برنامه پزشکی خانواده شهری یک برنامه ملی و حاکمیتی است که تمامی اقشار مردم موظف به همکاری و کمک در این برنامه هستند و باید پی گیری های مسوولین به گونه ای انجام شود تا این برنامه به شکل مطلوب انجام شود.

وی بیان داشت: برنامه پزشکی خانواده باید به شکل مطلوب به پزشکان خانواده و پزشکان عمومی که در واقع بنیان و اساس این طرح هستند، شناسانده شود و سپس با انجام برنامه های آموزشی جامعه با ابعاد این برنامه آشنا شود و با همکاری تمام اقشار جامعه این برنامه با کمترین مشکل ممکن در استان و کشور اجرایی شود.

مرادی اظهار داشت: از حدود ۱۵ سال پیش برنامه پزشکی خانواده در کمیته امداد امام خمینی (ره) برای افرادی که از نظر اقتصادی و فرهنگی در سطح پایین تر از متوسط جامعه قرار دارند و همچنین افراد نیازمند آغاز شد.

وی گفت: در این برنامه پزشکی خانواده هم مشاور **درمانی**، بهداشتی و هم یک فرد معتمد برای مددجویان برای پیگیری مشکلات بهداشتی و **درمانی** محسوب می شود و اجرای این برنامه سبب شده است که **هزینه** های **درمانی** ارابه شده هدفمند، جهت **دارو** و اثربخش باشد که کاهش **هزینه** های **درمانی** را به دنبال داشته است.

مرادی افزود: کمیته امداد امام خمینی (ره) استان فارس در راستای اجرای موفق برنامه پزشکی خانواده شهری همکاری نزدیک و تنگاتنگی با دانشگاه علوم پزشکی شیراز خواهد داشت.



۱۶ - گزارش فارس از استان یک میلیون نفری که فقط دو دستگاه سی تی اسکن دارد مشکلات مردم زنجان به دلیل کمبود دستگاه سی تی اسکن/مسئولان مشکلات مردم را دریابند

خبرگزاری فارس - استان یک میلیون نفری زنجان فقط دو دستگاه سی تی اسکن دارد، آقایان مسئول وعده و وعید کافی است مردم و به ویژه بیماران با مشکلاتی عمده ای به دلیل خرابی و کمبود دستگاه سی تی اسکن روبه رو هستند.

گزارش فارس از استان یک میلیون نفری که فقط دو دستگاه سی تی اسکن دارد مشکلات مردم زنجان به دلیل کمبود دستگاه سی تی اسکن/مسئولان مشکلات مردم را دریابند

خبرگزاری فارس: استان یک میلیون نفری زنجان فقط دو دستگاه سی تی اسکن دارد، آقایان مسئول وعده و وعید کافی است مردم و به ویژه بیماران با مشکلاتی عمده ای به دلیل خرابی و کمبود دستگاه سی تی اسکن روبه رو هستند.

به گزارش خبرگزاری فارس از زنجان، چند ماهی است که دستگاه سی تی اسکن **بیمارستان** ولی عصر(عج) شهر زنجان خراب و به دلیل نبود قطعه ای این دستگاه مدتهاست که از کار افتاده است.

خرابی دستگاه سی تی اسکن **بیمارستان** ولی عصر(عج) موجب شده تا تنها دستگاه سی تی اسکن شهر زنجان در **بیمارستان** آیت الله موسوی شهر ابهر فشار زیادی را متحمل شود.

در حال حاضر اگر بیمار بستری شده در **بیمارستان** ولی عصر(عج) شهر زنجان نیاز به سی تی اسکن داشته باشد، باید بالاجبار به **بیمارستان** آیت الله موسوی انتقال یابد که این اقدام علاوه بر اینکه در برخی مواقع جان و سلامتی بیماران را به خطر می اندازد بلکه **هزینه** های اضافی را نیز به بیماران تحمیل می کند.

به نظر می رسد بیمارانی که به دلیل نوع بیماری خود قادر به جابه جایی نیستند نیز با وجود منع پزشکی مجبورند برای ادامه **درمان** خود خطرات حرکت و جابه جایی را به جان بخرند تا روند **درمان** آنها به دلیل نبود به سی تی اسکن دچار مشکل نشود.

به نظر می رسد با وجود وعده وعیدهای مکرر مسئولان دانشگاه علوم پزشکی در راه اندازی سی تی اسکن **بیمارستان** ولی عصر(عج) این امر محقق نشده و به دلیل انجام نشدن تعهدات توسط شرکت تامین کننده قطعات و پشتیبانی راه اندازی این دستگاه به این زودی ها میسر نخواهد بود.

*تحميل بدقولی های شرکت پشتیبان

با این حال به نظر می رسد مسئولان نیز در فکر راه اندازی سریع این دستگاه نیستند و حالا حالاها بد قولی های شرکت پشتیبانی را تحمل می کنند.

با وجود اینکه مسئولان **بیمارستان** ولی عصر در چند نوبت وعده هایی در مورد راه اندازی دستگاه سی تی اسکن **بیمارستان** ولی عصر(عج) داده اند، اما به نظر باید مدت ها منتظر باشیم تا این دستگاه راه اندازی شود.

مردم و بیماران زنجانی باید هنوز مدت ها صبر کنند تا ببینند چه زمانی وعده مسئولان محقق می شود و چه زمانی دستگاه سی تی اسکن **بیمارستان** ولی عصر(عج) برای استفاده بیماران نیازمند این **بیمارستان** و سایر نقاط استان و همچنین برخی شهرهای اطراف استان آماده می شود.

این هشت روز جناب آقای رییس کی فرا خواهد رسید؟

رییس **بیمارستان** ولی عصر زنجان در سخنانی اظهار داشت: سی تی اسکن چند **بیمارستان** در سطح کشور مانند **بیمارستان** ولی عصر خراب شده است و با توافق به عمل آمده تا یک ماه آینده قطعه مورد نظر تهیه و دستگاه های مورد نظر راه اندازی می شود.

بدقولی های آقای رییس به همین جا ختم نشد بلکه با پایان یافتن مهلت یک ماهه این دستگاه همچنان خراب است و مشکلات بیماران نیز چندین برابر شده است.

*کوتاهی شرکت تامین کننده قطعات

هفتم خرداد" رییس **بیمارستان** ولی عصر زنجان در سخنانی تامل برانگیز از کوتاهی شرکت تامین کننده قطعات دستگاه سی تی اسکن **بیمارستان** ولی عصر زنجان خبر داد.

وی بار دیگر با اعلام مهلت یک ماهه اضافه می کند، با پیگیری های به عمل آمده و توافق وزارتخانه با شرکت وارد کننده قطعات، در یک ماه آینده مشکلات این دستگاه حل می شود.

امیدواریم لاف این بار مسئولان به وعده خود عمل کنند تا شاهد راه اندازی هرچه سریعتر این دستگاه و رفع مشکلات بیماران باشیم.

*وزارت محترم بهداشت و مسئولان استان مردم را دریابند

به نظر می رسد باید مسئولان **وزارت بهداشت** و مسئولان دانشگاه علوم پزشکی استان خود را جای مردم بگذارند و برای حل مشکلات آنها تلاش کنند.

انتظار مردم این است که امکانات برای همه مردم به عدالت و در همه مناطق کشور توزیع شود، تا بیماری مجبور نباشد برای دسترسی به کمترین امکانات پزشکی به استان های دیگر مراجعه کند که این امر هزینه های زیادی را به بیماران تحمیل می کند. به دلیل نبود امکانات در برخی مناطق کشور بیماران مجبورند به جای این که فقط به فکر بیماری خود باشند به فکر نبود امکانات و فراهم کردن امکانات در دیگر مناطق باشند که این امر با اصل عدالت تناقض دارد و مسئولان بخش بهداشت و درمان باید تلاش کنند که امکانات در همه مناطق کشور به طور یکسان فراهم شده و در این زمینه تبعیضی صورت نگیرد، چرا که مردم ایران شایستگی داشتن بهترین امکانات را دارند و کوتاهی هیچ مسئولی در این زمینه زینده ملت ایران نیست.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۱۷ - رییس مرکز پزشکی بعثت سنندج خبر داد راه اندازی اورژانس کودکان با استانداردهای جهانی در سنندج
خبرگزاری فارس - رییس مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت سنندج از راه اندازی و افتتاح اورژانس کودکان با استانداردهای جهانی و وزارت بهداشت در این مرکز در آینده ای نزدیک خبر داد.

راه اندازی اورژانس کودکان با استانداردهای جهانی در سنندج
خبرگزاری فارس: رییس مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت سنندج از راه اندازی و افتتاح اورژانس کودکان با استانداردهای جهانی و وزارت بهداشت در این مرکز در آینده ای نزدیک خبر داد.

بابک قطبی در گفت و گو با خبرنگار فارس در سنندج به اهمیت و نقش اورژانس در هر بیمارستانی اشاره کرد و اظهار داشت: بیمارستان بعثت سنندج با برخورداری از امکانات و تجهیزات روز و مطابق با استانداردها و پزشکان مجرب به یکی از مراکز درمانی مورد اعتماد مردم استان تبدیل شده است.

وی مراجعه ۲۶ هزار مراجع به اورژانس این بیمارستان در اردیبهشت امسال را مصداق بارز این ادعا خواند و تصریح کرد: رضایت مردم در سرلوحه کارکنان این مرکز درمانی قرار دارد و افزایش روزافزون مردم برای رفع نیازهای درمانی این ادعا را اثبات می کند.

به گفته قطبی، با توسعه بخش های این بیمارستان، دسترسی مردم و بیماران به ارائه خدمات آسان تر شده و به همین منظور علاوه بر توسعه اورژانس اصلی، اورژانس کودکان نیز در فضایی مناسب تر راه اندازی شده است.

رییس مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت سنندج خاطرنشان کرد: فضای این بخش کاملا استاندارد بوده و پزشک فوق تخصص کودکان نیز به صورت شبانه روز در آن مستقر است.

قطبی یادآور شد: ۱۰ تخت تحت نظر و اتاق احیای قلبی و عروقی در اورژانس کودکان این مرکز به منظور ارائه خدمات مورد نیاز به بیماران فراهم شده است.

* اورژانس بعثت در غرب کشور بی نظیر است

وی همچنین توسعه اورژانس اصلی این بیمارستان به عنوان مهم ترین و حیاتی ترین نقطه هر بیمارستان را یادآور شد و اورژانس بعثت نزدیک به استانداردهای جهانی و وزارت بهداشت بوده و به جرات می توان گفت که در غرب کشور بی نظیر است.

قطبی به راه اندازی واحد تریاژ در این بخش در بیمارستان بعثت سنندج اشاره کرد و گفت: در این قسمت بیماران توسط پرستار باتجربه ای جدا و هر کدام به لاین های مخصوص ارائه خدمات مورد نیاز هدایت می شوند.

رییس مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت سنندج خاطرنشان کرد: در لاین E1 اورژانس بیماران ضربه دیده و نیازمند احیای قلبی و عروقی مراجعه می کنند تمامی تجهیزات مورد نیاز مستقر شده است.

به گفته قطبی، در این قسمت علاوه بر حضور ۲۴ ساعته متخصص جراحی عمومی، از دستگاه رادیولوژی و فضای PRC برخوردار است و بیماران را بدون اتلاف وقت معاینه و در صورت نیاز به اتاق های عمل هدایت می شوند.

وی در پایان عنوان کرد: این مرکز به عنوان یک مکان مطمئن و مورد اعتماد برای مردم است و با برخورداری از پزشکان متخصص و فوق تخصص و تجهیزات پیشرفته در ارائه خدمات مورد نیاز بیماران از هیچ تلاشی دریغ نمی شود.

انتهای پیام/۲۰ع

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۱۸ - دبیر کمیته سلول های بنیادی دانشگاه اصفهان خبر داد ایجاد دوره کارشناسی ارشد سلول های بنیادی برای نخستین بار در اصفهان

خبرگزاری فارس - دبیر کمیته سلول های بنیادی دانشگاه اصفهان از برگزاری دوره کارشناسی ارشد سلول های بنیادی برای نخستین بار در اصفهان خبر داد.

ایجاد دوره کارشناسی ارشد سلول های بنیادی برای نخستین بار در اصفهان

خبرگزاری فارس: دبیر کمیته سلول های بنیادی دانشگاه اصفهان از برگزاری دوره کارشناسی ارشد سلول های بنیادی برای نخستین بار در اصفهان خبر داد.

کامران قائدی در گفت و گو با خبرنگار فارس در اصفهان درباره کمیته سلول های بنیادی دانشگاه اصفهان اظهار داشت: این کمیته در سال ۱۳۸۹ به دنبال تاسیس کمیته های راهبردی دانشگاه اصفهان تاسیس شد که از برنامه های این کمیته مطالعه بیماری های عصبی نورو دی ژنرتیپ، کاربرد سلول های بنیادی در سل تراپی و درمان این بیماری ها و استفاده از ترکیبات نو ترکیب به منظور جلوگیری از پیشرفت روند بیماری های نورو دی ژنرتیپ است.

وی افزود: بیماری های نورو دی ژنرتیپ به بیماری های عصبی مانند آلزایمر، پارکینسون و ام اس گفته می شود که در جوامع صنعتی و در حال رشد شایع است و در اصفهان نیز افراد مبتلا به بیماری ام اس در حال افزایش هستند.

عضو هیئت علمی گروه زیست شناسی دانشگاه اصفهان با اشاره به اینکه لازم است راه هایی برای کنترل کردن سرعت رشد این بیماری ها پیدا کنیم، تصریح کرد: استفاده از سل تراپی از جمله راه هایی است که می تواند در کنترل این بیماری ها به کار گرفته شود.

وی ادامه داد: با مطالعه مکانیسم های مولکولی درگیر در نوروژن (تبدیل سلول های بنیادی به عصب) می توانیم پی ببریم چه مواد ترکیبی و مولکول هایی در این روند موثر هستند تا با استفاده از آنها بتوانیم پیشرفت این بیماری ها را کنترل کنیم.

*برگزاری دوره دکترای مشترک با پژوهشکده رویان
فاندى با بیان اینکه این کمیته ارتباطات خوبی در با پژوهشکده رویان دارد، گفت: با امضای قراردادهایی میان دانشگاه اصفهان و پژوهشکده رویان از این پس میان این دو نهاد همکاری های آموزشی و پژوهشی برقرار شده است و قصد داریم دوره دکترای مشترک سلول های بنیادی را با پژوهشکده رویان راه اندازی کنیم.
وی اضافه کرد: همچنین قرار است دوره کارشناسی ارشد سلول های بنیادی را برای نخستین بار در دانشگاه اصفهان راه اندازی کنیم که در حال آماده سازی برنامه های درسی این دوره هستیم و قصد داریم دانشجویان و محققانی در این زمینه پرورش دهیم. عضو هیئت علمی گروه زیست شناسی دانشگاه اصفهان با بیان اینکه تاکنون ستاد سلول های بنیادی معاونت فناوری ریاست جمهوری هزینه ای برای این کمیته تخصیص داده نشده، تأکید کرد: این تقاضا را از این ستاد داریم که بودجه ای را برای هزینه های جاری این کمیته اختصاص دهد تا زیرساخت های لازم را در این دانشگاه فراهم کنیم و بتوانیم مستقل عمل کنیم.
وی درباره طرح های تجاری این مرکز گفت: طرح های تجاری ما بیشتر درباره سل ترابی است و در حال بررسی این موضوع هستیم که چگونه به طور مستقیم فیروبلاست ها (سلول های بنیادی عصبی) را می توان به سلول های عصبی تبدیل کرد. فاندى ادامه داد: یکی از این طرح ها که جزو ایده پردازی های دانشجویی بوده است از جمله ۱۰ طرح برتر ستاد سلول های بنیادی شناخته شده است اما هنوز بودجه ای به آن اختصاص نیافته است.

