

فهرست

- ۱ - کنترل ساختارمند قندخون - همشهری آنلاین
- ۲ - یک دینار پزشکی: جیب های نگهدارنده دندان مصنوعی، فاقد عوارض هستند - خیرگزاری اسنا
- ۳ - غربالگری سرطان سینه در حد حرف باقیمانده است - خیرگزاری ایونا
- ۴ - مراقب کلاهبرداریان در «گردشگری سلول های بنیادی» باشید! - خیرگزاری اسنا
- ۵ - با اشاره به موفقیت برنامه های مقابله با ایدز رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت تاکید کرد: لزوم توجه به برنامه های کاهش آسیب برای پیشگیری از بازگشت موج دوم ایدز - خیرگزاری اسنا
- ۶ - با تصویب وزارت بهداشت سه دانشکده جدید پرستاری و پیراپزشکی، در استان فارس راه اندازی می شود - خیرگزاری اسنا
- ۷ - والدین در صورت امتناع نوزاد از تغذیه با شیر مادر به پزشک مراجعه کنند - خیرگزاری ایونا
- ۸ - فلوراید، دندان ها را نیمه می کند - خیرگزاری برنا
- ۹ - نقش پرستاران در پژوهش و تولید دانش باید تعریف شود - خیرگزاری آریا
- ۱۰ - کارشناس ارشد پژوهش جهاددانشگاهی مازندران: گیاه "تاریخه" جهت درمان بیماری های داخلی مفید است - خیرگزاری اسنا
- ۱۱ - کاهش خلاهای درمانی البرز نیازمند راه اندازی بیمارستان روانپزشکی - خیرگزاری مهر
- ۱۲ - رئیس مرکز بهداشت استان شومع ویا در خراسان جنوبی، را تکذیب کرد - روزنامه خراسان
- ۱۳ - نسبت پرستار به بیمار در بخش های عمومی بیمارستان ها یک به ۴ است - روزنامه خراسان
- ۱۴ - دغدغه های بهداشتی شناگران در برخی استخرها - روزنامه خراسان
- ۱۵ - میزان آلودگی آج، آبی، وی در خون های اهدایی، اعلام شد - روزنامه اطلاعات
- ۱۶ - شکست، انگشت معنادار در کمپ های ترک اعتیاد تهران - قاصد نیوز
- ۱۷ - جایگاه جهانی ایران در موضوع بهداشت رفیع و روبه رشد است - خیرگزاری ایرنا
- ۱۸ - بهره برداری از یک پایگاه بهداشتی در دزفول آغاز شد - خیرگزاری ایرنا
- ۱۹ - امسال شهرهای ۵۰ تا ۱۰۰ هزار نفری از پزشک خانواده برخوردار می شوند - خیرگزاری ایرنا
- ۲۰ - پنجمین کنگره بین المللی، بهداشت، درمان و مدیریت بحران در حوادث و بلایا - خیرگزاری سلامت ایرانیان
- ۲۱ - نشست کمیسیون فرهنگی اجتماعی شورای هماهنگی روابط عمومی دستگاه های اجرایی - وب دا
- ۲۲ - دستگاه پتو درمانی، تک انرژی در بیمارستان خوانساری اراک نصب می شود - خیرگزاری ایرنا
- ۲۳ - تجهیز امکانات بهداشتی استان ها اعتبار می خواهد - خیرگزاری ایلنا
- ۲۴ - دسرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر خرداد: اختصاص ۲۵ هزار فرصت شغلی، به معنادران پاک شده احداث مرکز اقامت درمان اجباری معنادران در پنج استان کشور - خیرگزاری اسنا
- ۲۵ - اجرای طرح پزشکی خانواده در هرمزگان - هرمز آنلاین
- ۲۶ - دولت با لایحه دوفوریتی حذف بارانه شیر را اصلاح کند - سلامت نیوز
- ۲۷ - ارائه گزارش باقیمانده سموم در محصولات کشاورزی فقط وظیفه وزارت بهداشت نیست - سلامت نیوز
- ۲۸ - شیخ الاسلام برنامه های خود را برای کمیسیون بهداشت تشریح کرد - خیرگزاری مجلس
- ۲۹ - زنجان// افزایش آمار مسمومیت های دارویی، در سه ماه نخست امسال در استان زنجان - باشگاه خبرنگاران
- ۳۰ - مشهد// راه اندازی مراکز درمان اجباری سوء مصرف مواد مخدر در کشور - باشگاه خبرنگاران
- ۳۱ - مشهد// تولید محصول اورگانیک از اهداف مهم جهاد کشاورزی است - باشگاه خبرنگاران
- ۳۲ - افتتاح نخستین مرکز اقامت درمان اجباری معنادران کشور - واحد مرکزی خبر
- ۳۳ - ساری// اجرای دورکاری در دانشگاه علوم پزشکی مازندران - باشگاه خبرنگاران
- ۳۴ - ۲۲ هزار پرستار استخدام می شوند - خیرگزاری موج
- ۳۵ - قرارداد یا منت برای درمان جاننازان - الف
- ۳۶ - مصرف شیر برای دختران از نان شب واجب تر است! - ایمنیا
- ۳۷ - داروی ام اس به بازار می آید - خیرگزاری ایلنا
- ۳۸ - صر فه حویی، چشمگیر بارانه دارویی کشور، یا شکست انحصار/ مدیرعامل شرکت جدید تولیدکننده بیوداروها: بارانه دو قلم داروی «ام اس» یا شکست انحصار تولید آنها حذف شد - خیرگزاری اسنا
- ۳۹ - یازدید سیرزده وزیر بهداشت از مراکز درمانی شهر اراک - خیرگزاری مهر
- ۴۰ - به دنبال جدال دیرینه پزشکان طب سنتی و مدرن: مردم بر سر دوراهی حجامت و اهدای خون! - شبکه خبر دانشجوی
- ۴۱ - پزشک روستا: جلو نیا، بوی پشگل می دهی/روستای ۲۵۰ نفره حمام ندارد - بین نیوز
- ۴۲ - پایان ساخت بیمارستان ۳۲ تختخوابی، نرقان - واحد مرکزی خبر
- ۴۳ - صرف ۳۰ میلیارد تومان جهت احداث و تجهیز بیمارستان خبریه شاهچراغ (ع) - شبکه خبر دانشجوی
- ۴۴ - جاتم بخشی هیأت مدیره تأمین اجتماعی از جیب کارگران - زمان نیوز
- ۴۵ - نظرات دانشجویان در راستای بهبود جامعه و حاکمیت است - دولت
- ۴۶ - مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی: تاکنون هیچکس در استان مبادرت به اهداء عضو بماران مرگ مغزی نکرده است - خیرگزاری اسنا
- ۴۷ - آمار تغذیه انحصاری با شیر مادر در کشور ۳۵ درصد است - شبکه ایران
- ۴۸ - بماران قلبی و تنفسی از فعالیت سنگین در هوای آلوده خودداری کنند - خیرگزاری برنا
- ۴۹ - پزشک متخصص در بیمارستان های آموزشی، کمیاست - خیرگزاری فارس



۱ - کنترل ساختارمند قند خون همشهری آنلاین - امروزه براساس جدیدترین یافته های بالینی، یکی از مباحثی که درخصوص شیوه های موفقیت در کنترل بیماری دیابت مطرح است بحث کنترل ساختارمند قند خون و نگاه همه جانبه و ۲۶۰ درجه ای به فرایند تست قند خون بیماران دیابتی است.

این رویکرد جدید به پزشکان و بیماران کمک می کند تا براساس اعداد حاصل از اندازه گیری قند خون، تصمیم صحیح تر و مؤثرتری برای کنترل انجام دهند؛ چرا که از این طریق می توانند از زوایای مختلف نمای کلی و فراگیر از نوسانات قند خون در اختیار داشته باشند. در واقع تأکید بر کنترل ساختارمند قند خون از آنجا منشأ می گیرد که میزان قند خون فرد در طول شبانه روز به دلایل مختلف از قبیل صرف صبحانه، امور شغلی، تحرک بدنی، صرف نهار، استرس، مطالعه، استراحت روزانه و صرف شام می تواند نوسانات بسیاری داشته باشد و درک صحیح از تأثیر نوع تغذیه، ورزش و شیوه زندگی بر میزان تغییرات قند خون نیاز به یک نگاه همه جانبه و از زوایای مختلف در طول شبانه روز دارد. براساس مطالعات درصورت عدم کنترل صحیح، به موقع، درست و مستمر، دیابت می تواند آسیب های بلندمدت سنگینی را برای سلامت فرد، خانواده، جامعه و اقتصاد به دنبال داشته باشد.