* کنترل میزان چربی های بدن به کمک پروتیین pab
وی با بیان اینکه طرح پروتیین pab جزو طرح های مشترک این کمیته با پژوهشکده رویان است، گفت: این پروتیین جزو پروتیین های لازم برای تبدیل سلول های چربی به سلول های چربی قهوه ای است که در کنترل میزان چربی های بدن موثر است. عضو هیئت علمی گروه زیست شناسی دانشگاه اصفهان افزود: در حال بررسی این موضوع هستیم که این مولکول چه نقشی در فرایند عصب زایی دارد که اگر بتوانیم در آینده این پروتیین را تهیه کنیم به عنوان دارویی برای کنترل چربی های بدن استفاده کنیم.
وی تصریح کرد: طرح دیگر مشترک با پژوهشکده رویان انتقال برخی مولکول ها به کمک DNA حلقوی کوچک ها است که در درمان بیماری ها با استفاده از ژن ها کاربرد دارد.
فاندى ادامه داد: تولید داروهایی به نام (gcmsf) به صورت نوترکیب برای درمان بیماری های عروقی از دیگر طرح های مشترک این کمیته با پژوهشکده رویان است که قصد داریم آن را تجاری سازی کنیم.
وی با بیان اینکه استفاده از مولکول هایی به نام اینتر لوکین و اینترفرون در درمان سرطان و بیماری های دیگر نقش موثری دارد، تأکید کرد: در حال آماده سازی طرح هایی برای تولید این داروها نیز هستیم تا به ستاد سلول های بنیادی فرستاده شود و در صورت تأیید آزمایش های لازم در راستای تولید این موارد جزو طرح های آینده است.
انتهای پیام/س ۱۰ اخبارمرتبط: ○ بهره برداری از سنگ شکن برون اندامی و مرکز تحقیقاتی سلول های بنیادی خلیج فارس



۱۹ - سرنوشت ۲ آیین نامه پوشش و شورای انضباطی دانشجویان در وزارت بهداشت
خبرگزاری مهر - معاون دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت درباره سرنوشت دو آیین نامه پوشش و شورای انضباطی گفت: پیش نویس دستورالعمل اجرایی آیین نامه پوشش در انتظار نظر معاونت آموزشی و پیش نویس آیین نامه شورای انضباطی دانشگاه ها در دفتر حقوقی وزارت بهداشت در حال بررسی است.
دکتر محمدحسین آیتی در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: پیش نویس دستورالعمل اجرایی آیین نامه پوشش در حوزه معاونت ها با همکاری صاحبان نظران و کارشناسان مختلف تدوین شده است و به شورای سیاستگذاری فرستاده شده و شورا جهت اظهار نظر کارشناسی به معاونت آموزشی ارجاع داده است.
وی افزود: به دلیل اینکه اغلب برنامه های اجرایی که در این آیین نامه پیش بینی شده اند به حوزه آموزشی مربوط می شوند و بر اساس آخرین پیگیری های صورت گرفته هنوز کارشناسی آموزشی آن به اتمام نرسیده است.
آیتی خاطرنشان کرد: امیدواریم به زودی بعد از دریافت اعلام نظر تخصصی معاونت آموزشی و انجام اصلاحات نهایی به تصویب شورای فرهنگی وزارت بهداشت برسد و با امضاء وزیر بهداشت ابلاغ شود.
معاون وزیر بهداشت همچنین درباره آیین نامه شورای انضباطی دانشگاه ها گفت: پیش نویس این آیین نامه در حال بررسی در دفتر حقوقی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری است.
وی گفت: این آیین نامه پس از ملاحظات حقوقی و تأیید نهایی وزاری بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین علوم، تحقیقات برای تصویب به شورای عالی انقلاب فرهنگی ارسال می شود.

روزنامه جام جم

۲۰ - تلخی مرض قند را با آموزش شیرین کنید
روزنامه جام جم - فدراسیون بین المللی دیابت برای سال های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۳ شعار آموزش و پیشگیری را برای بیماری دیابت انتخاب کرده است. این شعار جهانی اتفاقا در کشور ما مصداق های خوبی دارد.
وقتی که نزدیک به ۶ میلیون نفر مبتلا به دیابت در ایران زندگی می کنند و بحث آموزش و پیشگیری چندان جایگاهی ندارد. سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۱ از یک اپیدمی آشکار دیابت در میان بزرگسالان در جهان خبر داد و آمار کنونی یعنی وجود ۳۰۰ میلیون مبتلا به دیابت در دنیا صحت این موضوع را اثبات می کند. فرد دیابتی از ابتدا بیمار نیست، بلکه با یک کمبود مواجه است اما وقتی دچار عوارض دیابت می شود، یک بیمار محسوب می شود، پس با پیشگیری می توان بیماری و عوارض آن را تحت کنترل درآورد.
منطقه خاورمیانه که کشور ما نیز در آن واقع شده، منطقه ای است که سرعت شیوع دیابت در آن بیش از میانگین جهانی است و به عبارت دیگر اگر در گذشته بیماری های واگیرداری چون سل و وبا جان میلیون ها نفر را می گرفت امروز بیماری های غیرواگیردار همچون دیابت جایگزین آن شده است.

بر همین اساس، رییس انجمن دیابت با انتقاد از عملکرد **وزارت بهداشت** معتقد است: این وزارتخانه به پیشگیری از عوارض دیابت و آموزش بیماران توجه لازم را نمی کند.

در کشورهای پیشرفته بیمه ها برای کاهش **هزینه های درمان** و خصوصا عوارض دیابت، سعی می کنند با آموزش درست بیماران که به مراتب **هزینه کمتری** نسبت به **درمان** عوارض دارد، هم در **هزینه ها** صرفه جویی کنند و هم عوارض دیابت را تحت کنترل در آورند، اما متأسفانه در کشور ما **هزینه** هایی نظیر آموزش بیماران در بیمه ها تعریف نشده است.

بر این اساس لازم است **وزارت بهداشت** در خصوص آموزش و پیشگیری در خصوص دیابت که می تواند زمینه ابتلا به بیماری های **پرهزینه** ای باشد، توجه کند تا هم به سلامت مردم و هم به بحث پیشگیری در **هزینه های درمان** پرداخته شود.

مستوره برادران نصیری / گروه جامعه

روزنامه جام جم

۲۱ - رنگ کردن مو در دوران بارداری ممنوع

روزنامه جام جم - دوران بارداری برای یک زن دوره شگفت انگیزی است؛ ماه هایی لبریز از حسی زیبا از جنس مادر شدن که با تردید و نگرانی های خاصی همراه است. این نگرانی ها حتی از زمان تصمیم گیری برای مادر شدن نیز در وجود یک زن شکل می گیرد و با رشد موجودی تازه در درون بدن وی،

در ۳ ماهه اول بارداری، رنگ کردن مو به دلیل اثر ترکیبات شیمیایی رنگ بر جنین ممنوع است رنگ کردن مو در دوران بارداری ممنوع دوران بارداری برای یک زن دوره شگفت انگیزی است؛ ماه هایی لبریز از حسی زیبا از جنس مادر شدن که با تردید و نگرانی های خاصی همراه است. این نگرانی ها حتی از زمان تصمیم گیری برای مادر شدن نیز در وجود یک زن شکل می گیرد و با رشد موجودی تازه در درون بدن وی، بزرگ تر می شود.

یکی از اصلی ترین دغدغه ها در شروع بارداری، نگرانی از تغییراتی است که بارداری بر چهره ظاهری یک زن به جا می گذارد. بخصوص خانم هایی که در دهه سوم زندگی شان تصمیم به بارداری می گیرند، بیشتر نسبت به ظاهر شدن آثار ناشی از بارداری بر چهره خود حساسیت نشان می دهند.

اگر شما هم جزو آن دسته خانم هایی هستید که دلتان نمی خواهد طی دوران بارداری موهایتان سفید به نظر برسد، باید بدانید در ارتباط با رنگ کردن موها و تأثیرات منفی ناشی از مواد شیمیایی موجود در رنگ مو، نظرات علمی قطعی وجود ندارد. چراکه درصد بسیار ناچیزی از مواد شیمیایی موجود در رنگ مو، در صورت تماس رنگ با کف سر وارد سیستم جریان خون می شود و می تواند از این طریق اثرات منفی بر جنین داشته باشد.

دکتر زهره نیکبخت، متخصص پوست و مو در گفت و گو با جام جم با تأکید بر ضرورت ساده زیستی خانم ها در دوران حساس بارداری می گوید: از آنجا که سیستم دفاعی بدن و ترشحات هورمونی طی دوران بارداری دستخوش تغییرات بسیاری می شود، احتمال بروز واکنش های آلرژی زا حتی نسبت به موادی که در گذشته حساسیت به آن وجود نداشته، مطرح است. بر این اساس بهتر است رنگ، های لایت، مش و فر کردن موها تا پایان دوره ۹ ماهه بارداری و به طور قطع، طی ۳ ماهه ابتدایی این دوران صورت نگیرد.

آسیب پذیری جنین طی ۳ ماهه اول بارداری

بسیاری از متخصصان زنان و زایمان توصیه می کنند رنگ کردن موها تا ۳ ماهه دوم بارداری به تعویق افتاده شود، اما این پزشکان راهکار دیگری را نیز به خانم ها پیشنهاد می کنند و آن های لایت کردن یا مش کردن موهاست که در آنها رنگ مو با کف سر تماس مستقیم ندارد، بلکه ساقه موها از کلاهی بیرون آمده و رنگ می شود. همچنین با بهره گیری از این روش ها، موهای سفید کمتر خود را نشان می دهد.

اما دکتر نیکبخت با تأکید بر این که مواد شیمیایی موجود در رنگ مو حتی از ساقه موها نیز جذب می شود، می افزاید: نباید فراموش کنید پوست سر به آسانی مواد مختلف را جذب کرده و از خود عبور می دهد. بر این اساس امروزه تماس رنگ مو با کف سر حتی برای خانم هایی که باردار هم نیستند، به دلیل اثرات منفی ناشی از ترکیبات شیمیایی موجود در آن نفی می شود. جالب است بدانید آزمایشات انجام شده روی حیوانات نشان داده، مواد شیمیایی موجود در رنگ مو باعث نقص جنینی می شود، البته این مساله وقتی پیش می آید که دفعات استفاده از رنگ زیاد باشد و پوست سر، زیاد در معرض رنگ شیمیایی قرار بگیرد، اما این مطالعات روی انسان به نتیجه قطعی نرسیده است.

این متخصص پوست و مو ادامه می دهد: تاکنون در محافل علمی دنیا پاسخ قطعی و روشنی به عوارض رنگ مو روی جنین داده نشده است. به همین دلیل برخی پزشکان رنگ کردن موها را حتی در ابتدای بارداری نیز نفی نمی کنند، اما از آنجا که در ۳ ماهه اول بارداری، تقسیمات اصلی سلولی و ایجاد شبکه های عصبی جنین شکل می گیرد، جذب هر نوع ماده و ترکیب شیمیایی می تواند اثرات بسیار مخربی بر جنین به جا گذارد. گرچه این آسیب پذیری طی ۹ ماه بارداری به درجات کمتری نیز ادامه دارد و بهتر است تماس مادر با ترکیبات شیمیایی و آلرژی زا طی این دوران صورت نگیرد.

کسانی که زمینه آلرژی دارند، آسیب پذیرترند

پس ۳ ماهه اول بارداری که زمان شکل گیری جنین و پیشرفت سلول های اولیه جنینی است و بیشترین آسیب پذیری برای جنین وجود دارد، باید از رنگ کردن مو خودداری شود و این کار را در صورت ضرورت به ۳ ماهه دوم یا سوم بارداری موکول کرد، اما به گفته دکتر نیکبخت مادرانی که زمینه های آلرژی پوستی، تنفسی یا گوارشی دارند باید بیش از دیگران، نسبت به انجام کارهای آرایشی و زیبایی پرخطر حساس باشند.

وی تأکید می کند: ما دقیقا نمی توانیم پیش بینی کنیم که در بدن یک زن باردار چه واکنش های هورمونی و آلرژی ممکن است رخ بدهد. برای همین واکنش های جدید و شدید در این دوران غیرمحمول نخواهد بود. آن هم در شرایطی که یک زن باردار قادر به گرفتن هر نوع **درمان دارویی** نیز نیست. در چنین شرایطی بهتر است یک خانم باردار خود را با ریسک بروز آلرژی های جدید روبه رو نکند.

مصرف رژ لب برای بارداران ممنوع!

اغلب خانم ها علاقه زیادی به استفاده از لوازم آرایشی بخصوص رژ لب دارند. بی شک منع یک خانم در دوران بارداری به عدم استفاده از لوازم آرایشی چندان ساده نیست.

دکتر نیکبخت با تأکید بر استفاده از لوازم آرایشی و بخصوص رژلب های استاندارد و دارای تاییدیه **وزارت بهداشت**، بخصوص در دوران بارداری، می گوید: سرب موجود در رژلب های غیراستاندارد می تواند اثرات تخریبی زیادی بر سیستم عصبی جنین داشته باشد. پس استفاده از رژلب های استاندارد که سرب ندارد، در دوران بارداری ممنوع خواهد داشت.

همچنین لازم است خانم های باردار، پیش از خواب آرایش خود را به طور کامل پاک کنند و مهم تر آن که هرگز طی بارداری نه از لوازم آرایش جدید، بلکه از همان مارک های قبلی خود استفاده کنند.

اگر نخواهیم دچار اغراق شویم باید بگوییم بارداری به خودی خود زیباست و حیفاست طی این دوره کوتاه که در زندگی یک زن اتفاق می افتد، سلامتی موجودی که در حال شکل گیری است به مخاطره بیفتد.

پونه شیرازی / گروه سلامت

۲۲ - رنگ ها برای ایدز به صدا درآمده

خبر آنلاین - چند روز پیش رییس مرکز تحقیقات ایدز وزارت بهداشت اعلام کرد که ۹۹ درصد مبتلایان به ایدز از طریق تماس جنسی آلوده شده اند .

این اظهار نظر اگرچه برای بسیاری پیش از این هم معلوم بود اما بیان آن در این شرایط معنای خاصی دارد و آن اشاره به این نکته است نگرش بخش رسمی جامعه نسبت به پنهان داشت این بیماری و عوامل ایجاد آن تغییر یافته است. در حقیقت بیماری ایدز به عنوان یک پدیده اجتماعی و نه فقط بیماری بدنی، در کشور مانیز داستان مشابهی با داستان شروع آن در آمریکا و کشورهای اروپایی دارد. در دهه هشتاد همزمان با رسانه ای شدن این بیماری بسیاری از محافل پزشکی درست همگام با افکار عمومی این بیماری را با همجنس بازی و همجنس بازان در ارتباط دانستند. و کار به جایی رسید که در برخی از محافل علمی نیز عقایدی ایجاد شد که این بیماری یک عذاب الهی برای کسانیست که روابط جنسی ای غیر معمول دارند و بر خلاف آموزه های مذهبی همجنس خواه هستند. در همین سالها مرگ راک هودسن هنرپیشه پرطرفدار هالیوود و سمیل جذابیت های مردانه بر اثر (بیماری همجنس بازان) جهان را در شوک فرو برد.

در حقیقت ماهیت اجتماعی ایدز باعث شد که جامعه پزشکی به جای کشف ویروس ایدز که مرد و زن نمی شناسد به منکوب کردن همجنس گرایی بپردازد. بعدها که مشخص شد که مردان و زنان به یک اندازه در معرض این ویروسند این نگرانی به بخش عظیم تری از مردم تسری یافت و بسیاری از افراد در آمریکا و اروپا فهمیدند که باید کلا در مورد بی بند و پاری های جنسی تجدید نظر کنند. در حقیقت یک دهه طول کشید که پدیده اجتماعی ایدز با برخورد واقع گرایانه جامعه غربی مواجه شود و تا حدی برسد که امروزه بیشتر مشکل آسیا و آفریقا باشد تا اروپا و آمریکا اما داستان مشابه ایدز در جامعه ما این است که برخورد بخش رسمی جامعه ما با ایدز نظیر جامعه پزشکی غرب برخوردی توأم با اشتباه بوده است با این تفاوت که جامعه پزشکی غرب در باره این بیماری دچار نا آگاهی بود اما ما آگاهانه اشاعه ایدز را در جامعه مان به زندانها و معتادان تزیقی محدود دانستیم.

شاید بیشتر از ۴ یا ۵ سال نیست که صحبت ها از ورود موج سوم ایدز به کشور مطرح می شود. موج سوم که همانا رفتارهای جنسی بی بند و بار است عامل ایجاد ایدز در کشور است. این موج توسط مسئولان وزارت بهداشت تایید شده است و مقامات انتظامی نیز ضمن تایید موضوع خواهان آن شدند که تابو ها در مورد صحبت درباره آمار مبتلایان شکسته شود. این در حالیست که خانواده ها، آموزش و پرورش دانشگاهها و بالاخره بیمارستانها و زندانها باید برنامه مدونی برای آگاهی بخشی جوانان داشته باشند.

اگر جامعه ای برای ارتباطات جنسی خلاف عرف بر نامه ای برای سنجش و محاسبه نداشته باشد لاجرم توسط سونامی ایدز غافلگیر خواهد شد. چند سال پیش سریالی در تلویزیون تولید شد که پسر داستان از غرب با خود بیماری لاعلاجی آورده بود اما نه بیماریش معلوم شد و نه علت ابتلایش حال ما در شرایط فعلی نباید تماشاگر سریالی این چنین در دنیا واقعی باشیم. خبری که توسط خانم محرز بیان شد رنگ خطر است به صدا در آمده اما این بار گویا باید جامعه را با شرایط جدیدی مواجه کرد که بسیار بیش از پیش از صدا ی پای خطر تاثیر پذیرد و در جهت کنترل روشنند این بیماری آگاهانه عمل کند.