نابینایی، نارسایی کلیه، قطع عضو، بیماری های قلبی و عروقی را می توان از جمله مهم ترین عوارض بلندمدت بی توجهی به دیابت دانست که ابتلا به هرکدام از آنها می تواند علاوه بر آنکه برای بیمار یک فاجعه تمام عیار محسوب شود، برای جامعه نیز بحران آفرین و هزینه ساز باشد. مطالعات جهانی بر این مدعا دلالت دارد که اقدام **درمانی** درخصوص این بیماری مزمن و پیشرونده فقط برعهده پزشک و کادر **درمانی** مربوطه نیست. در همه جای دنیا مراقبت از دیابت یک فرایند تیمی است که در آن خواست، انگیزه و توانایی بیمار رکن اصلی و اساسی در کنترل این بیماری تلقی می شود.

تحقیقات موبد این موضوع است که تنظیم رژیم غذایی، ورزش و مصرف مناسب **داروها** از اجزای اصلی تنظیم قند خون هستند. و در این رهگذر دستگاه های اندازه گیری قند خون یا گلوکومتر این امکان را برای فرد فراهم می سازند که بتواند نسبت به میزان قند خون خود اطلاع پیدا کند و آن را با میزان کالری دریافتی و فعالیت انجام شده تنظیم و عکس العمل لازم را نسبت به آن اعمال کند. اما نکته اساسی که در کنفرانس بین المللی تست قند خون ساختارمند نیز از آن به عنوان ضرورت تست ساختار یافته قند خون نام برده شد، آن است که بیمار در چه مواقعی از طول شبانه روز و براساس کدام برنامه از پیش تعیین شده باید اقدام به تست قند خون کرده و چگونه می تواند اعداد حاصله را به یک واکنش صحیح ترجمه کند. در واقع به رغم این باور که تست قند خون در سیر کنترل دیابت، نقش اصلی را ایفا می کند، اما مطالعات چند سال اخیر حاکی از آن است که این فرایند بهتر است به صورت هدفمند و ساختارمند و براساس یک برنامه کلی صورت پذیرد. در حقیقت عدد نمایش داده شده از سوی دستگاه تست قند خون به عنوان میزان قند خون فقط یک عدد نیست بلکه نیاز به تفسیر و تحلیل منطقی دارد و بهترین بستر برای این تفسیر زمانی در اختیار بیمار و پزشک قرار می گیرد که فرایند تست قند خون در قالب یک ساختار مشخص و تعریف شده صورت پذیرفته باشد. در پایان باید اذعان کرد برای کنترل این بیماری گریزی جز گسترش برنامه های آموزشی به منظور توانمندسازی بیماران و حمایت از آنها جهت دسترسی آسان به ابزارهای کنترل بیماری نظیر اقلام مورد نیاز جهت تست قند خون وجود ندارد.

دکتر علیرضا استفامتی، عضو کمیته کشوری دیابت



۲ - یک دندانپزشک: چسب های نگهدارنده دندان مصنوعی فاقد عوارض هستند خبرگزاری ایسنا - چسب های نگهدارنده دندان مصنوعی فاقد عوارض هستند و مشکلی برای فرد ایجاد نمی کند. دکتر فریدون نعمتی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان.

کرمانشاه

سرویس: بهداشت و **درمان**

یک دندانپزشک عنوان کرد: چسب های نگهدارنده دندان مصنوعی فاقد عوارض هستند و مشکلی برای فرد ایجاد نمی کند. دکتر فریدون نعمتی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و **درمان** ایسنا منطقه کرمانشاه، اظهار کرد: دندانپزشکان باید در مرحله قالب گیری دندان مصنوعی دقت لازم را اعمال کنند و دندان مصنوعی را باید به گونه ای بسازند که در جای خود محکم باشد. وی افزود: در مواردی برخی افراد برای محکم نگاه داشتن دندانهای خود از نوعی چسب استفاده می کنند که تاکنون عوارضی برای آن مشاهده نشده و فقط ممکن است در افراد خاصی ایجاد حساسیت کند. وی گفت: در برخی افراد ارتفاع لثه کم است یا لثه فرد دچار بیماری است و با اینکه استفاده ممتد از دندان مصنوعی باعث شده تا دندان مصنوعی لق شود که در چنین مواردی بسیاری از این افراد گیرلازم برای دست دندان خود را می توانند با به کارگیری و کاشت چند ایمپلنت در فک جبران کنند.

نعمتی **هزینه** بر بودن این روش را از عوامل عدم استقبال افراد دارای دندان مصنوعی جهت استحکام دندان خود عنوان کرد. انتهای پیام

خبرگزاری ایونا

۲ - غربالگری سرطان سینه در حد حرف باقیمانده است

خبرگزاری ابونا - سال هاست مسئولان **وزارت بهداشت** از غربالگری سرطان سینه زنان سخن می گویند طرحی که مطابق برنامه توسعه چهارم سال ها پیش باید اجرا می شد اما در عمل اجرای چنین طرحی در حد حرف یا شاید روی کاغذ باقیمانده است. عبدالرسول طالعی، رییس مرکز تحقیقات سرطان سینه دانشگاه علوم پزشکی شیراز در مورد این نوع سرطان اظهار داشت: شایع ترین سرطان چه در جوامع صنعتی و چه در ایران برای زنان سرطان سینه است. حدود ۲۰ تا ۲۲ درصد سرطانهای زنان در کشور، سرطان سینه است و در کشورهای غربی این رقم به ۳۰ تا ۳۲ درصد افزایش می یابد.

وی گفت: طبق آماري که از مراکز ثبت سرطان ها می گیریم، به دلیل تغییر الگوی زندگی و تغذیه به نظر می رسد آمار سرطان سینه در جامعه ما باز هم در حال رشد است.

طالعی افزود: حسن این بیماری در این است که قابل پیشگیری است. به این معنا که با غربالگری ها می توانیم به موقع تشخیص بدهیم تا **درمان** به موقع صورت بگیرد و از عوارض بعدی این بیماری که به مرگ بیمار منتهی می شود، پیشگیری کنیم.

وی در پاسخ به این پرسش خبرنگار فارس مبنی بر اینکه همیشه صحبت از غربالگری سرطان سینه بوده ولی اجرایی نشده چه راهکارهایی پیشنهاد می کنید اظهار داشت: از سالهای ۷۲ و ۷۳ جلسات متعددی برای این کار در سطح دانشگاه های علوم پزشکی و **وزارت بهداشت** تشکیل شد و از ابتدا مسئولان این نگرش را داشتند که در غربالگری سرطان سینه نیازی به ماموگرافی و رادیولوژی نیست. ولی اکنون مسئولان **وزارت بهداشت** به این نتیجه رسیده اند که در غربالگری سرطان سینه ماموگرافی یکی از قسمت های اصلی و مهم است و در کنارش اگر لازم باشد سونوگرافی.

رییس مرکز تحقیقات سرطان شیراز گفت: اما امکانات موجود اجازه غربالگری سرطان سینه زنان را با توجه به امکانات مورد نیاز در مملکت به ما نمی دهد، تعداد دستگاه های ماموگرافی و تعداد سازمان هایی که باید به این کار بپردازند و واحدهایی که در سطح کشور باید ایجاد شود که نتایج را پیگیری کنند مناسبانه وجود ندارد و پیشنهاد این است که وزارتخانه یک برنامه ریزی مدون و جامعی در این زمینه داشته باشد.

طالعی در پاسخ به پرسش فارس مبنی بر اینکه گفته می شود کمبود بودجه مانع از تحقق طرح است توضیح داد: فکر می کنم بودجه کمترین نقش را در طرح غربالگری سرطان سینه دارد و باید یک نهاد و سازمانی در **وزارت بهداشت** تشکیل شود که غربالگری سرطان سینه جزو اهداف اولیه اش باشد.