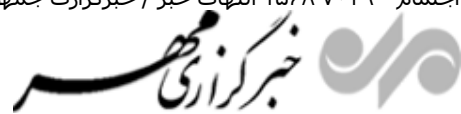


۲۲ - مصرف روزانه میوه و سبزی خطر ابتلا به سکنه را ۲۲ درصد کاهش می دهد

خبرگزاری ایرنا - یک کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: خطر سکنه در افرادی که سه بار در روز میوه و سبزی مصرف می کنند،

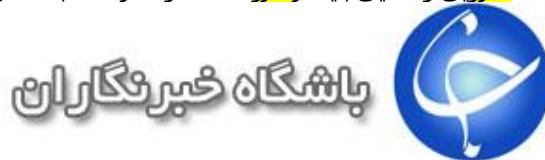
به گزارش روز دوشنبه ایرنا به نقل از پایگاه خبری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پریسا ترابی با اشاره به این که گروه میوه ها در دومین ردیف هرم غذایی قرار دارند اظهار داشت: مصرف میوه ها برای حفظ مقاومت بدن در برابر عفونت ها، ترمیم زخم ها، دید در تاریکی و سلامت پوست ضروری است و قربانیان سرطان اغلب افرادی هستند که در رژیم غذایی خود از مقدار میوه و سبزی کمتری استفاده می کنند. این کارشناس دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: میوه های غنی از ویتامین ث مانند مرکبات، میوه های غنی از ویتامین آ شامل میوه های به رنگ زرد، نارنجی، قرمز و سبز تیره (طالبی، زردآلو و شلیل) و سایر میوه ها مانند سیب، موز، هلو، گلابی، انواع توت ها، گیلاس، انگور، هندوانه در گروه میوه ها قرار دارند.

ترابی ادامه داد: میوه ها منابع غنی از انواع ویتامین ها، آنتی اکسیدان ها، انواع املاح و فیبر هستند و بهترین آنتی اکسیدان های طبیعی در میوه ها وجود دارد و شادابی، سلامت پوست و کاهش فرآیند پیری، مبارزه با عوامل سرطان را، از مهم ترین خواص آنتی اکسیدان ها است. این متخصص تغذیه تصریح کرد: میوه های غنی از ویتامین ث شامل انواع مرکبات مانند پرتقال، نارنگی، لیمو ترش، لیمو شیرین و انواع توت ها می باشد که در ترمیم زخم ها و افزایش جذب آهن نقش مهمی دارند و میوه های غنی از ویتامین آ عبارتند از طالبی، خرمالو، شلیل و هلو که مصرف این گروه نیز در جلوگیری از خشکی پوست، افزایش مقاومت بدن در برابر عفونت و سلامت چشم نقش مهمی دارند. وی یادآور شد: طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، مصرف ناکافی میوه و سبزی ها علت ۳۱ درصد از بیماری های ایسکمیک قلب و ۱۱ درصد از سکنه مغزی است و توصیه می شود افراد بزرگسال سالم روزانه ۲ تا ۴ واحد میوه مصرف کنند. اجتمام*۲۹۸۷۰۲۹۸ / ۱۵۶۸ خیر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۸۰۱۶۶۶۹۱



۲۴ - عرضه مکمل های دارویی در داروخانه ها مجاز است خبرگزاری مهر - معاون دارو و غذای دانشگاه علوم پزشکی بابل گفت، توزیع مکمل های دارویی و غذایی صرفاً در داروخانه ها مجاز است.

محسن رضازاده در گفتگو با خبرنگار مهر اظهار داشت: هر شخص برای سلامتی خود ارزش غیرقابل وصف قائل است لذا هیچ شخصی به واسطه منفعت مادی سلامتی خود را با مصرف کالایی که می داند یا گمان می برد زیان آوراست به خطر نمی اندازد. معاون دارو و غذای دانشگاه علوم پزشکی بابل افزود: مصرف کالاهای قاچاق ریسک بزرگی بوده که یکی از این مواردی که بصورت قاچاق وارد کشور می شوند مکمل های غذایی رژیمی و پروتئینی بوده مکمل های غذایی رژیمی و پروتئینی یکی از کالاهایی هستند که مصرف آنها بی نهایت حساس و تاثیرگذاری انواع نامطلوب و نامرغوب بر سلامت جسم و روان آنی و گاه غیرقابل جبران است. وی حفظ سلامتی را از اهداف عالی وزارت بهداشت برشمرد و افزود: قوانین جامعه ما وضع شده است یکی از این قوانین مربوط به عرضه و نگهداری مکمل های غذایی و دارویی است. رضازاده گفت: عرضه و نگهداری مکمل های دارویی و غذایی باید در داروخانه ها و مصرف آن با مشاوره پزشک یا داروساز باشد.



۲۵ - اعلام نتایج نهایی آزمون دستیاری در اوایل تیرماه باشگاه خبرنگاران - دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با نشریح سهمیه های آزمون دستیاری، از اعلام نتایج نهایی سی و نهمین دوره آزمون دستیاری در اوایل تیر ماه خبر داد.

ضیایی، دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت در خصوص جزئیات سهمیه مازاد مناطق محروم در آزمون دستیاری، گفت: در اجرای قانون برقراری عدالت آموزشی مصوب مجلس شورای اسلامی حداکثر ۱۰ درصد ظرفیت به صورت مازاد در برخی از رشته ها به داوطلبین واجد شرایط که ۸۰ درصد حد نصاب قبولی در رشته محل انتخابی را کسب کرده اند، اختصاص می یابد.

ضیایی با بیان اینکه واجدین شرایط سهمیه مازاد مناطق محروم هنگام انتخاب رشته محل دارای محدودیت در انتخاب رشته محل نیستند، تصریح کرد: بر این اساس این دسته از داوطلبان می توانند در فرم انتخاب رشته محل علاوه بر انتخاب رشته های مورد نیاز سهمیه مازاد مناطق محروم، دیگر رشته های مورد نظر خود را در قالب سهمیه آزاد به ترتیب اولویت، انتخاب کنند.

وی افزود: متقاضیان واجد شرایط استفاده از سهمیه مازاد مناطق محروم در صورت کسب حد نصاب پذیرش داوطلبان آزاد در یک رشته محل به صورت آزاد مورد پذیرش قرار می گیرند.

دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت با اشاره به پذیرش به صورت مازاد با استفاده از تسهیلات ادامه تحصیل استعدادهای درخشان، نخبگان و استعدادهای برتر در دوره های تخصصی، گفت: داوطلبان واجد شرایط پذیرش به صورت مازاد استعدادها درخشان، نخبگان و استعدادها برتر در دوره های تخصصی در صورت کسب ۹۰ درصد نمره حد نصاب رشته محل انتخابی و در سقف ۱۰ درصد ظرفیت به صورت مازاد مشمول قوانین پذیرش هستند.

*فرصت ۴۸ ساعته برای ویرایش رشته/ محل آزمون دستیاری پزشکی

همچنین در این رابطه دکتر جبرائیل نسل سراجی رییس مرکز سنجش پزشکی گفت: با توجه به درخواست جمعی از داوطلبان آزمون دستیاری پزشکی و نیز توصیه وزیر بهداشت مقرر شد واجدین شرایطی که می توانند انتخاب رشته/ محل داشته باشند از ساعت ۹ صبح روز سه شنبه ۱۶ خرداد تا ساعت ۹ صبح روز پنج شنبه ۱۸ خرداد به مدت ۴۸ ساعت نسبت به ویرایش صرفاً رشته/ محل های خویش اقدام کنند.

وی افزود: داوطلبان آزمون دستیاری پزشکی می توانند برای دریافت اطلاعات بیشتر به نشانی www.sanjeshp.ir مراجعه کنند./ح



۲۶ - انتقاد رییس انجمن دیابت: وزارت بهداشت به پیشگیری از عوارض دیابت توجهی نمی کند خبرگزاری ایسنا -

رییس انجمن دیابت با بیان اینکه داروهای ایرانی دیابت کیفیت خوبی دارند، گفت: مشکل ما دارو نیست بلکه وزارت بهداشت به پیشگیری از عوارض دیابت و آموزش بیماران توجه لازم را نمی کند. اسدالله رجب در گفت و گو با خبرنگار سرویس سلامت ایسنا، افزود: مشکلی با داروهای ایرانی دیابت ندارم چرا که برخلاف بسیاری از پزشکان معتقدم که دیابت فقط با مصرف دارو درمان نمی شود. بر اساس نتایج پژوهشی که هشت سال پیش سازمان جهانی بهداشت در استان قزوین انجام گرفت، قندخون بیمارانی که فقط از دارو استفاده و حتی به موقع به پزشک مراجعه می کنند، کنترل نمی شود چون در درمان دیابت فعالیت جسمی، تغذیه مناسب، مصرف داروها یا تزریق صحیح و کاهش استرس اهمیت زیادی دارند اما برخی از بیماران به این نکته ها توجهی نمی کنند و اظهار می کنند که داروهای ایرانی در کنترل قندخون آنان موثر نیست.

وی تأکید کرد: به ندرت داروهای ایرانی بر درمان دیابتی هایی که نکات لازم را برای کنترل قند خون خود رعایت می کنند، موثر نیست. در این شرایط داروهای بیماران را عوض می کنیم.

رجب با اشاره به فعالیت های شرکت های خارجی تولید کننده داروهای دیابت اظهار کرد: این شرکت ها تلاش می کنند محصولات خود را به فروش برسانند اما در شرایط کنونی ایران، چه لزومی دارد که بیماران، داروهای خارجی را به قیمت گزافی تهیه کنند.

رییس انجمن دیابت با اشاره به تاثیر حجامت بر درمان دیابت گفت: طب سنتی از جمله حجامت در درمان دیابت موثر نیست. یک دیابتی خون اضافی ندارد که با حجامت درمان شود بلکه انسولین خون او کم است.

رجب در پایان تاکید کرد: ممکن است **داروهای گیاهی** در کوتاه مدت بر **درمان** دیابت موثر باشد اما در بلندمدت امکان دارد که برای بدن مضر باشند چون تحقیقاتی در این زمینه در دنیا انجام شده است. انتهای پیام



۲۷ - رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت: امسال تمام استان ها به شبکه سنجش پرتو فرابنفش مجهز می شوند

خبرگزاری ایسنا - رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت از تجهیز تمام استان های کشور به دستگاه های سنجش پرتو فرابنفش تا پایان امسال خبر داد. دکتر کاظم ندافی در گفت و گو با خبرنگار سرویس سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، اظهار کرد: به منظور اعلام کیفیت پرتو فرابنفش در هر استان، تعدادی محدود از دستگاه های سنجش پرتو فرابنفش را در اختیار داریم و این دستگاه ها به تعداد کل استان ها نیست. وی ادامه داد: به منظور سنجش پرتو فرابنفش در تمام استان ها با سازمان انرژی اتمی توافقنامه ای امضا شده تا به این ترتیب تمام استان های کشور به یک شبکه سنجش مجهز شوند و اطلاعات این شبکه در سامانه اطلاعات بهداشت محیط کشور قرار گیرد و اطلاعات مربوط به پرتو فرابنفش در هر استان به طور روزانه در اختیار مردم قرار گیرد. رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت گفت: نصب و تجهیز تمام استان های کشور به دستگاه های سنجش پرتوی فرابنفش امسال عملیاتی خواهد شد. وی گفت: این دستگاه های سنجش، شاخص پرتو فرابنفش خورشید را اندازه گیری کرده و با اعلام این شاخص ها مردم می توانند از وسایل حفاظتی مناسب مانند عینک و کلاه استفاده کنند. رییس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در پایان گفت: در حال حاضر تعداد دستگاه های سنجش پرتوی فرابنفش در کشور به کار گرفته می شوند، محدود است اما با همین دستگاه های محدود نیز اطلاعات روزانه این مبحث در اختیار مردم قرار می گیرد. انتهای پیام



۲۸ - اجرای طرح پزشک خانواده از اتلاف منابع جلوگیری می کند

خبرگزاری مهر - رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گفت: اجرای طرح پزشک خانواده، هزینه های درمانی را به طور قابل توجهی کاهش و باعث توسعه و ارتقای زیر ساخت های درمانی می شود. به گزارش خبرنگار مهر، نیکبخت اظهار داشت: طرح پزشک خانواده را با جدیت پیگیری و عملیاتی می کنیم. وی افزود: طرح بزرگ پزشک خانواده هزینه های درمانی را به طور قابل توجهی کاهش و باعث توسعه و ارتقای زیرساخت های درمانی خواهد شد. وی با اشاره به اولویت خدمات پیشگیری بر خدمات درمان در سیاست های سلامت محور، گفت: مراقبت های اولیه در امر بهداشت اصل برنامه شبکه های بهداشت و درمان است و باید مورد توجه قرار گیرد. دکتر نیکبخت در ادامه تصریح کرد: شرکت مردم در فعالیت های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و ... در گرو برخورداری از سلامت کافی است که این مهم با اجرای این طرح و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت و ارتقاء سطح سلامت آحاد مردم محقق می شود. وی اضافه کرد: طرح پزشک خانواده و اجرای نظام ارجاع و رعایت سطح بندی خدمات می تواند از مراجعه مکرر و غیر ضروری بیمار به سطح تخصصی تر جلوگیری و از اتلاف منابع مادی و انسانی پیشگیری کند و در کاهش هزینه ها مؤثر باشد. دکتر نیکبخت بیان داشت: اجرای طرح نظام شبکه بهداشت و درمان و سطح بندی خدمات در سطوح اول، دوم و سوم دستاوردهای چشمگیری در کشور داشته است ولی ضعف آن در عدم اجرای مناسب نظام ارجاع است که از سال ۱۳۸۴ در شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر جمعیت به مرحله اجرا گذاشته شده است. نیکبخت در بخش دیگری افزود: عدالت در سلامت و ارتقای شاخص های درمانی و بیمه ای با اجرای طرح پزشک خانواده و با ویزیت و داروی رایگان در سطح یک پزشک خانواده و تیم سلامت، تا حد مطلوبی می تواند میسر شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، همچنین پزشک خانواده را محور سلامت نگر و هدف آن را حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه برای فرد، خانواده، جمعیت و جامعه تحت پوشش دانست. وی در پایان خاطر نشان کرد: پزشک خانواده علاوه بر درمان به امر آموزش و مشاوره نیز می پردازد و می تواند در رسیدن جامعه به سطح قابل قبولی از سلامت مؤثر باشد.



۲۹ - تاسیس دفتر امور انضباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز

خبرگزاری ایسنا -

دفتر امور انضباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز راه اندازی شد. به گزارش سرویس دانشگاهی ایسنا، دکتر صرامی، دبیر شورای مرکزی انضباطی دانشجویان وزارت بهداشت با اعلام این خبر گفت: به منظور نظارت بر محیط های آموزشی و پژوهشی و تامین حقوق عمومی دانشگاهیان و پیشگیری از تخلفات دانشجویی و مقابله با بی نظمی، دفتر امور انضباطی دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی البرز تاسیس شد و محمد حسین خانی از جانب معاون دانشجویی و فرهنگی دانشگاه به عنوان کارشناس امور انضباطی منصوب شده است.

وی افزود: با توجه به مصوبه شورای مرکزی انضباطی دانشجویان **رسیدگی** به تخلفات دانشجویی دانشگاه مذکور فعلاً به عهده ی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد که با توجه به توسعه دانشگاه علوم پزشکی البرز تاسیس شورای انضباطی در دستورکار **وزارت بهداشت** قرار دارد.

انتهای پیام



۲۰ - اختصاص شش هزار میلیارد تومان به برنامه پزشک خانواده
خبرگزاری ایرنا - معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به تصویب شش هزار میلیارد تومان بودجه نظام سلامت در مجلس شورای اسلامی گفت: این بودجه در قالب طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع برای بیماران،
 علیرضا مصداقی نیا در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: این بودجه در حقیقت، پشتیبان نظام ارجاع است. بر اساس این نظام، بیماران در صورت داشتن بیماری خاص توسط پزشک خانواده به سطوح تخصصی تر ارجاع داده می شوند. وی تأکید کرد این بودجه فقط برای بیمارانی اختصاص می یابد که از طریق نظام ارجاع به **بیمارستان** ها معرفی شده باشند. پیش از این اعلام شده بود که با اختصاص این بودجه، تمام خدمات بستری **بیمارستان** های دولتی رایگان می شود اما طبق این اظهار نظر، خدمات رایگان فقط به بیمارانی تعلق می گیرد که توسط پزشک خانواده به **بیمارستان** ها معرفی شده باشند. بر اساس برنامه پزشک خانواده، افراد، تحت پوشش خدمات **درمانی** یک تیم سلامت تعیین شده قرار می گیرند و وضعیت سلامتی و بیماری آنان براساس اطلاعات پرونده الکترونیک سلامت بطور مستمر، پیگیری می شود. خدمات اولیه بهداشتی و **درمانی** در این طرح رایگان است؛ این برنامه به طور آزمایشی سال گذشته در سه استان چهار محال و بختیاری، سیستان و بلوچستان و خوزستان اجرا شد. اجتمام**۹۱۸۵ ۱۵۶۸ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۸۰۱۶۴۳۲۸

بولتن نیوز

۲۱ - حکم وزیر بهداشت برای معاون سابق وزیر ارشاد
بولتن نیوز - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی حکمی دکتر محسن پرویز را به عنوان عضو حقیقی شورای فرهنگی وزارت بهداشت منصوب کرد.
 به گزارش درجه خبر دکتر مرضیه وحیددستجردی در این حکم دکتر محسن پرویز معاون فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران را به عنوان عضو حقیقی شورای فرهنگی **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی** منصوب کرده است.
 دکتر محسن پرویز در حال حاضر معاون فرهنگی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران است. وی پیش از این معاون فرهنگی وزارت ارشاد و فرهنگ اسلامی بود.