به گفته وی ما در خیلی از سرطان ها امکان شناسایی و پیشگیری نداریم ولی سرطان سینه و سرطان دهانه رحم در زنان دو بیماری است که قابل شناسایی و پیشگیری است و در آقایان هم سرطان پروستات است که می توان به موقع آن را تشخیص داد و **درمان** کرد.

رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شیراز در پاسخ به پرسش دیگر خبرنگار فارس که پزشکان در انجام معاینات، ماموگرافی را آخرین مرحله می دانند و در ابتدا معاینات اولیه و سونوگرافی را پیشنهاد می دهند اظهار داشت: در پروتکل غربالگری سرطان سینه در کل دنیا از سن ۲۵ سالگی یا حداکثر ۲۰ سالگی یکبار ماموگرافی شروع می شود و در نهایت از ۵۰ سالگی ماموگرافی هر سال دو بار انجام می شود.

وی افزود: فرهنگ غربالگری در جامعه باید ایجاد شود. خانم ها از سن ۲۰ سالگی باید مورد معاینه قرار بگیرند ولی دستگاهی که در مراحل اولیه می تواند نومورهای سرطان سینه را تشخیص دهد، ماموگرافی است که مناسبانه تعداد آن در کشور کم است.

طالعی در پاسخ به این پرسش که این درست است که ماموگرافی های متعدد هم خود باعث بروز سرطان سینه می شود، گفت: در گذشته اشعه دستگاه های ماموگرافی به این صورت بود که خودش سرطان زا بود و گفته می شد اگر هر ۶ ماه ماموگرافی انجام شود می تواند شانس سرطان سینه را افزایش بدهد اما اکنون در دستگاه های جدید این طور نیست و دستگاه های ماموگرافی جدیدی که آمده با اشعه کمی که دارد خطرافرن نیست.

وی گفت: در **درمان** زودهنگام احتیاجی به برداشتن سینه و تخلیه زیر بغل نیست و دیگر سینه حدود ۵۰ درصد بیماران برداشته نمی شود و در بین یک سوم تا دویستم بیماران ناحیه زیربغل هم تخلیه نمی شود.



۲ - مراقب کلاهبرداران در «گردشگری سلول های بنیادی» باشید!
خبرگزاری ایبنا - پژوهشگران آمریکایی معتقدند نوع جدید توربسم موسوم به «گردشگری سلول های بنیادی» تنها نوعی کلاهبرداری است که بیماران را در معرض شیوه های **درمانی** قرار می دهد که از لحاظ علمی اثبات نشده اند.
کرمانشاه

سرویس: فناوری
پژوهشگران آمریکایی معتقدند نوع جدید توربسم موسوم به گردشگری سلول های بنیادی تنها نوعی کلاهبرداری است که بیماران را در معرض شیوه های **درمانی** قرار می دهد که از لحاظ علمی اثبات نشده اند.
به گزارش سرویس فناوری خبرگزاری دانشجویان ایران (ایبنا) منطقه کرمانشاه، منظور از گردشگری سلول های بنیادی پدیده ای است که در سال های اخیر شاهد آن هستیم؛ این که بیماران بسیاری که علاقه ای به شیوه های مرسوم **درمان** ندارند به خارج از کشور سفر می کنند تا از **درمان** های مبتنی بر استفاده از سلولهای بنیادی در کلینیک هایی استفاده کنند که خدمات خود را به صورت مستقیم و از طریق اینترنت تبلیغ می کنند.

بر اساس گزارشی که در EMBO Reports منتشر شد کلینیک های یاد شده ادعاهایی اغراق آمیز در مورد مزایای این شیوه درمان و ریسک و هزینه پایین آن مطرح می کنند. بسیاری از این تبلیغات در کلینیک های کشورهای صورت می گیرد که از سازوکارهای قانونی بازدارنده برخوردار نیستند، لذا برخورد قانونی با این نوع گردشگری غیر ممکن است. قبل از آغاز دروان ریاست جمهوری اوایما، محدودیت هایی که از سوی کلیسا و دولت آمریکا در خصوص تحقیقات پزشکی مربوط به استفاده از سلول های بنیادی صورت گرفت برخی بیماران را واداشت تا برای بهره مند شدن از مداوا به این شیوه آمریکا را ترک کنند که این امر در بلند مدت پدیده ای به نام گردشگران سلول های بنیادی را به همراه داشت. انتهای پیام



۵ - با اشاره به موفقیت برنامه های مقابله با ایدز رییس اداره ایدز وزارت بهداشت تاکید کرد: لزوم توجه به برنامه های کاهش آسیب برای پیشگیری از بازگشت موج دوم ایدز
خبرگزاری ایسنا - رییس اداره ایدز وزارت بهداشت با اشاره به موفقیت های برنامه های کاهش آسیب در کنترل HIV/ایدز در مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر بر لزوم توجه به این برنامه ها در جهت پیشگیری از بازگشت موج دوم این بیماری تاکید کرد.
 تهران

سرویس: بهداشت و درمان
 رییس اداره ایدز وزارت بهداشت با اشاره به موفقیت های برنامه های کاهش آسیب در کنترل HIV/ایدز در مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر بر لزوم توجه به این برنامه ها در جهت پیشگیری از بازگشت موج دوم این بیماری تاکید کرد. دکتر عباس صداقت در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، بر لزوم توجه به برنامه های کاهش آسیب به منظور پیشگیری از بازگشت موج دوم HIV/ایدز تاکید کرد و گفت: در برنامه سوم استراتژیک ایدز بر این موضوع در کشور تاکید شده است. وی ادامه داد: بر این اساس برنامه سوم کشوری ایدز همچنان تاکید دارد که برنامه های کاهش آسیب در مصرف کنندگان تزریقی مواد بویژه در زندانیان با شدت بیشتری دنبال شود تا بازگشت موج دوم این بیماری را شاهد نباشیم. رییس اداره ایدز وزارت بهداشت همچنین با اشاره به اجرای سومین برنامه کشوری ایدز از سال گذشته به بیان تدابیر اتخاذ شده در این برنامه در جهت پیشگیری و مبارزه با این بیماری پرداخت و گفت: علاوه بر تاکید این برنامه در زمینه توجه به برنامه های کاهش آسیب و ادامه این برنامه ها در مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر، برنامه سوم کشوری ایدز بر الگوهای جدید انتقال HIV/ایدز مانند انتقال از طریق ارتباطات جنسی بویژه ارتباطات جنسی در سوء مصرف کنندگان مواد روانگردان، توجه ویژه به زنان آسیب پذیر و جوانان و نوجوانان، توجه به تغییر الگوی انتقال بیماری و شیوع مصرف مواد روانگردان تاکید ویژه ای دارد. وی گفت: بر این اساس با هماهنگی سازمان های همکار در این برنامه، برنامه های پیشگیرانه از این بیماری با شدت بیشتری پیش خواهد رفت. انتهای پیام



۶ - با تصویب وزارت بهداشت سه دانشکده جدید پرستاری و پیراپزشکی در استان فارس راه اندازی می شود
خبرگزاری ایسنا - با تصویب شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور، سه دانشکده جدید به عنوان دانشکده های تابعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز راه اندازی می شود. به گزارش سرویس صنفی آموزشی ایسنا - منطقه فارس،
 شیراز

سرویس: صنفی - آموزشی
 با تصویب شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور، سه دانشکده جدید به عنوان دانشکده های تابعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز راه اندازی می شود. به گزارش سرویس صنفی آموزشی ایسنا - منطقه فارس، ایجاد این سه دانشکده در دویت و یازدهمین جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور به تصویب نهایی رسید. بر این اساس با حکم وزیر بهداشت و به استناد رای صادره در جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی، دو دانشکده پرستاری در شهرهای آباده و لامرد و یک دانشکده پیراپزشکی در استهبان راه اندازی می شود. براساس این مصوبه دانشکده های پرستاری آباده و لامرد در رشته پرستاری و در مقطع کارشناسی پیوسته با ظرفیت پذیرش ۲۰ دانشجو و دانشکده پیراپزشکی استهبان در رشته علوم آزمایشگاهی با ظرفیت پذیرش ۲۰ دانشجو راه اندازی خواهند شد. انتهای پیام

خبرگزاری ایونا

۷ - والدین در صورت امتناع نوزاد از تغذیه با شیر مادر به پزشک مراجعه کنند
خبرگزاری ایونا - عضو هیات علمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: والدین در صورت امتناع نوزاد از خوردن شیر مادر به ویژه در روزهای نخست تولد،
 حتما به پزشک مراجعه کنند.

خلیل فریور افزود: احتمال دارد علت امتناع نوزاد از تغذیه با شیر مادر در هفته های نخست تولد، به دلیل نارس بودن نوزاد باشد. وی با بیان اینکه دلایل مختلفی در این زمینه وجود دارد، افزود: والدین برای شناسایی دلیل اصلی این امتناع باید حتما به پزشک مراجعه کنند.

فریور اضافه کرد از دیگر دلایلی که می توان برای امتناع نوزاد از تغذیه با شیر مادر برشمرد، این است که نوزاد برای آشنایی با سینه مادر، نیازمند زمان است و از سوی دیگر گاه مادران جوان با شیوه شیردهی نوزاد آشنایی ندارند. وی با بیان اینکه مادران جوان باید تحت آموزش قرار گیرند، افزود: برخی از مادران شیوه به آغوش گرفتن نوزاد در حین شیردهی را نمی دانند و این مساله باعث می شود تا نوزاد از خوردن شیر مادر امتناع کند. این عضو هیات علمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، زخم و ایجاد برفک در دهان نوزاد را از دیگر دلایل امتناع از خوردن شیر مادر برشمرد و گفت: گاهی اوقات دیده شده که نوزاد به دلیل گرفتگی بینی از خوردن شیر مادر امتناع می کند. وی اضافه کرد گاهی اوقات نوزاد در روزهای نخست با گذشت سه یا چهار ساعت نسبت به خوردن شیر مادر تمایلی نشان نمی دهد که در این صورت حتما والدین باید به پزشک مراجعه کنند.

کدخبر: ۹۰۰۵۱۰۰۵



۸ - فلوراید، دندان ها را بیمه می کند

خبرگزاری برنا - اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت اعلام کرد: علاوه بر رعایت بهداشت دهان و دندان، استفاده از مواد حاوی فلوراید مؤثرترین راه پیشگیری از ایجاد پوسیدگی های دندان است.

۳۳

به گزارش سرویس اجتماعی برنا، اداره سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت اعلام کرد: کاربرد موضعی ماده **درمانی** فلوراید به صورت تماس مستقیم با دندان، ساختمان دندان را نسبت به روند پوسیدگی مقاوم کرده و در پیشگیری از ایجاد پوسیدگی های جدید مؤثر است و از طرفی می تواند باعث توقف یا کند کردن روند پوسیدگی های اولیه ایجاد شده روی دندان ها نیز شود.

بنابراین گزارش، فلوراید یک ماده معدنی طبیعی است که در پوسته زمین وجود دارد و در طبیعت به میزان زیادی یافت می شود همچنین مقدار فلورایدی که به بدن می رسد بستگی به این دارد که افراد در چه منطقه ای زندگی کرده و چه نوع غذایی مصرف می کنند.

این گزارش می افزاید، وارنیش فلوراید یا لاک های فلوراید، یکی از روش های رساندن فلوراید به دندان است و بهترین سن برای انجام آن در کودکان ۵ تا ۱۲ سال می باشد که سن شیوع پوسیدگی است، این روش در بالغین نیز مؤثر است و حتما باید توسط دندانپزشک، بهداشت کار دهان و دندان، کاردان بهداشت دهان و پرستار دندان پزشکی عمل وارنیش فلوراید انجام شود.

بنابر اعلام اداره سلامت دهان و دندان، وارنیش فلوراید هر ۶ ماه یک بار باید تکرار شود البته در مورد کسانی که پوسیدگی های وسیع و **درمان** نشده دارند یا کسانی که مستعد پوسیدگی دندان هستند، این فاصله زمانی کوتاه تر شده و تکرار کاربرد فلوراید باید بیش تر شود که دندانپزشک شما را راهنمایی خواهد کرد.

این گزارش حاکیست، به منظور افزایش اثربخشی وارنیش فلوراید لازم است کودک ۴ تا ۶ ساعت بعد از انجام وارنیش فلوراید چیزی نخورد و پس از آن تا پایان روز از رژیم غذایی نرم استفاده کند همچنین کودک باید در روز اول وارنیش فلوراید از مسواک زدن خودداری کند تا وارنیش کاملا روی دندان ها باقی بماند و فلوراید جذب شود و روز بعد کودک می تواند از مسواک استفاده کند.

گفتنی است: برخی از وارنیش های فلوراید رنگ دندان را موقتا زرد می کنند که نگرانی ندارد بعد از مدت کوتاهی مجددا رنگ دندان ها به رنگ طبیعی خود باز می گردد و فلوراید معمولا در غذاهای دریایی مثل ماهی، میگو و چای وجود دارد.



۹ - نقش پرستاران در پژوهش و تولید دانش باید تعریف شود

خبرگزاری آریا - نماینده معاون پژوهشی وزارت بهداشت در شورای عالی نظام پرستاری گفت: باید سهم پرستاران در تولید دانش و نقش آنان در پژوهش ها تعریف و مشخص شود تا با واگذاری سهم بخشی از اولویت های پژوهشی کشور به پرستاران،

سریعتر به اهداف نقشه جامع علمی سلامت کشور دست یابیم.

به گزارش آریا به نقل از روابط عمومی نظام پرستاری کشور، مسعود فلاح، با اشاره به حضور خود در جمع اعضای شورای عالی نظام پرستاری، اظهار داشت: به نمایندگی از دکتر قانع، معاون پژوهشی وزارت بهداشت در جلسه اخیر شورای عالی نظام پرستاری حضور یافتم تا دیدگاه های وزارت بهداشت درباره لزوم تعریف نقش پرستاران در نقشه جامع علم و فناوری و نقشه جامع علمی سلامت در جهت تحقق اهداف کلان نظام جمهوری اسلامی ایران را تشریح کنم.

وی دعوت از مسئولان وزارت بهداشت برای حضور در جلسه شورای عالی نظام پرستاری را اقدامی پسندیده عنوان کرد و افزود: کار بین بخشی از نقاط قوت و اقدامات مثبت سازمان نظام پرستاری است که باید در زمینه های مختلف مسائل پرستاران به صورت تخصصی ادامه یابد.

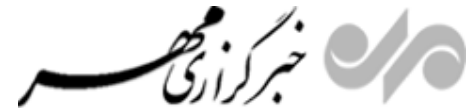
وی با تأکید بر لزوم دستیابی ایران به جایگاه اول سلامت در منطقه، افزود: تولید ۲۰ هزار مقاله علوم پزشکی نمایه شده در سایت های معتبر جهانی، دستیابی به سهم ۱۲ درصد از بازار جهانی از محصولات خدمات حوزه سلامت، اشتغال سالانه ۸۵۰ دانش آموخته پژوهشگر با پشتیبان پژوهش، فعالیت ۷۰۰ مرکز پژوهشی و ۶۰ پژوهشگاه و دستیابی به سهم ۸۵ درصد از بازار داخل محصولات حوزه سلامت از موارد مندرج در نقشه جامع علمی کشور و نقشه جامع علمی سلامت است که توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی به ابلاغ شده است و ما در حوزه سلامت برای