وب دا

۲۲ - برنامه پزشک خانواده شهری گامی در جهت تحقق عدالت در سلامت
وب دا - سرپرست دانشکده علوم پزشکی نیشابور اجرای برنامه پزشک خانواده شهری را گامی در جهت تحقق عدالت در سلامت دانست و افزود: اجرای این برنامه از اهداف اصلی وزارت بهداشت،
درمان و آموزش پزشکی در دولتهای نهم و دهم است.
 به گزارش خبرنگار وب دا در نیشابور دکتر سید کاظم فرهنگد گفت: اجرای این برنامه با دستورالعمل ۰۲ خواهد بود و قطعاً دستورالعملهای ۰۲، ۰۴، نیز در زمان اجرای برنامه ادامه خواهد داشت و به مرور دستورالعملها اصلاح می شود. وی شرط این اصلاح را، همکاری و انعکاس نقایص اجرای برنامه توسط همکاران این برنامه در سطح اجرا دانست و از اجرایی شدن آن از نیمه دوم سال جاری در کل کشور و همزمان در نیشابور خبر داد.
 دکتر فرهنگد در بیان اهمیت برنامه پزشک خانواده نقل قول ((از این به بعد به من بگویند وزیر پزشک خانواده نه **وزیر بهداشت**، **درمان و آموزش پزشکی**)) را از **وزیر بهداشت** عنوان نمود و افزود: این برنامه در نظر مسئولان عالی نظام جمهوری اسلامی ایران بسیار با اهمیت است.
 گفتنی است دکتر صادقی معاونت بهداشتی دانشکده و دبیر اجرایی برنامه پزشک خانواده شهری و دکتر زینلی مدیر گروه گسترش و ارتقاء شبکه توضیحاتی درباره نحوه اجرا و نیز دستورالعمل ۰۲ را به گروههای پزشکی مخاطب ارائه نمودند و جلسه با پنل همایش به پایان رسد. ۲۰۱/

اندیشه ها

۲۳ - مخترع ایرانی که سخته را پیش بینی می کند

اندیشه ها - جوانی که خود را عاشق قلب می داند، رشته تحصیلی اش را نتوانسته است در حوزه پزشکی ادامه دهد، اما اختراعاتی در زمینه قلب دارد که می گوید می تواند بشریت را از آن بهره مند کند ولی هنوز خبری از کسی که بتواند اختراع او را به دنیا معرفی کند،

مخترع و نوآور دارنده مدال های جهانی اهل مازندران با اعلام اینکه دستگاه پیش بینی، پیشگیری و **درمان** سگته های قلبی اختراع شد، گفت: حمایت از نخبگان مدال دادن نیست.

ابوالفضل الیاسی مخترع، پژوهشگر و نوآور مازندرانی است که در شهرستان آمل به دنیا آمده و تاکنون علاوه بر عنوان های برتر علمی و پژوهشی داخلی، بین المللی و جهانی توانسته پنج اختراع حیاتی و کارآمد جامعه را به ثبت رسانده و ۱۶ مقاله برتر بین المللی علمی و پژوهشی را در کارنامه خود داشته باشد.

جوانی که خود را عاشق قلب می داند، رشته تحصیلی اش را نتوانسته است در حوزه پزشکی ادامه دهد، اما اختراعاتی در زمینه قلب دارد که می گوید می تواند بشریت را از آن بهره مند کند ولی هنوز خبری از کسی که بتواند اختراع او را به دنیا معرفی کند، نیست.

وی در معرفی خود می گوید: در سال ۱۳۶۶ در شهرستان آمل به دنیا آمدم فارغ التحصیل رشته مهندسی کشاورزی علوم و صنایع غذایی از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات آیت الله آملی هستم.

الیاسی می افزاید: اختراعاتم در عرصه پزشکی و بیولوژیکی است و دستگاه نگهدارنده قلب، دستگاه قلب سنج، دستگاه تشخیص و **درمان** سگته های قلبی، دستگاه کمک به انقباض و انبساط قلب در آخرین مراحل نارسایی قلبی بدون پیوند قلب و دستگاه خنک کننده همراه نوشیدنی است.

وی درباره انگیزه خود از این اختراعات معتقد است: انگیزه ام برای اختراع و کار در زمینه عوامل حیاتی بدن این است که ارزش پیشگیری بالاتر از **درمان** است و در صنایع غذایی نیز کارهای پیشگیرانه ای داریم تا از ایجاد بیماری و در شرایط حساس تر مرگ در انسان ها جلوگیری شود به همین خاطر بیش از ۸۰ درصد اختراعاتم در زمینه پیشگیری و **درمان** بیماری های قلبی است.

الیاسی اضافه می کند: در مورد ایجاد انگیزه برای کار با عضویت در جمعیت جوانان هلال احمر و امدادگران هلال احمر جاده ای زمانی که برای نجات جان مصدومان اعزام می شدم و مشاهده می کردم که بیشتر مرگ و میرهای ناشی از تصادفات ناشی از نارسایی های قلبی است حرقه اختراع در زمینه پزشکی در ذهنم ایجاد شد.

* رکورد اختراع قلب می شکند؟

وی با اشاره به اختراعات خود می گوید: نخستین اختراع من دستگاه نگهدارنده قلب است که در سال ۱۳۸۶ با شماره ۴۵۶۸۴ به ثبت رسید. در بسیاری از بیماری های قلبی در آخرین مراحل نارسایی فرد بیمار نیاز به پیوند قلب پیدا می کند که این دستگاه برای نخستین بار در دنیا به شکلی سازمان یافته ارائه شد که توان نگهداری از قلب طبیعی را دارد.

این پژوهشگر مازندرانی ادامه می دهد: همیشه تعداد تقاضای قلب بیشتر از میزان اهدای آن است که این امر حتی دانشمندان دنیا را به فکر ساخت قلب های مصنوعی انداخته است، این مهم با توجه به تلاش های شبانه روزی هنوز در مرحله تحقیق قرار دارد البته قلب های مصنوعی نیز بعد چندین سال نیاز به تعویض دارند.

وی می گوید: در گذشته بیش از ۷۲ ساعت نمی توانستیم قلب افرادی که دست به اهدا زدند یا دچار مرگ مغزی شدند را نگهداری کنیم، ولی برای نخستین بار در دنیا دستگاهی طراحی کردم که حدود دو ماه می تواند بدون هیچ آسیبی، قلب را برای پیوند به فرد بیمار نگهداری کند.

الیاسی با اشاره به اختراع دستگاه قلب سنج خود نیز تصریح می کند: امروزه یکی از خطرناک ترین بیماری های قلبی و ریوی است، در این حین به اقدامات سریع و سنجیده احیا نیاز است تا فرد بیمار دچار مرگ نشود.

وی ادامه می دهد: دستگاه قلب سنج به شماره ۴۷۳۲۶ در سال ۱۳۸۷ در سازمان ثبت اختراعات و اکتشافات ثبت شده، این دستگاه با جدیدترین پروتکل های فنی و پزشکی اختراع شده و مختص امدادگرانی است که در صحنه حادثه وجود دارد و در صورتی که کادر **درمانی** وجود نداشته باشد می تواند کمک بزرگی به مصدوم کرد.

الیاسی تصریح می کند: تاکنون نمونه این دستگاه را شاهد نبودیم، این سیستم به بیمار دچار سگته و یا ایست قلبی نصب می شود و به امدادگر کمک می کند تا فرد مصدوم نجات یابد.

* این ایرانی سگته را پیش بینی می کند

وی می گوید: دستگاه پیش بینی، پیشگیری و **درمان** سگته های قلبی به شماره ۶۲۴۰۰ در سال ۱۳۸۸ ثبت شد، این دستگاه پس از اتصال به بیمار ریتم های شایع قلبی که به عنوان داده در اختیار دارد را در نظر گرفته و به وسیله آن به آنالیز می پردازد و پس از تشخیص سگته قلبی با دستورالعمل هایش تا زمان رسیدن نیروهای اورژانس به ما کمک کرده و حتی بعد از انتقال به **بیمارستان** نیز برای اقدامات طولانی مدت احیا هم نقش ایفا می کند.

الیاسی ادامه می دهد: دستگاه کمک به انقباض و انبساط قلب در آخرین مراحل نارسایی قلبی بدون پیوند قلب نیز در سال ۹۰ با شماره ۳۹۰۰۲۰۸۴۱ به ثبت رسیده که می تواند نقش تعیین کننده ای برای اعمال حیاتی بدن داشته باشد البته این دستگاه در صورت پیداشدن قلب برای پیوند تا قبل این عمل با پمپاژ موثر خون به انقباض و انبساط کمک می کند.

* آرزوی این جوان برای دنیا

وی معتقد است: همه این اختراعات قابلیت تجاری سازی دارند، امیدوارم در آینده این اختراعات به تعداد انبوه تولید شوند تا بیماران ما از عارضه های قلبی کمتر رنج ببرند و مرگ و میر ناشی از این عوارض کاهش یابد.

الیاسی درباره شاخص ترین مدال ها و افتخارات خود می گوید: شاخص ترین عنوانم کسب مدال برنز سی و هفتمین فستیوال جهانی اختراعات سال ۲۰۰۹ ژنو سوییس بود که در آن برترین اختراعات پزشکی دنیا توسط مشهورترین مخترعان دنیا ارایه شده بود.

وی می افزاید: علاوه بر کسب رتبه های برتر داخلی و بین المللی توانستم سال گذشته در دوازدهمین جشنواره تجلیل از پژوهشگران و فناوران برتر کشور که توسط ستاد ملی هفته پژوهش و معاونت پژوهشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری برگزار شد به عنوان پژوهشگر برتر کشور معرفی شوم.

این جوان مازندرانی می گوید: ۱۶ مقاله برتر علمی و پژوهشی در زمینه مواد غذایی دارم که شاخص ترین آنها بسته بندی مواد غذایی با استفاده از نانوسیدها و غنی سازی نان برای رفع مشکل کم خونی است.

وی ادامه می دهد: اهمیت مقاله غنی سازی نان برای رفع مشکل کم خونی این است که نان قوت غالب مردم کشورمان است البته برای ریزمغذی ها و ویتامین ها جایی برای ذخیره در بدن وجود ندارد و بلافاصله آنها بعد دریافت روزانه مصرف شده و یا دفع می شوند بنابراین با بررسی های انجام شده و آگاهی از اینکه اسید فولیک یکی از مهم ترین علت مرگ و میرهای حین زایمان و نوزادان بر اثر کمبود آهن است این ریزمغذی ارزشمند با استفاده از نان در اختیار مردم قرار گیرد البته در این زمینه نیز نتایج خوبی حاصل شد.

* چه کسی این جوان را به دنیا معرفی می کند

الیاسی می گوید: هم اکنون در مرکز رشد دانشکده کشاورزی ساری مشغول تحقیق و تجاری کردن اختراعم در زمینه لیوان خنک کننده مایعات داغ هستم.

این مخترع تاکید می کند: از توجهات خداوند بود که زمینه همکاری مرکز رشد این دانشگاه فراهم شد که کارم را به سمت تجاری سازی ببرم و رییس مرکز رشد و مسئول پارک علم و فناوری مازندران از دیدگاه حمایت در بحث مخترعان و نخبگان دارند.

الیاسی می گوید: هیچ اختراعی را تجاری سازی نکردم چون تا به حال با پارک آشنا نبودم، کارهای پژوهشی انجام می دادم، ولی آشنایی نداشتم تا کارهایم را تجاری کنم.

وی با اشاره به اینکه نبود پارک های علم و فناوری موجب می شد که کسانی که ایده یا اختراعی دارند نتوانند کار علمی خودشان را به ثمر برسانند و حمایتی وجود نداشت، تاکید می کند: امروز پارک ها یکی از قطب های فعال کشور شده و با راه اندازی آن در مازندران و در مرکز رشد استان فعالیت می کنم.

الیاسی ادامه می دهد: پارک علم و فناوری حلقه اتصال نخبگان و صنعت است، فردی که اختراعی دارد آن را در پارک یا مراکز رشد مورد حمایت مراکز قرار می گیرد و آن ایده ابتدا به تولید اولیه می رساند و پارک کمک می کند به مرحله تولید یا همان تجاری سازی می رساند.

این مخترع با اشاره به ضرورت وجود مراکز حمایتی از نخبگان می گوید: ابتدا برای حضور در پارک باید شرکت ثبت کنم و زیر مجموعه پارک می شوم، وقتی که در پارک وارد شدم ابتدا با تسهیلات ۲۵ میلیون تومانی حمایت می کنند.

وی می افزاید: حتی اتاقی که می دهند اجاره پرداخت می کنی، اما اندک است و از امکانات این مجموعه بسیار خوب می توانی استفاده کنی و این رویکرد مثبت در کشور ایجاد شده است.

الیاسی می گوید: در مراکز رشد وقتی این طرح به تولید اولیه رسانیدی، پارک شما را به یک صنعت معرفی می کند یا خود می توانی با شرکتی که ابتدا ثبت کردی آن را تولید کنی و این تجاری سازی واقعی است و رویکردی است که معاونت ریاست جمهوری و صنایع دارند.

این جوان نخبه مازندرانی تاکید می کند: پارک در مازندران وجود نداشته و این موجب شده که نخبگان و مخترعان از فعالیت ها و حمایت های آن آگاهی نداشته باشند، این آشنایی موجب شد که اختراعاتم را به سمتی ببرم که بتوانم کارایی آنها را ایجاد کنم.

وی معتقد است: این اطلاع رسانی باید در سطح استان صورت بگیرد که حتی فرد عادی که ایده دارد نیازی نیست آن را بسازد بلکه وقتی یک ایده دارید که روی کاغذ است ببرید مرکز رشد و پارک حمایت می کنند تا تبدیل به اختراع شود.

* من عاشق قلبم

الیاسی اما گلایه نیز دارد و می گوید: بسیار به کار پژوهشی علاقه مندم، اما برخی اوقات دلسرد می شوم، با وجود تعدد زیاد در کارهای پژوهشی که در حوزه قلب دارم، عاشق قلب دارم، عاشق قلب هستم اما نتوانستم رشته دانشگاهی خود را به یکی از زیرشاخه های پزشکی برسانم.

وی با بیان اینکه بارها به همه گفتم که چقدر عاشق قلب هستم دستگاه نگه دارنده قلب انقلابی در عرصه پزشکی دنیا است که کسی توجهی نکرده، تصریح می کند: دستگاه ماساژ قلبی و عضله قلبی همه می تواند برای بشریت کارایی زیادی داشته باشد؛ همه را درست کردم و نمونه اش را دارم می خواهم مهندسی پزشکی بخوانم دستور رییس جمهور را برای تغییر رشته داشتم، اما وزارت علوم گفت قانونی برای تغییر رشته نداریم.

الیاسی تاکید می کند: دانش آموز سوم دبیرستان بودم دستگاه نگه دارنده قلب انسان را اختراع کردم. دیدگاه ها در حمایت از نخبگان تفاوت زیادی دارد و این حمایت ها است که سرنوشت یک فرد و یک جامعه را رقم می زند.

* همه چیز فدای پروکراسی اداری

وی می افزاید: رویکرد در کشور ما امروز تجاری سازی و تولید است و این یک نشانه مثبت است همانگونه که رهبری امسال را نامگذاری کردند این

شعار می تواند در واقعیت کشور را به پیشرفت های ملموسی برساند.

الیاسی می گوید: این نیازمند این است که مسئولان تولید ملی را حمایت از جوانانی ایرانی بدانند که ایده خلاقانه دارند و برای کشور مفید هستند تا معضل بزرگی از کشور حل کند.

این مخترع تاکید می کند: این بروکرسی های اداری باید کم شود، باید کاتالیزوری باشد که بتواند برخی مشکلات را مرتفع کند تا جوانان بدون از شیوه های اداری دست و پا گیر بتوانند رشد کرده و به اهداف خود برسند.

این نخیه مازندرانی تصریح می کند: معتمد کار برای نخبان باید تسهیل شود، این فرصت را مغتنم می دانم که بگویم مراکز رشد و پارک های فناوری چه فرصت ویژه ای برای نخبان است، اما مازندران در این زمینه ضعیف عمل کرده که باید پرننگ تر به این بخش معرفی شود.

وی می گوید: چرا نمی توان در داخل کشور از ایده ها و طرح ها حمایت کرد تا مشکل واردات حل شود و تولیدکننده های بزرگ شویم و به صادر کننده بزرگ در دنیا مبدل شویم.

* حمایت از نخبان مدال دادن نیست

این نخیه مازندرانی با من موافق بود که کشور ما این ظرفیت دارد که با هزینه های تولید کمتر به خودکفایی دست پیدا کرد این به این دلیل است که ظرفیت هایی در کشور وجود دارد که باید بیشتر اطلاع رسانی شود.

به گزارش فارس، همه چیز در اندازه آمار و ارقام باقی مانده است، حمایت مدال دادن نیست، هیچ یک از این مقام ها و مدال ها ارزشی برای کشور ندارد بلکه وقتی نخبان حمایت مستقیم شوند می توانیم کارایی داشته باشیم تا وقتی که لوح ها و مدال ها در گنجه خاک می خورد این مهم میسر نمی شود.