تحقق سند چشم انداز ۱۴۰۴ باید به آن دست پیدا کنیم. فلاح با اشاره به جامعه بزرگ پرستاری کشور، تاکید کرد: به نظر می رسد باید سطح بندی شرکت پرستاران و نقش کارشناس، کارشناس ارشد و دکترای پرستاری در اجرا یا مشارکت در پژوهش ها تعریف شود تا سهم بخشی از اولویت های پژوهشی کشور به پرستاران واگذار شود. وی با اشاره به تاکیدات مقام معظم رهبری و رییس جمهوری در زمینه حرکت کشور در بحث اقتصاد دانایی محور، افزود: باید نقش پرستاران در پزشکی هسته ای، نانو تکنولوژی، بیوتکنولوژی و ... مشخص شود و این اقدام باید توسط سازمان نظام پرستاری صورت گیرد. نماینده معاون پژوهشی **وزارت بهداشت** در شورای عالی نظام پرستاری اعلام کرد: نتایج پژوهش ها نشان می دهد در ۷۰ درصد نگارش مقالات ارائه شده در حوزه پزشکی یک پرستار سهمیم بوده است و **وزارت بهداشت** به این نتیجه رسیده است که روند انجام و ارائه پژوهش های پرستاری رو به افزایش و بهبود است. وی خاطرنشان کرد: آموزش پرستاری در کشور ما در مقایسه با بسیاری از کشورها در سطح بالاتری قرار دارد. بنابراین لازمه رسیدن به هدف تولید ۲۰ هزار مقاله علوم پزشکی نمایه شده در سایت های معتبر جهانی، سیاستگذاری و برنامه ریزی در حوزه پرستاری است که باید سهم پرستاری در تولید مقالات در میان سایر رشته ها تعیین و مشخص شود. فلاح با تاکید بر لزوم مشخص شدن سهم پرستاران در تولید دانش، افزود: باید پرستاران به عنوان کارشناس پژوهش در مراکز تحقیقاتی عضو شوند تا بتوانند در تولید دانش مداخله و همکاری داشته باشند. وی با اشاره به فرصت محدود پرستاران، اظهار داشت: پرستاران به واسطه درگیر بودن در بالین فرصت کمی را برای پرداختن به تحقیق و پژوهش دارند به همین دلیل باید برای حضور آنان در این عرصه بسترسازی کنیم و فرصت های لازم را فراهم آوریم. نماینده معاون پژوهشی **وزارت بهداشت** در شورای عالی نظام پرستاری با بیان اینکه عرصه بروز تولید دانش در مجلات علمی و پژوهشی است، افزود: اکنون تعداد مجلات علمی ما نسبت به تعداد پرستاران کم است و باید بر اساس درخواست دانشگاه ها افزایش یابد. وی هر یک از مجلات پرستاری باید در زمینه های مختلف تخصصی مقالات خود را به عنوان مثال در پرستاری قلب و عروق، پرستاری عفونی یا پرستاری چشم و ... منتشر کند تا هر یک از پرستاران به فراخور تخصص خود نسبت به آبرومان شدن در مجلات اقدام کنند. فلاح پیشنهاد داد: سازمان نظام پرستاری می تواند با اعلام اولویت های پژوهشی خود، تقاضای پورپوزال را مطرح کند و با اعطای گرنت یا همکاری در پروژه های تحقیقاتی از ظرفیت های موجود در دانشجویان کارشناس ارشد و دکترای پرستاری استفاده کند. نماینده معاون پژوهشی **وزارت بهداشت** در شورای عالی نظام پرستاری تاکید کرد: **وزارت بهداشت** در عرصه فناوری در ۶ جهت فناوری های بیوتکنولوژی، فرآورده های دارویی، گیاهان دارویی و طب سنتی، فناوری اطلاعات، فناوری مهندسی بافت و سلول و تجهیزات پزشکی فعالیت می کند که پرستاران می توانند با ورود به هر یک از این عرصه ها **وزارت بهداشت** و کشور را در دستیابی به اهداف مورد نظر یاری دهند.



۱۰ - کارشناس ارشد پژوهش جهاد دانشگاهی مازندران: گیاه "باریجه" جهت درمان بیماری های داخلی مفید است
خبرگزاری ایسنا - کارشناس ارشد پژوهش جهاد دانشگاهی مازندران گفت: گیاه "باریجه" برای تسکین درد، درمان بیماری های داخلی و ضد عفونی کردن زخم ها مفید است. ترکیب ابدالی در گفت و گو با خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)،
 ساری

سرویس: استان ها
 کارشناس ارشد پژوهش جهاد دانشگاهی مازندران گفت: گیاه "باریجه" برای تسکین درد، **درمان** بیماری های داخلی و ضد عفونی کردن زخم ها مفید است.
 ترکیب ابدالی در گفت و گو با خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه مازندران، اظهار کرد: گیاه باریجه برای تسکین درد، **درمان** بیماری های داخلی و ضد عفونی کردن زخم ها مفید است.
 وی با بیان اینکه پیشینه تاریخی استفاده باریجه به بیش از ۳۰۰۰ سال قبل بر می گردد، گفت: از قسمت های مختلف این گیاه در طب سنتی جهت ترمیم زخم ها و عفونت های پوستی، روماتیسم، کاهش تنش های روحی، روانی و تشنج استفاده می شود.
 کارشناس ارشد پژوهش جهاد دانشگاهی مازندران با اشاره به اینکه شیرابه باریجه در صنعت چاپ و نساجی کاربرد دارد، افزود: در بررسی ترکیبات این گیاه ثابت شده که صمغ آن می تواند به عنوان چسب های نامریبی برای چسباندن سنگ های قیمتی از قبیل الماس و جواهرات استفاده شود.
 ابدالی یادآور شد: اثر ضد درد عصاره ریشه و اندام هوایی گیاه باریجه بیشتر از مرفین است در حالیکه از لحاظ قدرت اثر کمتر از مرفین عمل می کند.
 وی خاطرنشان کرد: عصاره باریجه دارای ترکیباتی است که می تواند در جهت تسکین سندرم محرومیت مرفین سودمند باشد.
 کارشناس ارشد پژوهش جهاد دانشگاهی مازندران ادامه داد: فعالیت ضد صرع روغن موجود در میوه و همچنین فعالیت ضد تشنج گیاه باریجه بر روی موش ثابت شده است.
 ابدالی تصریح کرد: بذر اغلب گونه های **دارویی** به جهت سازگاری با شرایط محیطی دارای انواع خواب است که این صفت از دیدگاه اکولوژیکی صفت مطلوبی محسوب می شود و مانع از بین رفتن این گیاهان در شرایط نامساعد محیطی از قبیل خشکسالی می شود.
 وی اظهار کرد: از زمانی که تولید و پرورش گیاهان **دارویی** به منظور تولید انبوه و استفاده تجاری در سرلوحه کار محققین، تولیدکنندگان و مصرف کنندگان گیاهان **دارویی** قرار گرفت این امر به یکی از موانع تولید و پرورش گیاهان **دارویی** تبدیل شده است.
 کارشناس ارشد پژوهش جهاد دانشگاهی مازندران افزود: محققین مختلف با بررسی روش ها و تیمارهای مختلف (تیمارهای حرارتی، شیمیایی، فیزیکی) به بررسی تسریع جوانه زنی در این گیاهان پرداخته اند.
 ابدالی یادآور شد: کشاورزان جهت شکستن خواب بذر باریجه از ۶ ماه قبل بذر را در زمین کشت می کنند تا با سرمادهی لازم خواب بذر شکسته شود که این امر سبب عدم امکان استفاده از زمین طی این مدت می شود.
 وی افزود: استفاده از روش های بیوتکنولوژی نیاز به **هزینه** بالای هورمون ها و نیروی متخصص دارد.
 کارشناس ارشد پژوهشی جهاد دانشگاهی مازندران خاطرنشان کرد: با استفاده از امواج فراصوت به عنوان یک فناوری نوین و ارزان قیمت به شکستن خواب بذر باریجه اقدام کرده اند.
 انتهای پیام



۱۱ - کاهش خلاهای درمانی البرز نیازمند راه اندازی بیمارستان روانپزشکی خبرگزاری مهر - نماینده مردم کرج، اشتهاورد و آسارا در مجلس شورای اسلامی گفت: کاهش خلاهای درمانی البرز نیازمند راه اندازی بیمارستان روانپزشکی است و این بیمارستان باید زودتر راه اندازی شود.

فاطمه آجلو در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: با اشاره به مصوبه سفر رییس جمهور به استان البرز مبنی بر لزوم احداث بیمارستان روانپزشکی، اختصاص اعتبارات لازم در خصوص احداث و تجهیز و راه اندازی مرکز فوق را به دکتر وحید دستجردی یادآور شده ام. وی ادامه داد: از وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست کردم تا با مساعدت وی این امر مهم هرچه سریعتر محقق و زمینه های مور نیاز آن فراهم شود. این مسئول عنوان کرد: احداث سه بیمارستان شامل بیمارستان ۲۰۰ تختخوابی سید الشهداء، بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی فردیس و بیمارستان ۹۶ تختخوابی شهر جدید هشتگرد دیگر موضوع طرح شده در نشست با وزیر بهداشت و درمان بود. نماینده کرج در خانه ملت افزود: به منظور تسریع در اجرای این پروژه ها، در خواست انتقال احداث این پروژه ها از وزارت مسکن و شهرسازی به وزارت بهداشت و درمان مطرح شده است. وی یادآور شد: امیدواریم این امر به بهترین نحو محقق و از به کمک آن آثار مطلوبی ایجاد شود.

روزنامه خراسان

۱۲ - رییس مرکز بهداشت استان شیوع وبا در خراسان جنوبی را تکذیب کرد

روزنامه خراسان - رییس مرکز بهداشت استان منکر شیوع وبا در استان از ابتدای امسال شد. دکتر «کامبیز مهدی زاده» در توضیح برخی شنیده ها مبنی بر آبیاری مزارع استان با پساب فاضلاب گفت:

رییس مرکز بهداشت استان منکر شیوع وبا در استان از ابتدای امسال شد. دکتر کامبیز مهدی زاده در توضیح برخی شنیده ها مبنی بر آبیاری مزارع استان با پساب فاضلاب گفت: در برخی مناطق استان برای آبیاری مزارع از پساب فاضلاب تصفیه شده زیر نظر اداره آب و فاضلاب استفاده می شود البته ممکن است از پساب فاضلاب تصفیه نشده هم برای آبیاری مزارع استفاده شود اما تاکنون گزارشی در این مورد نبوده است. وی با بیان این که در صورت گزارش از آبیاری مزارع با پساب فاضلاب تصفیه نشده با متخلفان برخورد قانونی صورت می گیرد، افزود: آلودگی میکروبی در آبیاری با پساب فاضلاب تصفیه نشده می تواند منجر به بروز بیماریهای روده ای و انگلی شود ولی در پساب فاضلاب تصفیه شده در حدی نیست که نیاز به کنترل باشد اما این پساب هم معیارهای شیمیایی لازم را ندارد. استان در معرض شیوع ویاست

وی در ادامه شیوع بیماری وبا را در استان به شدت تکذیب کرد و با اشاره به هم مرزی و مجاورت خراسان جنوبی با ۲ منطقه آلوده به این بیماری که شامل کشور افغانستان و استان سیستان و بلوچستان است و همچنین امکان جابه جایی جمعیت گفت: خراسان جنوبی در معرض شیوع وبا قرار دارد و این واقعیت را باید پذیرفت و با توجه به دلایل عنوان شده نمی توان آن را انکار کرد بنابراین لازم است اقدامات لازم در پیشگیری از این بیماری توسط مردم و مرکز بهداشت انجام شود. وی با بیان این که از ابتدای امسال (تا ۶ مرداد ماه جاری) موردی از وبا در استان کشف و گزارش نشده است، افزود: مسئله شیوع وبا در استان به هیچ وجه صحت ندارد و کذب است.

به گفته وی در مورد بیماری های انگلی و روده ای به خصوص وبا، سیستم مراقبتی دقیق و پیچیده ای وجود دارد و با راه اندازی یک سیستم الکترونیک از سال گذشته تمام موارد مربوط به این بیماری روزانه ثبت می شود که این اطلاعات از پایین ترین تا بالاترین سطح قابل دسترسی است.

برای انجام آزمایش های وبا مشکلی نداریم

وی با بیان این که موارد مشکوک به وبا در منطقه خراسان جنوبی ابتدا به اسهال در نظر گرفته می شود، مگر این که خلاف آن ثابت شود، اضافه کرد: از موارد مشکوک نمونه برداری انسانی انجام می شود و این موارد در آزمایشگاه های مجهزی که در تمام شهرستان های استان فعال است مورد آزمایش و بررسی قرار می گیرد و بعد از ۲۴ ساعت از نمونه گیری، فقط در صورتی که مورد تایید شود آزمایش ها ادامه می یابد. وی توصیه کرد: در صورتی که فردی علائم مشکوک وبا را در خود مشاهده کرد، سریع به اولین مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کند.

ویا درمان قطعی دارد

مدیر گروه تخصصی مبارزه با بیماری های مرکز بهداشت استان با بیان این که مهم ترین مشکل در بیماری وبا از دست دادن شدید مایعات و الکترولیت های بدن است بر خوراندن مایعات فراوان و محلول او. آر. اس به بیمار قبل از رساندن او به پزشک تاکید کرد و گفت: با مشاهده هر مورد از ابتلا به اسهال باید سریع به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کرد و توجه داشت که در صورت مراجعه به موقع به پزشک، درمان قطعی این بیماری امکان پذیر است. دکتر مجید شایسته افزود: افرادی که دچار ضعف عمومی بدن هستند مثل مبتلایان به ایدز، هپاتیت، پیوند اعضا، مصرف کنندگان داروهای شیمی درمانی و رادیوتراپی، دیالیزی ها، دیابتی ها و مبتلایان به بیماری های قلبی بیشتر در معرض خطر بیماری های عفونی دستگاه گوارش به خصوص وبا هستند و باید بیشتر از دیگران اصول بهداشت فردی را رعایت کنند. به گفته وی، با گرم شدن و افزایش درجه حرارت کره زمین، شیوع بیماری های گوارشی مثل اسهال خونی، حصبه و عفونت های روده ای مثل وبا که یک نوع بیماری منتقل شونده از آب و مواد غذایی است، افزایش می یابد.

روزنامه خراسان

۱۲ - نسبت پرستار به بیمار در بخش های عمومی بیمارستان ها یک به ۴ است

روزنامه خراسان - سازمان نظام پرستاری در گزارشی اعلام کرد: شمار پرستار به بیمار در وضعیت مطلوب در بخشهای عمومی یک پرستار به ازای ۴ بیمار است که سلامت بیماران را در معرض خطر قرار می دهد.

مورخ دوشنبه ۱۰/۰۵/۱۳۹۰ شماره انتشار ۱۷۸۹۷

توانا علمی - سازمان نظام پرستاری در گزارشی اعلام کرد: شمار پرستار به بیمار در وضعیت مطلوب در بخشهای عمومی یک پرستار به ازای ۴ بیمار است که سلامت بیماران را در معرض خطر قرار می دهد. همچنین معاون قائم مقام وزیر بهداشت در امور پرستاری با اشاره به کمبود جدی

پرستار در بیمارستان ها گفت: ارزیابی دقیقی در مورد کمبود پرستار در بخش های بیمارستانی در حال انجام است که در آن صورت می توان از میزان کمبود کادر پرستاری اطلاع یافت. به گزارش ایرنا به نقل از سازمان نظام پرستاری بر اساس پژوهش های شورای بین المللی پرستاری، شمار پرستار به بیمار در بخش عمومی در وضعیت مطلوب یک پرستار به ازای ۴ بیمار است. خیری، معاون قائم مقام وزیر بهداشت در امور پرستاری نیز در این باره به خراسان گفت: آن چه کارشناسان و مسئولان بر آن اتفاق نظر دارند کمبود جدی پرستار در بیمارستان ها ست و به همین دلیل نیز راهکارهایی برای رفع این کمبود صورت گرفته است که می توان به برنامه استخدام حدود ۲۳ هزار پرستار اشاره کرد. وی با اشاره به این که استاندارد پرستار به بیمار ۱٫۶ پرستار به ازای یک بیمار است، افزود: این استاندارد مطلوب کشور ما نیست. همچنین آمار مشخصی از میزان کمبود پرستار وجود ندارد و آمارهایی که گفته می شود علمی نیست و اکنون وزارت بهداشت در حال بررسی آماری در این زمینه است.

روزنامه خراسان

۱۴ - دغدغه های بهداشتی شناگران در برخی استخرها

روزنامه خراسان - شاید با آغاز ماه مبارک رمضان اندکی از اقبال مردم به ورزش مفرح شنا و استفاده از مجموعه های تفریحی آبی کاسته شود. اما کم نیستند افرادی که پس از افطار تن به آب می زنند تا با کمک معجزه آب درمانی مشغله های روزانه را فراموش کنند و در خنکای آب تن به آرامش دهند.