سلامت نیوز

۲۴ - لیزر روشی مناسب برای از بین بردن موهای زائد صورت

سلامت نیوز - استفاده از لیزر یکی از مناسبترین روش های برطرف کردن موهای زائد صورت و اندامها است.

دکتر عباس انتظاری متخصص پیشگیری از بیماری ها و عضو هیئت علمی وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی و عضو انجمن لیزر ایران در گفتگو با باشگاه خبرنگاران اظهار داشت: برای درمان و رفع موهای زائد صورت و اندامها باید ابتدا علت های زمینه ای آن مشخص شده و برطرف شوند که البته ممکن است هیچ علت خاصی برای ایجاد آن وجود نداشته باشد.

وی تصریح کرد: راه های مختلفی برای رفع موهای زائد وجود دارد که لیزر درمانی یکی از شایع ترین و بهترین راه های برطرف نمودن موهای زائد صورت و اندامها است. انتظاری متذکر شد: در صورت برطرف نشدن علت زمینه ای و اقدام به انجام لیزر، موهای زائد از بین خواهد رفت اما دوباره موهای زائد جدیدی رشد خواهند نمود. وی افزود: با برطرف شدن علت زمینه ای و سپس اقدام به لیزر درمانی موهای زائد از بین رفته و دیگر موهای زائد جدیدی رویش نخواهد کرد. انتظاری خاطر نشان کرد: تعداد جلسات لیزر بستگی به نظر پزشک داشته اما حداقل در طی ۴ جلسه، ۸۰ درصد از موهای زائد از بین خواهند رفت. وی تاکید کرد: پس از ۶ جلسه استفاده از لیزر برای رفع موهای زائد، ۹۵ درصد از موهای زائد از بین رفته و ۵ درصد باقیمانده هر شش ماه احتیاج به لیزر دارد که البته نظر و صلاحیت پزشک در این رابطه مهم است.

گویا

۲۵ - تاثیر تحریم های بین المللی بر واردات مواد غذایی در ایران

گویا - تحریم های بین المللی وضع شده علیه ایران شامل مواد غذایی و دارویی نمی شود اما محدودیت های اعمال شده بر معاملات مالی با این کشور موجب شده است که شرکت های خصوصی برای واردات کالا با مشکلات زیادی روبرو شوند.

advertisement@gooya.com

ملاحظات سیاسی عامل افزایش واردات

یک تحلیل گر فعالیت های تجاری می گوید مقامات ایران برای مقابله با تاثیرات سیاسی کمبود مواد غذایی و افزایش قیمت ها تصمیم گرفته اند به طور مستقیم برای سفارشات بزرگ محصولات مواد غذایی اصلی اقدام کنند. برای جمهوری اسلامی این نگرانی وجود دارد که شرکت های خصوصی نتوانند تحریم ها را دور بزنند و مواد غذایی مورد نیاز را تامین کنند.

وی تصریح می کند که این احتمال وجود دارد که در ماه رمضان به علت کمبود مواد غذایی و بالا رفتن قیمت ها، تاثیر منفی سیاسی افزایش یابد. منابع تجاری می گویند شرکت بازرگانی دولتی ایران حداقل ۵۰ هزار تن شکر از برزیل برای اوایل ماه ژوئن (اواسط خرداد) خریداری کرده است.

همچنین ۵۰ هزار تن دیگر نیز برای دریافت در ماه ژوئیه خریداری شده است.

بیشتر بخوانید: گرانی بی سابقه مواد غذایی در ایران و ناتوانی دولت

یک منبع تجاری فعال در خاورمیانه می گوید قطعا شرکت بازرگانی دولتی ایران برای مقادیر بیشتری (از کالاهای اساسی) در بازار فعالیت خواهد کرد. اما همه این ها بستگی به نحوه ی انتقال هزینه ی خرید و همچنین فراهم آوردن شرایطی امن برای انتقال کالا دارد.

این منبع اضافه می کند چند سال پیش، این شرکت دولتی تنها خریدار و واردکننده ی انحصاری برخی کالا ها بود. وی خاطر نشان می سازد که شرایط به گذشته برگشته است و واردکنندگان خصوصی باید از این رقابت خارج شوند.

شرکت بازرگانی دولتی ایران در هفته های اخیر ۶۰ هزار تن روغن سویا از آرژانتین خریداری کرده است. مقداری قند نیز از کشورهای اروپایی وارد شده است. با این حال یک منبع تجاری در اروپا می گوید که با توجه به نوسانات بازار ارز در ایران و اختلاف میان ارز دولتی و رسمی، واردات به این کشور با دشواری های بیشتری همراه شده است.

به نظر می رسد موضوع افزایش قیمت ها و کمبود مواد غذایی در ایران جنبه ی سیاسی نیرومندی دارد. این موضوع برای حکومت جمهوری اسلامی و محمود احمدی نژاد که در حال اجرای طرح حذف یارانه ها هستند، اهمیت مضاعفی یافته است. افزایش **نارضایتی** عمومی بر اثر مشکلات اقتصادی می تواند بر نگرانی های امنیتی حکومت ایران بیفزاید. در شرایطی که این کشور در سال ۲۰۰۹ با یک رشته **اعتراضات** سیاسی گسترده به نتیجه انتخابات ریاست جمهوری روبرو بود و به سختی توانست آن **اعتراضات** را ساکت کند، بروز **اعتراض** های تازه با زمینه های اجتماعی و اقتصادی می تواند جمهوری اسلامی را با مشکلات جدی روبرو سازد.



۲۴ - درد تب کریمه کنگو تنها با همکاری میان دستگاه ها التیام می یابد

خبرگزاری مجلس - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هشتم، ضعف در کنترل را یکی از علت های شیوع بیماری های واگیردار عنوان کرد و گفت: همه دستگاه های قضایی، امنیتی و نیروهای بهداشت و **درمان** باید برای جلوگیری از شیوع این گونه بیماری همکاری کنند.

نظری مهر با اشاره به گسترش بیماری های واگیردار در شرق و غرب کشور؛ درد تب کریمه کنگو تنها با همکاری میان دستگاه ها التیام می یابد

عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس هشتم، ضعف در کنترل را یکی از علت های شیوع بیماری های واگیردار عنوان کرد و گفت: همه دستگاه های قضایی، امنیتی و نیروهای بهداشت و **درمان** باید برای جلوگیری از شیوع این گونه بیماری همکاری کنند. محمدجواد نظری مهر در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری خانه ملت، با اشاره به شیوع دوباره بیماری تب کریمه کنگو در استان های غربی و شرقی و ایجاد شایعاتی مبنی بر ابتلای دو نفر در شهر تهران، گفت: متأسفانه هم اکنون به علت شیوع این بیماری خطرناک مردم بسیار نگران هستند.

نماینده مردم کردکوی، بندر ترکمن و بندر گز در دوره هشتم مجلس شورای اسلامی، با اشاره به ابتلای ۸ نفر از مردم استان خراسان رضوی به بیماری تب کریمه کنگو، افزود: مسئولان حوزه سلامت علت شیوع این بیماری را گزش کنه و تماس فرد بیمار با دیگران اعلام کرده اند.

وی عملکرد **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی** را درباره کنترل شیوع بیماری های واگیردار مطلوب ارزیابی کرد و افزود: در چند سال اخیر این وزارتخانه اقدامات مؤثری را در کنترل این گونه بیماری انجام داده است اما این اقدامات نباید مقطعی باشد. این نماینده مجلس نهم، افزود: ضعف در کنترل می تواند یکی از علت های شیوع بیماری های واگیردار باشد، از این رو همه دستگاه های قضایی، امنیتی و نیروهای بهداشت و **درمان** باید برای جلوگیری از شیوع این گونه بیماری کمک کنند. نظری مهر با تأکید بر بررسی ورودی و خروجی مرزهای کشور برای کنترل بیماری های مشترک میان انسان و دام، گفت: متأسفانه با وجود تلاش های مسئولان و سازمان های مرتبط برای جلوگیری از ورود بیماری ها گاهی اوقات دام های آلوده از مرز وارد کشور می شوند.

عضو **کمیسیون بهداشت و درمان** مجلس هشتم، با اعلام این که تاکنون هیچ گزارشی درباره شیوع بیماری تب کریمه کنگو به مجلس ارائه نشده است، تصریح کرد: وزارتخانه بهداشت، **درمان** و آموزش پزشکی هرچه سریع تر گزارشی را درباره میزان شیوع بیماری های واگیردار به **کمیسیون بهداشت و درمان** ارائه کند.

تب کریمه کنگو از طریق گزش کنه ای که روی بدن بیمار وجود دارد، قابل انتقال به انسان است و در صورت ابتلای انسان به این بیماری، افرادی که در حین مراقبت **درمانی** با خون و ترشحات بدن فرد بیمار در تماس باشند و نکات بهداشتی را رعایت نکرده باشند، ممکن است به این بیماری مبتلا شوند. /

پایان پیام

خبرگزاری ایونا

۲۷ - مخالفت اردوغان با سزارین زنان

خبرگزاری ایونا - خبرگزاری بین المللی زنان (وفا): اظهار نظر اخیر رجب طیب اردوغان، نخست وزیر ترکیه، علیه سقط جنین و سزارین خشم فعالان حقوق زنان را در این کشور برانگیخته است.

وبسایت بی بی سی فارسی نوشت: اظهار نظر اردوغان که سقط جنین را نوعی "قتل" دانسته به یکی از حیجالی ترین بحث های امروز ترکیه بدل شده است

آقای اردوغان گفته است که فرقی ندارد یک بچه را توی شکم مادرش بکشیم یا بیرون آن و تأکید کرده است که به نظر من هیچ کس نباید حق انجام این کار را داشته باشد.

او همچنین گفته است با زایمان به شیوه سزارین مخالف است، چرا که آن را روشی "غیرطبیعی" می داند.

فاطمه شاهین، وزیر امور اجتماعی و خانواده در کابینه آقای اردوغان، نیز ضمن حمایت از نظر نخست وزیر درباره سقط جنین گفته است سزارین به هر حال یک عمل جراحی است که سلامت مادر را به خطر می اندازد.

از سال ۱۹۸۲ در ترکیه سقط جنین تا ده هفتگی جنین قانونی است.

البته **وزیر بهداشت** ترکیه خواهان بازنگری قانون سقط جنین شده که مخالفان بیم آن را دارند به ممنوعیت کلی آن منجر شود. گروه جمعیت فمینیستی استانبول با برگزاری تجمعی در مقابل دفتر نخست وزیر، مخالفت خود را با اظهارات او اعلام کرده اند. مخالفان در این تجمع شعار می دادند که "رحم ما، زندگی ما، انتخاب ما" است.

آنان همچنین در پاسخ به گفته آقای اردوغان که سقط جنین را معادل قتل دانسته بود گفته اند که قتل خشونت مردانه است اما سقط جنین انتخاب ما زنان است.

فعالان حقوق زن در ترکیه می گویند: کورتاژ حق ما است.

آبلین نازلی آقا، از نمایندگان حزب عمده مخالف دولت، یعنی حزب جمهوری خواه مردم، گفته است: نظرات نخست وزیر ناامیدکننده است. او سیاست را به عرصه بدن زنان کشانده است. این رژیم تمامیت خواه در حال مداخله در زندگی خصوصی مردم است.

خانم نازلی آقا افزوده است: تنها کشور اروپایی که سقط جنین در آن غیرقانونی محسوب می شود مالت است. اردوغان از یک طرف به این که ما هفدهمین اقتصاد دنیا هستیم می بالد و از طرف دیگر می خواهد ما را کنار مالت بگذارد.

البته اعمال محدودیت بر سقط جنین ضرورتاً به روند عضویت ترکیه در اتحادیه اروپا ضربه نمی زند، چرا که کشورهای دیگری نیز در اروپا هستند که شرایط بسیار سختی برای سقط جنین وضع کرده اند.

جام نیوز

۲۸ - از بیماری «ام اس» چه می دانید؟!

جام نیوز - به محض این که دستش کمی گزگز می کند یا چشم هایش سیاهی می رود، می ترسد و می گوید: «حتماً ام اس گرفته ام». ضعف و بی حسی اندام ها نیز برای او برابر است با بیماری ام اس و این بیماری هم یعنی پایان زندگی فعال و پویا. با این که بسیاری از مردم این چنین فکر می کنند، اما پزشکان می گویند گاهی ام اس مشکل خاصی برای بیمار ایجاد نمی کند بنابراین بسیاری از مبتلایان می توانند به زندگی عادی شان ادامه دهند؛ به این معنی که حتی شاید یکی از همکاران یا دوستان نزدیکان هم ام اس داشته باشد و شما هیچ وقت متوجه مشکلش نشوید.

دکتر وحید دستجردی، متخصص مغز و اعصاب با اشاره به این که ام اس در گروه بیماری های خودایمن قرار می گیرد، به جام جم توضیح می دهد: در بیماری های خودایمن، سیستم ایمنی بدن به اشتباه به بدن خود فرد حمله می کند که ام اس نیز یکی از این نوع بیماری هاست. به گفته این پزشک متخصص، سیستم ایمنی بدن در بیماری ام اس به بافت چربی درون مغز حمله کرده و نقاط مختلفی را درگیر می کند؛ بنابراین علائم بیماری با توجه به ناحیه ای که درگیر می شود، متفاوت خواهد بود؛ علائم بینایی، حرکتی و حسی از جمله مشکلاتی است که فرد با آن روبه رو خواهد شد.

دکتر وحید دستجردی می افزاید: ام اس بیشتر در سنین جوانی و در دوران طلایی زندگی بروز می کند و به همین دلیل **رسیدگی و درمان آن** اهمیت ویژه ای دارد. علاوه بر این، احتمال روبه رو شدن با این بیماری نیز برای خانم ها کمی بیشتر از آقایان است.

نشانه های متنوع ولی پایدار
نشانه های بیماری ام اس متنوع و متفاوت است، اما باید توجه داشتید هیچ یک از این نشانه ها، در ام اس موقت و گذرا نیست و حداقل باید یک روز ادامه داشته باشد.

دکتر وحید دستجردی ضمن بیان این که شایع ترین حالت درگیری بیماری با علائم حسی نمایان می شود، می گوید: در چنین شرایطی معمولاً فرد در قسمت های انتهایی هر دو دست و هر دو پا (قسمت هایی از بدن که فرد از دستکش و جوراب استفاده می کند) سوزش و گزگز شدیدی را احساس خواهد کرد.

وی تأکید می کند: سوزش و گزگز مربوط به بیماری ام اس بسیار شدید و مداوم است و به همین دلیل افرادی که گاهی چنین حسی دارند، نباید نگران مبتلاشدن به ام اس باشند.

به گفته این عضو هیات علمی دانشگاه، در حالت دیگری از درگیری های حسی بیماری ام اس، نیمی از بدن فرد یا قسمت پایین تر از سینه او در یک طرف بدن بی حس می شود.

دکتر وحید دستجردی در مورد دومین نشانه بیماری ام اس چنین می گوید: تاری دید یکی از علائم شایع این بیماری است؛ البته در این مورد هم باید دقت داشتید باشید که همه افراد سالم و کسانی که هیچ مشکلی ندارند نیز ممکن است گاهی این حالت را تجربه کنند، بویژه زمانی که فرد به صورت ناگهانی از حالت خوابیده یا نشسته برمی خیزد، اما دردناک شدن یکی از چشم ها هنگام حرکت به طرفین و از دست دادن بینایی همان چشم پس از گذشت چند ساعت یا چند روز، یکی از نشانه های بیماری ام اس است.

وی با اشاره به مشکلات حرکتی بیماران نیز توضیح می دهد: گاهی شخص متوجه کاهش قدرت و توانش می شود؛ به عنوان مثال ممکن است هنگام بالا رفتن از پله حس کند پاهایش ضعیف تر از قبل شده است و گاهی نیز یک سمت بدن فرد دچار ضعف شدید می شود.

دکتر وحید دستجردی درباره مشکلات تعادلی بیماران می گوید: یکی دیگر از علائم بیماری ام اس مشکلات تعادلی است؛ در این حالت شخص کم کم حس می کند تعادل ندارد، دائم زمین می خورد یا هنگام راه رفتن بدنش به یک طرف متمایل می شود.

این پزشک متخصص تأکید می کند: هیچ یک از علائم ام اس گذرا و لحظه ای نیست؛ به این معنی که تاری دید، عدم تعادل، کاهش قدرت و... حتماً باید حداقل ۲۴ ساعت ادامه داشته باشد تا بتوان به بروز این بیماری شک کرد بنابراین افراد نباید با تجربه کردن لحظه ای چنین علائمی، نگران ابتلا به ام اس شوند.

ام اس انواع مختلفی دارد

دکتر وحید دستجردی درباره انواع مختلف بیماری ام اس توضیح می دهد: بسیاری از افرادی که دچار این مشکل هستند، هیچ وقت با علامت خاصی روبه رو نمی شوند؛ به طوری که حتی تا زمان فوت، این بیماری بروز نمی کند و چه بسا افرادی که به دلایل دیگری مانند تصادف مورد

بررسی پزشکی قرار می گیرند و در آن زمان بیماری ام اس آنها که هیچ علامتی نداشته است، تشخیص داده می شود. درصدی از بیماران نیز فقط یک بار دچار علائم بیماری می شوند و این مساله دیگر هیچ وقت تکرار نمی شود.

وی با تأکید بر این که عمده بیماران مبتلا به ام اس، هر چند ماه یک بار با علامت جدیدی روبه رو می شوند، می گوید: اغلب بیماران چنین وضعیتی دارند که به این نوع ام اس عودکننده - بهبودیابنده می گوئیم. البته در گروهی از این بیماران ممکن است بیماری به شکل پیش رونده تغییر کند یا این که برای تعداد کمی از افراد از ابتدا ممکن است ام اس به شکل پیش رونده وجود داشته باشد که در این حالت بیماری دائم بدتر می شود.

درمان بیماری ام اس

بدون تردید چگونگی **درمان** بیماری یکی از مهم ترین سئوالاتی است که برای مبتلایان پیش می آید؛ این که بیماری به صورت کامل **درمان** می شود یا نه؟ علائم بهبود آن چیست؟ و...

دکتر وحید دستجردی ضمن بیان این که **درمان** های ام اس به سه گروه اصلی تقسیم بندی می شود، توضیح می دهد: دسته اول **درمان** ها هنگام حملات بیماری صورت می گیرد که در این دوران بیمار باید در **بیمارستان** بستری شود. دومین دسته، **درمان** های پیشگیری است؛ در این شرایط با توجه به وضعیت بیمار از **داروهای** متفاوتی استفاده می کنند که با کمک آنها تعداد حملات بعدی کمتر می شود.

به گفته این پزشک متخصص، سومین گروه **درمان** ها، مربوط به علائم بیماری است و بیماران باید بدانند عوارض بیماری مانند خستگی بیش از حد، تکرر ادرار و سفتی اندام ها با **دارو** تا حد زیادی قابل **درمان** است.

ام اس مانع زندگی عادی نمی شود

متأسفانه اغلب افراد تصور می کنند ام اس به معنای ناتوانی کامل فرد است و تنها تصویری که از مبتلایان به ام اس در ذهن آنها نقش می بندد، فردی است که روی صندلی چرخدار نشسته و توانایی حرکت ندارد. در حالی که بسیاری از بیماران می توانند زندگی عادی خود را بدون هیچ مشکلی ادامه دهند.

این پزشک متخصص در این زمینه توضیح می دهد: مردم معمولاً از بیماری افرادی که علائم خاصی ندارند، آگاه نیستند و شاید حتی ندانند یکی از همکاران یا دوستانشان به این بیماری مبتلاست، اما درصد کمی از بیماران که شرایط بدی دارند، همیشه مورد توجه قرار می گیرند و به همین دلیل مردم بیماری ام اس را با توجه به آن نشانه ها می شناسند.

به گفته وی، مبتلایان به ام اس تا جایی که خیلی خسته نشوند، می توانند هر فعالیتی را که در توانشان هست، انجام دهند.

این پزشک متخصص تأکید می کند: بیماران مبتلا به ام اس نیز می توانند مانند سایر افراد ازدواج کنند، باردار شوند و زایمان طبیعی داشته باشند، اما از نظر اخلاقی شخص موظف است بیماری اش را به همسرش اطلاع دهد.

به گفته وی برای پیشگیری از بیماری تنها کاری که می توان انجام داد، اجتناب از مصرف دخانیات است؛ چون عواملی که باعث بروز بیماری می شود مانند ژنتیک، جنسیت، ناحیه جغرافیایی و ویروس هایی که در سال های قبل فرد به آنها مبتلا شده است، هیچ کدام قابل کنترل نیست.

به گفته این پزشک متخصص، اختلالات خلقی مانند افسردگی نیز در این بیماران شایع است که بسادگی **درمان** می شود.

همه ساله آخرین چهارشنبه ماه می، به عنوان روز جهانی ام اس در نظر گرفته می شود تا با استفاده از رسانه های مختلف مردم جهان بیشتر با این بیماری آشنا شده و دریابند نه تنها ام اس پایان زندگی نیست، بلکه مبتلایان به آن می توانند زندگی موفق و شادی را تجربه کنند.

"جام جم آنلاین"

برای اطلاع از سایر اخبار سرویس علمی فناوری جام نیوز



www.pana.ir

خبرگزاری پانا

Pupils Association News Agency

۳۹ - ضرورت تعیین پزشک خانواده شهری برای بهره مندی از خدمات بیمه

خبرگزاری پانا: مدیر **درمان** سازمان تأمین اجتماعی استان فارس گفت: همه افراد برای بهره مندی از خدمات بیمه باید در محدوده زمانی مشخص شده جهت تعیین پزشک خانواده اقدام کنند.

به گزارش خبرگزاری پانا، سید علی اکبر بنی هاشمی در این خصوص اظهار داشت: یکی از اهداف اصلی برنامه پزشک خانواده شهری، علاوه بر دسترسی آسان و ارزان قیمت به خدمات پایه بهداشتی و **درمانی**، بیمه شدن همه افراد فاقد بیمه و اصلاح سطح پوشش بیمه ها می باشد که در نهایت سبب کاهش سهم پرداختی مردم و ارتقای سطح سلامت جامعه می شود.

وی افزود: اجرای برنامه پزشک خانواده شهری و نظام ارجاع می تواند **هزینه** های اضافی ناشی از مراجعات سردرگم و بی دلیل افراد به پزشکان متخصص و فوق تخصص را حذف کرده و به خدمات تخصصی سر و سامان دهد و در این مسیر در صورت برنامه ریزی درست، تأثیر و نقش دستگاه های بیمه گر مفیدتر و مؤثرتر خواهد بود.

بنی هاشمی در زمینه مزیت های برنامه پزشک خانواده شهری نیز اذعان داشت: **فرانشیز دارو** در سطح اول خدمات، رایگان و تمام **هزینه** آن از طرف سازمان های بیمه گر پرداخت می گردد ولی در مورد خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی در بخش دولتی ۸۰ درصد و در بخش خصوصی ۷۰ درصد به عهده سازمان های بیمه گر خواهد بود.

مدیر **درمان** سازمان تأمین اجتماعی استان فارس بیان داشت: در خدمات غیر اورژانس و اقدامات ساده جراحی و بالینی نیز بیمه ها با پرداخت ۷۰ درصد **تعرفه** های مصوب، پشتیبان مردم خواهند بود.

بنی هاشمی اضافه کرد: در مراجعات سرپایی به پزشک متخصص، بیمه شده فقط ۱۰ درصد **تعرفه** را پرداخت و ۹۰ درصد آن توسط سازمان بیمه گر پرداخت می شود.

وی افزود: از آنجا که فقط افراد تحت پوشش بیمه های پایه حق دارند در برنامه پزشک خانواده شهری شرکت کرده و یک پزشک را انتخاب کنند، آن دسته از هم وطنان گرامی که تاکنون بیمه نشده اند، می توانند با مراجعه به سازمان های بیمه گر، به بیمه کردن خود و افراد تحت سرپرستی اقدام کنند.

بنی هاشمی همچنین اظهار داشت: با اجرای برنامه پزشک خانواده شهری افراد بیمه شده در برابر حق بیمه ای که ماهانه پرداخت می کنند، استحقاق برخورداری از حمایت های سازمان بیمه گر در مراحل **درمان** خویش و دریافت مزایای مربوطه را می یابند.

مدیر **درمان** سازمان تأمین اجتماعی استان فارس افزود: دفترچه های بیمه در طول مسافرت، به مثابه هویت **درمانی** فرد عمل می کند به طوری که آخر هر دفترچه تعدادی برگه مخصوص سفر گذاشته شده و در مراجعات به مراکز **درمانی** بستری و سرپایی قابل استفاده بوده و نمایانگر مسافر بودن فرد است بنابراین خارج از نظام ارجاع می تواند خدمات دریافت کند.

بنی هاشمی در زمینه تعهدات سازمان های بیمه گر نیز گفت: با اجرای برنامه پزشک خانواده شهری سازمان های بیمه گر موظف به عقد قرارداد با پزشکان خانواده متناسب با تعداد بیمه شده خود در آن واحد همراه با پرستار و ماما همکار پزشک می باشند.

وی در پایان نیز ابراز داشت: افراد باید در بازه زمانی مشخص شده جهت تعیین پزشک خانواده اقدام کنند چرا که بهره مندی از خدمات بیمه بجز در موارد اورژانس برایشان میسر نخواهد بود.

رادیو فردا

۴۰ - خطر تعطیلی داروخانه ها در پی افزایش نجومی مالیات

رادیو فردا - اگر اوضاع همین طور پیش برود **داروخانه** ها تعطیل می شوند یا در بهترین حالت مجبورند به جای **دارو**، شامپو و وسایل بهداشتی و آرایشی بفروشند. اگر اوضاع همین طور پیش برود **داروخانه** ها تعطیل می شوند یا در بهترین حالت مجبورند به جای **دارو**،

مالیات ۵۰۰ هزار تومانی **داروخانه** ها ناگهان به ۲۰ میلیون تومان رسیده است. افزایش چشمگیر و بیش از آن، ناگهانی و غافلگیرکننده که **داروخانه** دارها بتوانند با آن کنار بیایند.

از سوی دیگر مشکلات داروخانه‌ها با بیمه‌های درمانی هم از مشکلات قدیمی و ریشه‌دار بخش دارو در ایران است. رییس انجمن داروسازان ایران به خبر آنلاین گفته است که قراردادهای سازمان‌های بیمه‌گر با داروخانه‌ها تحمیلی و یک طرفه است و داروخانه‌داران سال‌هاست به آن اعتراض دارند.

به گفته همین مقام مسئول، داروخانه‌ها در حال حاضر دست کم پنج ماه از بیمه‌های درمانی طلبکارند، اما ناگزیرند دفترچه‌های بیمه بیماران را که به هر حال به امید بیمه به داروخانه‌ها مراجعه می‌کنند، بپذیرند.

رهبر مذهبی آذر، رییس انجمن داروسازان ایران اعلام کرده است که همه مشکلات در کنار افزایش ناگهانی مالیات داروخانه‌ها سبب شده تا نامه‌ای خطاب به وزیر اقتصاد بنویسند و در صورت پاسخگو نبودن او تصمیم دارند تجمعی در اعتراض به این مسئله هم برگزار کنند. این نخستین بار نیست که اصناف با افزایش ناگهانی مالیات روبرو می‌شوند.

پیشتر هم اصنافی مثل پارچه‌فروش‌ها یا طلافروش‌ها با مشکل مشابه روبرو شده بودند. با این حال اما، تحلیل‌گران اقتصادی سهم مالیاتی دولت را عنصر مهمی از اقتصاد پویا می‌دانند و می‌گویند مالیات در کشورهای پیشرفته بسیار بالاتر از ایران است.

سعید لیلانز، اقتصاددان، پیشتر در گفت‌وگویی که در فضای مجازی قابل دسترسی است این‌طور تحلیل کرده بود: سهم مالیات در تولید ناخالص داخلی ایران در حال حاضر ۷ درصد است. که در کشورهای پیشرفته‌تر یا کشورهای پویا که درآمد نفتی ندارند، این رقم بین ۲۰ تا ۳۰ درصد است.

در واقع سهم درآمد مالیاتی در هزینه‌های دولت می‌تواند سه برابر باشد و افزایش پیدا کند. این مسئله این امر را گریزناپذیر می‌کند که دولت ایران در وهله اول تا آنجایی که می‌تواند روی درآمدهای مالیاتی بیشتر حساب کند و در وهله دوم، از هزینه‌هایش بکاهد.

اما آن چه صنف داروساز و داروخانه‌دار را در این ماجرا با اصنافی مثل طلا یا پارچه‌فروش متفاوت می‌کند نیاز فوری و حیاتی شهروندان به داروست.

دارو به مرگ و زندگی شهروندان بستگی دارد. کما اینکه با تنش در بازار ارز که در ماه‌های اخیر همه چیز را تحت تاثیر خود قرار داد، بازار دارو هم آسیب در خور توجهی دید و قیمت داروها از حیاتی گرفته تا معمولی ناگهان به شدت افزایش پیدا کرد.

از سوی دیگر تحریم‌ها سبب ناپایی بسیاری از اقلام دارویی شده و این یعنی همین حالا هم بازار دارو در ایران چندان عادی و خالی از بحران نیست.

برخی داروخانه‌داران در تهران از افزایش چندباره قیمت دارو در ایران در سال جدید خبر می‌دهند.

یکی از داروخانه‌داران می‌گوید: معمولاً هر سال یک بار یا دو بار افزایش قیمت بوده است ولی امسال بسیاری از داروها حتی تا پنج یا شش بار افزایش قیمت داشتند.

چیزی نزدیک به پنج هزار قلم دارو را می‌شود اسم برد و تقریباً این موضوع در مورد بیشتر داروها صدق می‌کند. ما در داروهای جانبی حتی تا ۶۰ درصد افزایش قیمت را دیده ایم ولی در مورد داروهای اصلی مثل داروهای فشارخونی، قلبی یا داروهای از این قبیل میزان رشد قیمت‌ها کمتر بوده است.

ولی در مورد همین داروها هم مقداری رشد قیمت وجود داشته است. مثلاً ممکن است الان در اخبار اعلام کنند که فلان دارو فقط دو درصد افزایش یافته است. یا پنج درصد تغییر کرده است. گرچه از یک زاویه دروغ نگفته‌اند ولی این پنج درصد در پنج مقطع زمانی تکرار شده است.

اینجاست که افزایش مالیات داروخانه‌داران ممکن است به افزایش دوباره بهای دارو ختم شود. اگر چه رییس انجمن داروسازان ایران می‌گوید که داروخانه‌ها نمی‌توانند خودسرانه این نرخ‌ها را بالا ببرند و بیشتر ممکن است به سوی تعطیلی کشانده شوند.

قانون آنلاین

۴۱ - لرستان صاحب دانشکده داروسازی می‌شود

قانون آنلاین - با ابلاغ دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به استناد رأی صادره در دویست و پانزدهمین نشست شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با تاسیس دانشکده داروسازی در استان لرستان موافقت اصولی به عمل آمد.

پس از گذشت ۱۵ سال از اولین مکاتبات برای احداث دانشکده داروسازی در استان لرستان بالاخره موافقت ایجاد این دانشکده در قطب صنعت داروی ایران از سوی شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور صادر شد. به گزارش مهر، با ابلاغ دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به استناد رأی صادره در دویست و پانزدهمین نشست شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با تاسیس دانشکده داروسازی در استان لرستان موافقت اصولی به عمل آمد.

این در حالیست که با توجه به فعالیت کارخانجات بزرگ داروسازی در استان لرستان اعم از داروهای گیاهی، انسانی و دامی یکی از مطالباتی که از سوی متولیان امر و مردم در این حوزه همواره مطرح شده ضرورت ایجاد دانشکده داروسازی در لرستان بوده است.

دانشکده داروسازی مطالبه ۱۵ ساله لرستانی ها

دکتر بهرام دلفان دانشیار داروسازی و معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در این رابطه اظهار داشت: به دنبال صدور مجوز موافقت اصولی با تأسیس دانشکده داروسازی در خرم آباد توسط شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور، سرانجام یکی از آرزوهای مردم استان با ابلاغ وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لرستان برآورده شد.

وی گفت: در نقشه پردیس دانشگاهی علوم پزشکی که در سالهای ۷۰-۷۱ منتشر شد، دانشکده داروسازی هم جانمایی شده است اما متأسفانه هیچ وقت این طرح مورد پیگیری جدی قرار نگرفت.

دلفان عنوان کرد: برای اولین بار در سال ۱۳۷۶ اولین مکاتبات در خصوص این دانشکده صورت گرفت ولی متأسفانه با جواب محکم و منفی وزارت بهداشت وقت مواجه شد.

وی عنوان کرد: در این زمینه پیگیریهای بعدی هم بی نتیجه بود تا اینکه در سفر سوم ریاست جمهوری به استان به اشکال مختلف لزوم تأسیس این دانشکده مورد تأکید قرار گرفت و در مجموع با پیگیری های مستمر ریاست دانشگاه علوم پزشکی و حمایت های استاندار و نمایندگان لرستان، سرانجام وزارت بهداشت موافقت اصولی احداث این دانشکده را صادر کرد.

مزایای احداث دانشکده داروسازی در لرستان

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در خصوص اهمیت تأسیس این دانشکده برای استان نیز گفت: دلایل زیادی برای این کار وجود دارد به طوریکه امروز صنعت داروسازی یکی از ۵ صنعت برتر دنیاست که دارای پایه های علمی، صنعتی، اقتصادی و حتی سیاسی است و این صنعت از یک جاسرچشمه می گیرد و آنهم دانشکده داروسازی است.

دلفان با بیان اینکه دانشکده داروسازی پشتیبان علمی صنایع داروسازی است، تصریح کرد: از آنجایی که استان لرستان یکی از قطب های داروسازی کشور است انتظار می رود با تأسیس این دانشکده صنایع داروسازی استان توسعه یافته و به تبع آن زمینه ایجاد اشتغال فراهم شود.