شاید با آغاز ماه مبارک رمضان اندکی از اقبال مردم به ورزش مفرح شنا و استفاده از مجموعه های تفریحی آبی کاسته شود. اما کم نیستند افرادی که پس از افطار تن به آب می زنند تا با کمک معجزه آب درمانی مشغله های روزانه را فراموش کنند و در خنکای آب تن به آرامش دهند... در این میان، موضوعی که گاه ابهاماتی به وجود می آورد و بحث بر سر آن نیز همچنان همیشه دغدغه علاقه مندان شناست، بهداشت آب استخرها و مجموعه های آبی شهر پس از افزایش هزینه استخرهاست. برخی معتقدند با اجرای قانون هدفمندی یارانه ها و افزایش هزینه های چند برابری تامین انرژی، این شائبه شکل می گیرد که شاید برخی مجموعه های ورزشی به دلیل پاره ای از ملاحظات اقتصادی، اقدامات لازم در تامین سلامت آب را نتوانند به طور کامل و با کیفیت مطلوب انجام دهند و یا آن را آن چنان که باید جدی بگیرند! برای بررسی صحت و سقم این موضوع به سراغ تعدادی از مسئولان، کارشناسان و مدیران استخرهای شناخته شده مشهد رفتم و نظر آن ها را در این مورد جویا شدیم. اگر شما هم اهل شنا و ورزش های آبی هستید، توصیه می کنیم خواندن این گزارش را از دست ندهید...

. یادش به خیر! تابستان که می شد به اصرار ما، بزرگ ترها دستمان را می گرفتند و می رفتم کلاس شنا ثبت نام می کردیم. البته شنا بهانه ای برای همان آب بازی و شلوغ بازی های کودکانه بود که از حوض کوچک خانه به استخرهای عمومی منتقل شده بود. بزرگ تر هم که شدیم این خلعت در ذات مان ریشه کرد و حالا اگر جیب مان یاری کند باید هفته ای یک بار سراغ استخرهای شهر یا سایر مجموعه های تفریحی آبی را بگیریم. اما موضوعی که در گذشته و امروز در برخی از این آب تنی ها اشتراک دارد، برخی عوارض پوستی مثل سوزش گاه و بی گاه چشم ها و پوست صورت است که گرچه این موضوع به شدت قبل نیست اما مثل این که هنوز هم گاهی آب در برخی از استخرها بوی تندی می دهد... البته شاید میزان این عوارض بسته به وضعیت بهداشتی استخر و مقدار پولی که پرداخت می شود، متفاوت باشد اما غیر از امکانات رفاهی و ویژه برخی مجموعه های بیشتر خصوصی مثل سالن بدنسازی، سونا، حوضچه های آب سرد و گرم و غیره است که تفاوت در دریافت مبلغ بلیت ورودی استخر را کمی منطقی می نماید، آن چه نباید از کنار آن به سادگی گذشت، ضرورت تامین سلامت و کیفیت بهداشتی آب حتی در ارزان ترین استخرهاست. چرا که بهداشت و سلامت مقوله ای قابل قیمت گذاری نیست و افراد با توجه به توان مالی خود اگر هر استخری را برای تفریح و ورزش انتخاب کنند حق دارند انتظار استاندارد بهداشتی قابل قبول را داشته باشند... مردم چه می گویند؟

سراغ افرادی که اهل شنا هستند می رویم. از یک شناگر حرفه ای که به طور متوسط هر ۱۰ روز یک بار از استخرهای سطح شهر استفاده می کند، می پرسیم: آیا تاکنون به برخی عوارض پوستی پس از شنا دچار شده است؟ غفاری پاسخ می دهد: گاهی روزها دچار سوزش و سرخی چشم می شوم که احتمالاً به دلیل وجود مواد ضدعفونی محلول در آب است. وی ادامه می دهد: به نظر وضعیت بهداشتی استخرهای خصوصی به دلیل خلوت بودن و حساسیت مدیران آن ها مطلوب تر است اما کیفیت آب در مجموعه های دولتی حتی اگر از مواد ضدعفونی مرغوبی هم برخوردار باشند، به دلیل ازدیاد شناگران حاضر در آن ها افت می کند. غفاری معتقد است: در برخی استخرهای عمومی به دلیل صرفه جویی در هزینه ها و نگهداری بلندمدت کیفیت آب، از مواد ضدعفونی قوی تر استفاده می شود و این مسئله نیز عوارض احتمالی خاص خود را به دنبال دارد. وی ادامه می دهد: برای مثال من خود شاهد بودم در یکی از استخرها تعداد زیادی از افراد با سرخی و تورم چشم مواجه شده بودند. این علاقه مند به ورزش های آبی در پاسخ به این که آیا تاکنون نسبت به این گونه موارد به مسئولان اعتراض هم کرده اید یا خیر، می گوید: بله! یک بار به دلیل سوزش چشمانم به مسئول استخری تذکر دادم. ولی او در پاسخ گفت: آب هیچ مشکلی ندارد، احتمالاً چشم های شما زیادی حساس شده است. علیرضا دهلوی نیز یک دانشجوی مشهدی است که در پاسخ سوالات خراسان می گوید: بیشتر به استخرهای مجهز شهر می روم. او ادامه می دهد: امکانات جانبی استخر مثل سونا، جکوزی، کافی شاپ، سالن بدنسازی و غیره برای من از خود شنا کردن مهم تر است و مجموعه هایی را انتخاب می کنم که دارای این امکانات باشند. وی درباره وضعیت بهداشت آب استخرها نیز می گوید: من که نمی توانم تمیز بودن آب را تشخیص دهم اما با توجه به رفتاری که شناگران در استخرها انجام می دهند، شاید بتوان حدس زد آب آن ها سالم است یا خیر. وی این گونه توضیح می دهد که: برای مثال وقتی ببینم همه افراد قبل از ورود به آب بدن خود را به خوبی شست و شو می دهند، می توانم به بهداشت آب اطمینان بیشتری داشته باشم.

شرایط کلرزنی آب

برای گرفتن پاسخ سوال های متعدد خود درباره چگونگی تامین و نگهداری آب استخرها از یک کارشناس سیستم های تصفیه و تاسیسات مجموعه های ورزشی آبی کمک می گیرم. مهندس اسدزاده درباره نحوه تامین آب استخرهای سطح شهر می گوید: آب اولیه استخر می تواند از چاه یا آب شرب شهری تامین شود که البته به دلیل این که آب دشت مشهد دارای سختی و عامل میکروبی بالاست استفاده از آن توصیه نمی شود ولی با تصفیه و گذراندن آب از فیلترهای قوی یوماتیک تا حدود زیادی این مشکل برطرف خواهد شد. وی درباره ماده افزودنی مناسب به آب استخرها به منظور ضدعفونی و حفظ سلامت آن می گوید: در حال حاضر کلرزنی بهترین اقدام است ولی باید توجه داشت میزان کلر باقی مانده در آب با توجه به حجم استخر از یک تا یک و نیم P.P.M (قطعه در میلیون) تجاوز نکند. وی می افزاید: البته این مقدار کلر با فرض دمای آب ۲۰ درجه تعریف شده و برای حوضچه های آب گرم میزان کلر می بایست بیشتر باشد؛ همچنین در حوضچه های آب سرد نیز نیازی به تزریق کلر نیست. وی با تصریح به این که موضوع هزینه ها در تهیه ماده افزودنی به آب استخرها موثر است، می گوید: در حالت قابل قبول نباید از واپتکس به هیچ عنوان در آب استخر استفاده شود ولی افزودن گاز ازن به آب و پرتودهی (اشعه U.V) در کنار استفاده از کلر ایده آل ترین روش ممکن خواهد بود که البته هزینه آن هم به نسبت بیشتر است. مهندس اسدزاده با اشاره به این که میزان کلر و P.H آب با افزایش و کاهش دما و تعداد استفاده کنندگان از آب استخر تغییر می کند، می گوید: به همین دلیل در استخرها از سیستم های آنلاین سنسجس املاح آب استفاده می شود که می تواند مواد مورد نیاز را به طور خودکار به آب تزریق کند. وی اضافه کرد روزانه آب استخر به نحوی که حداقل ۱۰ درصد از آن در پایان روز سرریز شده باشد را دیگر اقدام لازم برای حفظ کیفیت و سلامت آب عنوان می کند و می افزاید: با وجود انجام همه این موارد باید در فواصل زمانی

بلندمدت با تخلیه کل آب، بدنه و کف استخر جرم‌گیری و نظافت شود. وی همچنین با اشاره به بازدیدهای مسئولان مرکز بهداشت از استخرها می‌گوید: مردم باید توجه داشته باشند که آب استخرها در صورت کنترل نشدن و صورت نگرفتن مراقبت‌های لازم، تنها ظرف مدت چند ساعت کدر خواهد شد؛ در واقع شفافیت آب و نداشتن بوی تند، می‌تواند نشانه سلامت آن باشد.