وی افزود: علاوه بر این به علت جذب متخصصین مختلف، زمینه تحقیق و پژوهش در دانشگاه افزایش یافته و جایگاه دانشگاه علوم پزشکی لرستان در کشور نیز ارتقاء خواهد یافت.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان بیان داشت: از این به بعد دانشجویان متقاضی تحصیل در رشته داروسازی که از رشته های برطرفدار دانشگاهی است مجبور نخواهند بود که به شهرهای دیگر بروند و می توانند با آرامش خاطر در نزدیک ترین محل به مکان زندگی خود در رشته مورد دلخواه تحصیل کنند.

دلفان اظهار داشت: با تأسیس این دانشکده، خدمات عمومی داروسازی در سطح اشتغال زایی نیز افزایش خواهد یافت.

این سخنان معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در حالی مطرح می شود که وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حاشیه دور سوم سفر هیئت دولت به این استان از راه اندازی دانشکده داروسازی در لرستان خبر داده بود.

مرضیه وحید دستجردی با اشاره به مطالبات مردم لرستان برای راه اندازی دانشکده داروسازی، عنوان کرد: به زودی دانشکده داروسازی در لرستان راه اندازی می شود.

وی وضعیت دانشگاه علوم پزشکی لرستان را مطلوب ارزیابی کرد و گفت: با توجه به زیرساخت های لازم در حوزه های تجهیزات، ساختمان و نیروی تخصصی این دانشکده به طور قطع در خرم آباد راه اندازی و به تربیت نیروی تخصصی در این زمینه خواهد پرداخت.

لرستان ظرفیت احداث دانشکده داروسازی را دارد

پیش از این نیز نماینده مردم پلاختر در مجلس و عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی از توافق با وزیر بهداشت و درمان برای احداث این دانشکده در لرستان خبر داده بود.

علی کاپیدی ایجاد دانشکده داروسازی را یکی از مطالبات جدی در این حوزه ارزیابی کرد و یادآور شد: در حال حاضر این استان توانایی تأمین ۷۵ درصد هیئت علمی مورد نیاز برای راه اندازی دانشکده داروسازی را دارد.

این در حالیست که هم اکنون کارخانجات دارویی اکسیر و داملران که از جمله واحدهای تولیدی برتر در زمینه تولید دارو در کشور به شمار می روند در استان لرستان فعالیت دارند. همچنین با توجه به در دست احداث بودن چهار کارخانه جدید در زمینه داروسازی در استان لرستان، این استان در حال تبدیل شدن به یکی از مهم ترین قطب های تولید داروی کشور است.

همچنین در حال حاضر کارخانجات داروسازی اکسیر بروجرد به عنوان تنها تولیدکننده انسولین و گاما ایمونکس در کشور به عنوان فعالترین کارخانه داروسازی در حوزه صادرات دارویی کشور و لرستان محسوب می شود. از سوی دیگر کارخانه داروسازی داملران بروجرد نیز به عنوان فعالترین کارخانه داروسازی در حوزه تولید داروهای حیوانی در سطح کشور مطرح است.

به هر حال به نظر می رسد با توجه به ظرفیت های بالقوه موجود در استان لرستان به لحاظ فعالیت کارخانجات دارویی و همچنین هیئت علمی مورد نیاز ایجاد این دانشکده یکی از زیرساخت های مهم در استان است که گام های اولیه برای تحقق این مطالبه برداشته شده است.

خبرگزاری فارس

Fars News Agency

۴۲ - استاندار آذربایجان شرقی: موضوع بیمارستان هشتگرد سریع تر حل و فصل شود

خبرگزاری فارس - استاندار آذربایجان شرقی گفت: مدیریت ارشد استان از طریق وزارت بهداشت و وزارت راه و شهرسازی موضوع بیمارستان هشتگرد را پیگیری خواهد کرد تا در سریع ترین زمان ممکن این موضوع حل و فصل شود.

به گزارش خبرگزاری فارس از تبریز به نقل از روابط عمومی استانداری آذربایجان شرقی، "احمد علیرضاییگی از آبرسانی به بخش "نظر کهریزی" از توابع شهرستان هشتگرد خبر داد.

وی با بیان اینکه آب این طرح از سد سهند تأمین خواهد شد، افزود: این طرح در راستای سیاست محرومیت زدایی و نگاه مبتنی بر عدالت وری دولت در سال جاری به بهره برداری خواهد رسید و برای اجرای آن اعتباری بالغ بر یک میلیارد و ۷۰۰ میلیون تومان صرف خواهد شد.

بیگی در خصوص وضعیت بیمارستان هشتگرد نیز گفت: سال گذشته به جهت وضع بحرانی این بیمارستان، پنج میلیارد ریال در اختیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز قرار گرفت تا شرایط را بهبود دهد ولی به علت اختلاف علوم پزشکی و مسکن و شهرسازی وقت این موضوع محقق نشد.

وی با بیان اینکه دانشگاه علوم پزشکی ترجیح می داد مسکن و شهرسازی این کار را انجام دهد، افزود: موضوع این است که اعتبار این کار در اختیار دانشگاه علوم پزشکی قرار گرفته و مخاطب ما دانشگاه است. استاندار آذربایجان شرقی با تأکید بر اینکه به هر حال آنچه اهمیت دارد پاسخ دادن به مطالبه مردم است، گفت: مدیریت ارشد استان از طریق وزارت بهداشت و وزارت راه و شهرسازی موضوع را پیگیری خواهد کرد تا در سریع ترین زمان ممکن این موضوع حل و فصل شود. گزارش فارس حاکی است، رییس بیمارستان امام حسین(ع) هشترود پیش از این گفت وگو با خبرنگار فارس در هشترود اعلام کرد: تنها بیمارستان هشترود در حال و وضعیت بحرانی تخریب قرار گرفته و دستور تخلیه بخش های اورژانس و اتاق عمل تنها بیمارستان هشترود را صادر کرده است. بیمارستان امام حسین(ع) هشترود تنها بیمارستان شهرستان های هشترود، چاراویماق و بخش نظرکهریزی است. این بیمارستان ۹۶ تختخوابی که در سال ۸۱ افتتاح شده هم اکنون در حال نشست ساختمان و ترکیدگی و شکاف روز به روز در دیوارها و سقف است. خلیل سعای دبیر ستاد حوادث غیرمترقبه آذربایجان شرقی نیز در این باره به فارس گفت: بی شک هر بیمارستانی نیاز به مقاوم سازی داشته باشد حوادث غیرمترقبه استان اعتبار لازم را در اختیار آن خواهد گذاشت تا این امر به صورت جدی و سریع اجرایی شود. وی در زمینه مشکل تخریب بیمارستان هشترود افزود: تقریباً طی دو ماه گذشته و از اعتبارات سال ۹۰ مبلغی بالغ بر ۵۰۰ میلیون تومان برای مقاوم سازی بیمارستان هشترود در اختیار مسئولان امر قرار گرفت اما از اینکه الان کار در چه مرحله ای است و آیا اقدام به مقاوم سازی شده است یا نه، اطلاعی ندارم و دفتر فنی استانداری باید در این زمینه گزارش بدهد. سعای تصریح کرد: در این جا این سؤال باقی می ماند که چرا بیمارستانی که ۱۰ سال از ساخت آن می گذرد اکنون دچار چنان بحران و تخریبی شده است که این وضعیت ناهنجار پدید آمد و بیماران و مردم هشترود را با مشکل مواجه کرده است.

وی گفت: ستاد بحران استان مسئول است که اعتبار لازم در اختیار دستگاه مربوطه برای هزینه های مقاوم سازی و رفع بحران بگذارد و پس از آن استانداری و دفتر فنی آن گزارش بدهند که هزینه اختصاص یافته به دستگاهی که درخواست مقاوم سازی داشته به درستی هزینه شده است یا نه.

گزارش فارس حاکی است، مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سوم خرداد سال ۹۰ در بازدید از بیمارستان ۹۶ تختخوابی امام حسین(ع) هشترود خواستار رفع نواقص این بیمارستان شده و اعلام کرد: این بیمارستان در سال ۸۱ افتتاح شده ولی به علت وجود برخی نواقص به صورت قطعی تحویل وزارت بهداشت و درمان نشده است. وی افزود: نواقص این بیمارستان را پیمانکار رفع نکرده و اکنون در خارج از کشور بسر می برد که باید نواقص این بیمارستان رفع شود. دستجردی اضافه کرد: هم اکنون شکاف های وسیعی در دیوارها و کف این بیمارستان مشاهده می شود که وزارت مسکن و شهرسازی باید نسبت به جبران این نواقص اقدام کند.

بیمارستان ۹۶ تختخوابی هشترود با زیربنای ۱۴ هزار مترمربع در زمینی به مساحت ۵،۵ هکتار احداث شده است. برای احداث این بیمارستان ۵۰ میلیارد ریال اعتبار هزینه شده و طبق نظر کارشناسان برای رفع نواقص این بیمارستان ۴۰ میلیارد ریال اعتبار نیاز است. انتهای پیام/۳۰

وب دا

۲۲ - اعلام آمار شیوع بیماری های روانی در کشور تا آخر امسال

وب دا - مدیر کل سلامت روانی و اجتماعی وزارت بهداشت از اعلام آمار شیوع بیماری های روانی در کشور تا آخر امسال خبر داد. مدیر کل سلامت روانی و اجتماعی وزارت بهداشت خبر داد؛ اعلام آمار شیوع بیماری های روانی در کشور تا آخر امسال. مدیر کل سلامت روانی و اجتماعی وزارت بهداشت از اعلام آمار شیوع بیماری های روانی در کشور تا آخر امسال خبر داد. به گزارش وبدا مدیر کل سلامت روانی و اجتماعی وزارت بهداشت گفت: سطح سواد مردم در مورد سلامت روان بسیار پایین است و اکثر افراد دارای اختلالات روانی از بیماری خود خبر ندارند ضمن اینکه وزارت بهداشت نیز هنوز آمار دقیق شیوع این بیماریها را ندارد و قرار است آمار آن تا آخر امسال آماده شود. وی افزود: به طور کلی ۸۵ درصد بیماران روانی در کشورهای توسعه نیافته از بیماری خود خبر ندارند. عباسعلی ناصحی در پاسخ به این پرسش که آیا نتایج آمارگیری از شیوع بیماریها و اختلالات روانی در کشور مشخص شده و اگر مشخص شده میزان شیوع این بیماریها در کشور چقدر است، گفت: هنوز آمار شیوع اختلالات روانی در کشور مشخص نشده است و طرح آمارگیری کشوری از این بیماریها که قرار بود تا آخر سال ۹۰ به اتمام برسد تمام نشده و احتمالاً تا آخر امسال نتایج آن مشخص می شود. وی اضافه کرد: کار میدانی آمارگیری از شیوع اختلالات روانی تمام شده است و اکنون در مرحله آنالیز داده ها هستیم به همین علت هنوز میزان شیوع این بیماریها در کشور به طور دقیق مشخص نیست. مدیر کل سلامت روانی و اجتماعی وزارت بهداشت بیان کرد: مسئله مهم این است سطح سواد مردم درباره سلامت روان در کشور بسیار پایین است و بسیاری از افرادی که دچار اختلالات روانی هستند از بیماری خود اطلاع ندارند و اگر خبر دارند هم نمی دانند که این اختلالات قابل درمان است و نمی دانند که باید به کجا مراجعه کنند. ناصحی ادامه داد: مسئله نگران کننده دیگر این است که هنوز عده زیادی از مردم تصور می کنند که اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و وسواس حاصل تأثیر جن و دعاست و اعتقاد به این خرافات مناسفانه در تعداد قابل توجهی از مردم وجود دارد. وی افزود: به همین علت عده زیادی از افرادی که به اختلالات روانی مبتلا می شود برای درمان نزد فالگیر، دعانویس و جن گیر می روند و با مراجعه به این افراد بی صلاحیت بیش از پیش سلامت خود را به خطر می اندازند در حالی که اختلالات روانی عمدتاً ناشی از مشکلات جسمی در فرد است و باید درمان پزشکی شود. وی در پاسخ به این پرسش که برای افزایش آگاهی و دسترسی مردم به خدمات سلامت روان، وزارت بهداشت چه اقدامی کرده است گفت: مهمترین اقدام این است که باید سطح سواد مردم را بالا ببریم و این وظیفه ای است که نه فقط وزارت بهداشت بلکه به عهده دستگاههای متعدد مرتبط در کشور از جمله صدا و سیما و مطبوعات است. وی افزود: البته برای ارتقای سطح سواد سلامت روان مردم به زودی کمیته سلامت روان، آموزش و رسانه در وزارت بهداشت تشکیل می شود که سیاستگذاری و برنامه ریزی در این زمینه را عهده دار می شود.

ناصحنی در پاسخ به این پرسش که سطح سواد مردم در مورد سلامت روان چقدر است، گفت: میزان دقیق آن را نمی دانیم اما می دانیم که خیلی پایین است البته سازمان بهداشت جهانی آمار دارد که حاکی از این است که ۸۵ درصد مردمی که کشورهای توسعه نیافته اختلال سلامت روان دارند از مشکل خود خبر ندارند و هیچ اقدام درمانی نمی کنند.

وی ادامه داد: یکی دیگر از اقدامات وزارت بهداشت در این زمینه افزایش دسترسی مردم به خدمات سلامت روان است که با ایجاد مراکز سلامت روان جامعه نگر دنبال می شود، تاکنون ۲ مرکز از این نوع در کشور و در شهر تهران ایجاد شده است و قرار است در بزودی چند مرکز دیگر آن در شهرهای دیگر ایجاد شود. ۲۰۲/

شفاف
اتاق شیشه ای خبر

Shafaf.ir

۲۴ - توصیه های لازم برای مراقبت از موها

شفاف - به توصیه های لازم برای مراقبت از موها به منظور جلوگیری از آسیب آنها و پیشگیری از موخوره توجه کنید. به منظور جلوگیری از آسیب آنها و پیشگیری از موخوره توجه کنید. باشگاه خبرنگاران: دکتر عباس انتظاری متخصص پیشگیری از بیماری ها و عضو هیئت علمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و عضو آکادمی زیبایی آمریکا عنوان کرد: برای مراقبت از مو به منظور جلوگیری از آسیب ها و نیز پیشگیری از موخوره به توصیه های لازم توجه کرده و آنها را به طور صحیح رعایت کند.

وی بیان کرد: فرد باید همیشه موها را مرطوب نموده و شانه کند و نیز به هیچ عنوان از فاصله نزدیک به مو سشوار نکند.

وی تصریح کرد: از رنگ موی شیمیایی و فرمو استفاده ننماید.

این متخصص خاطر نشان کرد: از برس ها و شانه های با دندانه فلزی استفاده نکند و بعد از شستشوی موها از یک نرم کننده یا روغن یا ماسک مناسب با نظر پزشک استفاده کند.

انتظاری تاکید کرد: از جنگ زدن شدید موها در هنگام شستشو خودداری کرده و از شامپوهای مخصوص موهای خشک برای شستشوی مو استفاده نماید و فقط یک بار سر را شامپو کند.

این متخصص متذکر شد: کلیه اقدامات باید با نظر پزشک انجام شود تا از عود مجدد بیماری پیشگیری شود و در هر صورت مراقبت ها از موها یک امر ضروری و مهم است و به راهنمایی های پزشک متخصص در این رابطه توجه کند.

مهر
خبرگزاری مهر

۲۵ - قطب داروی ایران صاحب دانشکده داروسازی می شود/ تحقق مطالبه ۱۵ ساله!

خبرگزاری مهر - پس از گذشت ۱۵ سال از اولین مکاتبات برای احداث دانشکده داروسازی در استان لرستان بالاخره موافقت ایجاد این دانشکده در قطب صنعت داروی ایران از سوی شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور صادر شد. به گزارش خبرنگار مهر، با ابلاغ دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به استناد رای صادره در دوپست و پانزدهمین نشست شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور با تأسیس دانشکده داروسازی در استان لرستان موافقت اصولی به عمل آمد.

این در حالیست که با توجه به فعالیت کارخانجات بزرگ داروسازی در استان لرستان اعم از داروهای گیاهی، انسانی و دامی یکی از مطالباتی که از سوی متولیان امر و مردم در این حوزه همواره مطرح شده ضرورت ایجاد دانشکده داروسازی در لرستان بوده است.

دانشکده داروسازی مطالبه ۱۵ ساله لرستانیها دکتر بهرام دلفان دانشیار داروسازی و معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در این رابطه اظهار داشت: به دنبال صدور مجوز موافقت اصولی با تأسیس دانشکده داروسازی در خرم آباد توسط شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور، سرانجام یکی از آرزوهای مردم استان با ابلاغ وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لرستان برآورده شد.

وی گفت: در نقشه پردیس دانشگاهی علوم پزشکی که در سالهای ۷۰-۷۱ منتشر شد، دانشکده داروسازی هم جانمایی شده است اما متأسفانه هیچ وقت این طرح مورد پیگیری جدی قرار نگرفت.

دلفان عنوان کرد: برای اولین بار در سال ۱۳۷۶ اولین مکاتبات در خصوص این دانشکده صورت گرفت ولی متأسفانه با جواب محکم و منفی وزارت بهداشت وقت مواجه شد.

وی عنوان کرد: در این زمینه پیگیریهای بعدی هم بی نتیجه بود تا اینکه در سفر سوم ریاست جمهوری به استان به اشکال مختلف لزوم تأسیس این دانشکده مورد تأکید قرار گرفت و در مجموع با پیگیری های مستمر ریاست دانشگاه علوم پزشکی و حمایت های استاندار و نمایندگان لرستان، سرانجام وزارت بهداشت موافقت اصولی احداث این دانشکده را صادر کرد.

مزایای احداث دانشکده داروسازی در لرستان معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در خصوص اهمیت تأسیس این دانشکده برای استان نیز گفت: دلایل زیادی برای این کار وجود دارد به طوریکه امروز صنعت داروسازی یکی از ۵ صنعت برتر دنیاست که دارای پایه های علمی، صنعتی، اقتصادی و حتی سیاسی است و این صنعت از یک جاسرچشمه می گیرد و آنهم دانشکده داروسازی است.

دلفان با بیان اینکه دانشکده داروسازی پشتیبان علمی صنایع داروسازی است، تصریح کرد: از آنجایی که استان لرستان یکی از قطب های داروسازی کشور است انتظار می رود با تأسیس این دانشکده صنایع داروسازی استان توسعه یافته و به تبع آن زمینه ایجاد اشتغال فراهم شود. وی افزود: علاوه بر این به علت جذب متخصصین مختلف، زمینه تحقیق و پژوهش در دانشگاه افزایش یافته و جایگاه دانشگاه علوم پزشکی لرستان در کشور نیز ارتقاء خواهد یافت.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان بیان داشت: از این به بعد دانشجویان متقاضی تحصیل در رشته داروسازی که از رشته های پرطرفدار دانشگاهی است مجبور نخواهند بود که به شهرهای دیگر بروند و می توانند با آramش خاطر در نزدیک ترین محل به مکان زندگی خود در رشته مورد دلخواه تحصیل کنند.

دلفان اظهار داشت: با تأسیس این دانشکده، خدمات عمومی داروسازی در سطح داروخانه ها و بیمارستانهای استان هم افزایش پیدا می کند و به همین نسبت نیز سطح اشتغال زایی نیز افزایش خواهد یافت.

عده وزیر بهداشت محقق شد
این سخنان معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در حالی مطرح می شود که وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حاشیه دور سوم سفر هیئت دولت به این استان از راه اندازی دانشکده داروسازی در لرستان خبر داده بود.

مرضیه وحید دستجردی با اشاره به مطالبات مردم لرستان برای راه اندازی دانشکده داروسازی، عنوان کرد: به زودی دانشکده داروسازی در لرستان راه اندازی می شود.

وی وضعیت دانشگاه علوم پزشکی لرستان را مطلوب ارزیابی کرد و گفت: با توجه به زیرساخت های لازم در حوزه های تجهیزات، ساختمان و نیروی تخصصی این دانشکده به طور قطع در خرم آباد راه اندازی و به تربیت نیروی تخصصی در این زمینه خواهد پرداخت.

لرستان ظرفیت احداث دانشکده داروسازی را دارد
پیش از این نیز نماینده مردم پلاختر در مجلس و عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی از توافق با وزیر بهداشت و درمان برای احداث این دانشکده در لرستان خبر داده بود.

علی کاییدی ایجاد دانشکده داروسازی را یکی از مطالبات جدی در این حوزه ارزیابی کرد و یادآور شد: در حال حاضر این استان توانایی تامین ۷۵ درصد هیئت علمی مورد نیاز برای راه اندازی دانشکده داروسازی را دارد.

این در حالیست که هم اکنون کارخانجات دارویی اکسیر و داملران که از جمله واحدهای تولیدی برتر در زمینه تولید دارو در کشور به شمار می روند در استان لرستان فعالیت دارند. همچنین با توجه به در دست احداث بودن چهار کارخانه جدید در زمینه داروسازی در استان لرستان، این استان در حال تبدیل شدن به یکی از مهم ترین قطب های تولید دارو کشور است.

همچنین در حال حاضر کارخانجات داروسازی اکسیر بروجرد به عنوان تنها تولیدکننده انسولین و گاما ایمونکس در کشور به عنوان فعالترین کارخانه داروسازی در حوزه صادرات دارویی کشور و لرستان محسوب می شود. از سوی دیگر کارخانه داروسازی داملران بروجرد نیز به عنوان فعالترین کارخانه داروسازی در حوزه تولید داروهای حیوانی در سطح کشور مطرح است.

به هر حال به نظر می رسد با توجه به ظرفیت های بالقوه موجود در استان لرستان به لحاظ فعالیت کارخانجات دارویی و همچنین هیئت علمی مورد نیاز ایجاد این دانشکده یکی از زیرساخت های مهم در استان است که گام های اولیه برای تحقق این مطالبه برداشته شده است.

کارمند نیوز

۲۶ - فریزکردن گوشت، ویروس "تب کریمه کنگو" را غیرفعال می کند/ مصرف گوشت سفید موجب ابتلا نمی شود کارمند نیوز -

کارشناس مسئول دفتر بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت شیوه های انتقال و پیشگیری از ابتلا به بیماری تب کریمه کنگو را تشریح کرد.

دکتر محمد زینلی در گفت و گو با ایسنا، درباره چگونگی انتقال بیماری تب کریمه کنگو از حیوان آلوده به انسان، گفت: بحث انتقال بیماری از طریق گوشت مطرح نیست، بلکه بحث انتقال آن از طریق خون و ترشحات دام آلوده مطرح است. عمدتاً اگر زمان ذبح، ویروس در دام وجود داشته باشد، توصیه آن است زمانی که لاشه حیوان جدا می شود باید در سردخانه و در دمای بین صفر تا چهار درجه سانتی گراد نگهداری شود. دمای یخچال های منازل نیز برای این موضوع کفایت می کند.

وی افزود: اگر گوشت ۲۴ ساعت داخل یخچال باشد، به دلیل جمود نعشی و پدیده گلیکوژن در گوشت، گلیکوژن به اسید لاکتیک تبدیل شده و این پدیده سبب اسیدی شدن گوشت می شود. به این ترتیب pH گوشت به حدود ۵ می رسد که در این pH ویروس غیرفعال می شود. به این ترتیب زمانی که گوشت وارد چرخه آشپزخانه می شود، ویروس قابلیت انتقال ندارد.

زینلی ادامه داد: زمانی که به گوشتی دست می زنیم که حالت خون آبه داشته و دست نیز از جراحی برخوردار است، در صورتی که امکان آلودگی گوشت وجود داشته باشد، ویروس آن از طریق مخاط هم می تواند وارد بدن و نهایتاً جذب شود.

وی تأکید کرد: توصیه آن است که زنان خانه دار، قصاب ها و افرادی که با دام و گوشت دام ارتباط دارند، گوشت را ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری کنند و پس از آن برای تکه تکه کردن آن از دستکش استفاده کنند.

زینلی افزود: توصیه های لازم صورت گرفته که در کشتارگاه ها و قصابی ها از وسایل حفاظت فردی مانند دستکش، گان، عینک، ماسک و چکمه استفاده شود. با دام پزشکی نیز هماهنگی هایی صورت گرفته که کشتارگاه ها به این وسایل تجهیز باشند.

وی تأکید کرد: انتقال بیماری تب کریمه کنگو در گوشت سفید مطرح نیست و هیچ ابتلایی در طیور ماهی ندارد. تنها شترمرغ می تواند به این بیماری مبتلا شود.

کارشناس مسئول دفتر بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت گفت: این بیماری از طریق کنه وارد بدن دام می شود و متأسفانه دام مبتلا هیچ علامتی ندارد. در مجموع وجود کنه می تواند نشان دهنده این موضوع باشد که نکات بهداشتی رعایت شوند. همچنین باید سعی شود دام ها در منازل ذبح نشوند و برای خرید و ذبح دام هماهنگی های لازم با دامپزشکی صورت گیرد.



۴۷ - روغن را در جای گرم نگهداری نکنید خبر آنلاین -

روغن یکی از مواد غذایی است که به دلیل ماهیت خود در شرایط گرم و نامناسب می تواند دچار فساد شیمیایی شود. یک کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی** ضمن بیان این مطلب اظهار داشت: یکی از مهمترین عوامل ایجاد فساد، نگهداری مواد غذایی در دمای نامناسب است و توصیه می شود که مواد غذایی از جمله شیر و فرآورده های آن از تولید تا مصرف در دمای یخچال یعنی حدود ۴ درجه سانتی گراد نگهداری شوند.

سعیده معانی افزود: برای نگهداری کوتاه مدت مواد پروتئینی مانند گوشت، دمای یخچال و برای نگهداری بلند مدت آن دمای فریزر (۱۸ درجه سانتی گراد) پیشنهاد می شود.

وی تصریح کرد: غذاهایی که دیر فاسد می شوند مانند برنج یا آرد گندم، اگر در شرایط نامناسب دمایی قرار بگیرند آفت زده می شوند. بید برنج و شپشک آرد گندم از فسادهای رایج هستند.

این کارشناس تغذیه ادامه داد: حبوبات نیز در شرایط نگهداری گرم، آفت زده می شوند همچنین بهتر است شیر و فرآورده های آن، گوشت، انواع سس مایونز در دمای بین ۱۵ تا ۲۰ درجه سانتی گراد نگهداری شوند زیرا دمای نامناسب نگهداری مواد غذایی علاوه بر فساد میکروبی، فساد شیمیایی را هم به دنبال دارد.

معانی خاطرنشان کرد: فرآورده حجیم شده بلغور ذرت مانند پفک و یا انواع چیپس ها از جمله مواد غذایی هستند که باید در شرایط مناسب نگهداری شوند.

۳۰۱۳۳۴



۴۸ - ورزش های آبرویک و شنا در کاهش آرتروز موثرند

خبرگزاری ایرنا - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: انجام ورزش هایی مانند شنا و آبرویک در کاهش آرتروز موثرند. ۱۹:۰۲-۱۲/۰۳/۱۳۹۱

به گزارش **وزارت بهداشت و درمان**، دکتر سید احمد رییس السادات نایب رییس انجمن طب فیزیکی و توانبخشی گفت: در مورد ترتیب استفاده از **درمانهای غیر جراحی** و جایگاه آنها در **درمان** آرتروز زانو هنوز اتفاق نظر کلی وجود ندارد، اما در این میان اثرات کاهش وزن در افراد چاق، انجام ورزشهای هوازی (آبرویک)، ورزش های آبی و تمرینات مقاومتی و تقویتی کاملاً ثابت شده است و به شدت در افراد مبتلا به آرتروز توصیه می شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: انواع مختلف ورزش هم از میزان درد می کاهند و هم سبب بهبود حرکت و عملکرد مفاصل آرتروزی می شوند. نکته مهم این است که ورزش **درمانی** برای هر فرد متناسب با شرایط سنی و جسمی، بیماریهای همراه، شدت آرتروز و معاینات فیزیکی وی تجویز می شود.

دکتر رییس السادات گفت: درست مثل هر نسخه **دارویی** که در آن شکل **دارو**، دوز، زمان استفاده و ملاحظات و احتیاطات حین مصرف **دارو** مشخص است، تجویز ورزش در بیماران نیز باید توسط پزشک انجام شود و در هر نسخه ورزشی نوع ورزش، شدت، طول مدت هر جلسه و تعداد جلسات در روز و هفته و احتیاطات حین ورزش مشخص باشد.

این متخصص طب فیزیکی ادامه داد: از یک سو آرتروز زانو سبب می شود به دلیل کم تحرکی ناشی از درد، قدرت عضلات پیرامون زانو کاهش یابد از طرف دیگر کاهش قدرت عضلات خود سبب ایجاد و افزایش شدت آرتروز می شود همچنین در بسیاری از بیماران عدم تناسب بین قدرت و انعطاف پذیری عضلات سبب تشدید آرتروز می شود بنابراین علاوه بر ورزشهای تقویتی عضلات به ویژه عضله چهار سر و نزدیک کننده های ران، تمرینات کششی برای افزایش انعطاف پذیری عضلات پشت و کنار ران و حتی تمرینات تعادلی می تواند مفید واقع شود.

دبیر دومین سمپوزیوم تازه های آرتروز زانو افزود: پیاده روی یکی از مناسب ترین ورزشها در مبتلایان به آرتروز زانو است اما باید از حرکت بر روی سطوح شیبدار به ویژه سر پائینی پرهیز شود.

رییس السادات در مقایسه استفاده از تردمیل و دوچرخه ثابت در مبتلایان به آرتروز گفت: دوچرخه ثابت با ارتفاع بلند صندلی به دلیل اینکه بخشی از وزن بیمار توسط صندلی دوچرخه تحمل می شود و از فشار بر زانوها می کاهد به ویژه در افراد چاق مناسب تر است.

وی در آخر در خصوص ورزش و انجام آن توسط مبتلایان به آرتروز زانو افزود: وسایل ورزشی و تجهیزاتی که قابلیت تنظیم بر اساس شرایط فیزیکی بیماران را ندارند از جمله وسایل نصب شده در پارکها ممکن است به سلامت سالمندان آسیب برسانند.

لازم به ذکر است دومین سمپوزیوم تازه های آرتروز زانو به همت انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران با همکاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در تاریخ پنجشنبه ۲۵ خرداد ماه در مرکز پزشکی، آموزشی و **درمانی** شهید مدرس تهران (سعادت آباد) برگزار خواهد شد. این سمپوزیوم دارای امتیاز باآموزی (حد اکثر ۵ امتیاز) جهت پزشکان عمومی، متخصصین داخلی، ارتوپدی، طب فیزیکی، جراحی عمومی، بیهوشی و کارشناسان و مقاطع بالاتر فیزیوتراپی، **کاردرمانی**، ارتوپدی فنی، پرستاری است اساتید رشته های مختلف ارتوپدی، روماتولوژی، طب فیزیکی و توانبخشی، تغذیه، فیزیوتراپی و طب سوزنی بر اساس آخرین دستاوردهای علمی در زمینه پیشگیری، تشخیص و **درمان** آرتروز در این سمپوزیوم به سخنرانی خواهند پرداخت.

ایدمیولوژی و بار بیماری، عوامل خطر و روشهای پیشگیری از آرتروز، اصول بیومکانیک، روشهای تصویر برداری، اندیکاسیون های جراحی، **درمانهای دارویی** مرسوم و نوین، رویکرد مبتنی بر شواهد، مدالیته های فیزیکی از جمله لیزر **درمانی**، ورزش **درمانی**، طب سوزنی، کاربرد اورتز و تزریق پلاسما غنی از پلاکت (PRP) در **درمان** آرتروز از جمله مباحثی است که در این سمپوزیوم به آنها پرداخته خواهد شد.

اجتماع ۱۵۶۸ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۸۰۱۶۵۱۵۸



۲۹ - مصرف زیاد ویتامین ب ۶ باعث کم شدن شیر مادر می شود خبرگزاری ایرنا - مصرف زیاد مشروبات الکلی، مصرف زیاد ویتامین ب ۶، استفاده مداوم از ضد حساسیت ها و قرص های ضد بارداری حاوی استروژن باعث کم شدن شیر مادر می شود.

به گزارش وزارت بهداشت و درمان، دکتر ناهید عزالدین زنجانی متخصص اطفال ضمن بیان این مطلب اظهار داشت: اکثر مادران در مورد مصرف دارو در حین شیردهی مضطرب و نگران هستند و ممکن است اطلاعات و نظرات متفاوتی را از منابع مختلف از جمله پزشکان، داروسازان و ماماها دریافت کنند و چه بسا در مواردی بدون آنکه خود مایل به قطع شیردهی باشند در اثر توصیه های نادرست اطرافیان، به این عمل اقدام کنند. وی افزود: هر دارویی که مادر شیرده مصرف می کند جزئی از آن وارد شیرش می شود و مقدار دارویی که از طریق شیر مادر به شیرخوار می رسد تحت تأثیر عوامل مختلفی تغییر می کند.

دکتر زنجانی با اشاره به این که مقدار و مدت مصرف دارو بسیار اهمیت دارد، گفت: استفاده از داروهایی مانند مواد رادیو اکتیو که ممنوعیت مصرف دارند اگر به مقدار اندک و در مدت کوتاه مصرف شوند، ممکن است فقط با قطع کوتاه مدت تغذیه با شیر مادر همراه باشند.

وی یادآور شد: داروهایی که از طریق خوراکی قابل جذب نیستند و باید حتماً به مارد تزریق شوند مانند انسولین اگر چه ممکن است در شیر مادر ترشح شوند اما چون در دستگاه گوارش شیرخوار جذب نمی شوند اثر کمتری بر شیرخوار می گذارند.

این متخصص اطفال تصریح کرد: داروهای خوراکی جلوگیری کننده از بارداری حاوی استروژن، تولید شیر را کاهش می دهند ولی آنهایی که فقط حاوی پروژسترون هستند یا بر حجم شیر تأثیر ندارند و با اثر آنها بر شیر مادر بیار ناچیز است.

اجتمام ۱۵۶۸ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۸۰۱۶۵۱۵۰