افزایش قیمت کلر
مدیر یک استخر دولتی و قدیمی مشهد که در منطقه نیمه برخوردار واقع است درباره نحوه تامین و نگهداری آب این استخر به خراسان می‌گوید: برای این استخر از آب لوله‌کشی شهری و دستگاه کلرزن اتوماتیک استفاده می‌کنیم. مهدی تز تاثیر مسائل مالی بر کیفیت تصفیه آب را با یک مثال توضیح می‌دهد: ببینید! بهترین کلر، که نوع ژاپنی است سال گذشته به قیمت هر کیلو آهزار و ۵۰۰ تومان فروخته می‌شد، اما امسال به دلیل وقوع زلزله در این کشور به قیمت ۹ هزار تومان و آن هم به سختی پیدا می‌شود. بنابراین به طور معمول ما کلرهای هندی یا ایرانی را برای تامین بهداشت آب خریداری می‌کنیم.

وی ادامه می‌دهد: از آن جا که این استخر در اختیار هیئت شناسنت و تیم‌های ورزشی استان هم در آن تمرین می‌کنند تامین کیفیت آب استخر مورد توجه مسئولان است و از این نظر مشکلی وجود ندارد. مدیر این استخر دولتی درباره ظرفیت استفاده کنندگان از آب این استخر می‌گوید: به طور هم زمان به تعداد کمدهای امانت یعنی در حدود ۲۰۰ نفر پذیرش داریم. وی در پاسخ به این سوال که فکر نمی‌کنید این تعداد پذیرش برای استخر شما زیاد باشد، می‌گوید: به هر حال به مقداری که مشتری مراجعه می‌کند باید پذیرش کنیم چون نمی‌شود مردم را پشت درها معطل نگه داشت!

افزایش ۳۰ درصدی هزینه‌های استخر
مدیر یکی از مجموعه‌های ورزشی بزرگ مشهد نیز، با اشاره به افزایش چشمگیر هزینه‌های اداره استخرهای ورزشی می‌گوید: اکنون به نسبت همین زمان در سال گذشته نرخ متوسط هزینه جاری استخر در تهیه مواد شست و شو و ضدعفونی کننده، تامین آب، برق، گاز و... ۳۰ درصد افزایش داشته و این در حالی است که پس از یک سال به تازگی مجوز افزایش بهای ورودی به استخر به میزان ۱۷،۵ درصد را از اداره تربیت بدنی دریافت کردیم. جمشید مهریار ادامه می‌دهد: افزایش هزینه‌ها به صورت کلی هر مجموعه ورزشی را ناگزیر از افزایش بهای خدمات یا کاهش کیفیت آن می‌کند و چون امکان افزایش قیمت‌ها تنها با مجوز اداره تربیت بدنی وجود دارد، مجموعه‌هایی که ملزم به تامین منابع مالی خود هستند، به طور معمول به ایجاد تغییر در کمیت یا کیفیت خدماتی که روی آن نظارت کمتری صورت می‌گیرد روی خواهند آورد. وی افت کیفیت در نظافت محیط، مواد شست و شو و ضدعفونی کننده، میزان روشنایی و... را از جمله این خدمات می‌داند که احتمالاً ناشی از تاثیر مشکلات مالی در این مسئله می‌باشد.

وی در عین حال یادآور می‌شود: البته در استخرهای این مجموعه به دلیل نگاه غیراقتصادی که به اماکن ورزشی وجود دارد تا حد ممکن تغییری در خدمات ایجاد نمی‌شود و نظارت بر کیفیت آب و وضعیت بهداشتی به طور جدی رصد می‌شود. وی با اشاره به بهره‌گیری از کارشناسان بهداشتی و آزمایش مداوم آب استخرهای این مجموعه، برخی تفاوت‌ها را در وضعیت ظاهری آب به دلیل افزایش افراد استفاده‌کننده می‌داند و می‌گوید: گرچه هیچ افت کیفیتی صورت نگرفته اما تغییر وضع ظاهری آب در فصل‌های گرم با توجه به حجم عظیم علاقه‌مندان به شنا اجتناب‌ناپذیر است. مهریار ادامه می‌دهد: در استخر آقایان این مجموعه ۲۴۰ صندوق امانت وجود دارد اما ما هیچ‌گاه اجازه نمی‌دهیم تعداد افرادی که همزمان وارد می‌شوند از ۱۲۰ نفر تجاوز کند. وی همچنین با اظهار این که شیوه نظارت بر موارد مشکوک به بیماری‌های پوستی را به جای یک معاینه برای هر عضو به نظارت همزمان توسط پزشک و افراد آموزش دیده حاضر در استخر تغییر داده ایم، می‌افزاید: به هر حال امکانات موجود ورزش‌های آبی منسب پاسخ‌گوی تعداد زیاد علاقه‌مندان به شنا نیست و به طور حتم با عبور از فصل گرما و کاهش جمعیت افراد حاضر در استخرها کیفیت مناسب آب دوباره نمایان خواهد شد.

کدربودن آب لزوماً نشانه آلوده بودن آن نیست!

مدیر یک استخر خصوصی واقع در یکی از خیابان‌های اصلی شهر نیز درباره وضعیت بهداشتی آب مجموعه خود و افت احتمالی کیفیت آن، با اشاره به نظارت و تایید کیفیت آب توسط بازرسان اداره بهداشت می‌گوید: حاضر است با حضور کارشناسان در این مجموعه کیفیت و سلامت آب استخر خود را اثبات کند. حمید سبازان سنجش میزان کلر باقی‌مانده در آب این استخر توسط دستگاه مخصوص، سیستم گردش دائمی که آب را از فیلترهای شنی عبور می‌دهد و تزریق و سرریز بخشی از آب به طور روزانه را از جمله اقدامات لازم برای حفظ سلامت و بهداشت آب این مجموعه می‌داند. وی در پاسخ به این مطلب که با وجود همه این اقدامات، گاهی مشاهده می‌شود ظاهر آب این استخر شفافیت گذشته را ندارد، توضیح می‌دهد: به طور حتم آبی که شفاف است نسبت به آب کدر سلامت بیشتری دارد، اما کدربودن لزوماً نشانگر آلوده بودن نیست، چرا که گاهی با تزریق کلر، املاح اضافه داخل آب ته‌نشین شده و تا زمانی که با ورود به سیستم گردش آب، تصفیه نشوند منجر به کدربودن شدن آب استخر می‌شود. وی با اظهار این که بر خلاف تصور عموم، علت اصلی سوزش چشم و ایجاد بوی تند توسط آب نبود کلر به میزان لازم در آن است، می‌گوید: خشکی پوست و سرخ شدن چشم از عوارض طبیعی کلر است و خطری برای سلامت افراد ندارد. در عین حال، استفاده از عینک مخصوص شنا و شست و شویش کامل بدن قبل و بعد از شنا کردن می‌تواند تا حد زیادی عوارض را کاهش دهد. وی با اشاره به ظرفیت استاندارد مجموعه‌های آبی می‌گوید: برای یک استخر در ابعاد ۲۵۱۲ متر مربع، ظرفیت استاندارد افراد در حال شنا حداکثر ۱۳۰ نفر است ولی با توجه به وجود قسمت‌های دیگر مثل رستوران، سالن بدنسازی، سونا، حوضچه‌های آب سرد و گرم و... پذیرش افراد می‌تواند از این تعداد بیشتر باشد. سبازان، ارتقای فرهنگ عمومی در نحوه استفاده از مجموعه‌های آبی و استخرها و رعایت نکات بهداشتی را در حفظ سلامت آب عاملی تعیین‌کننده و موثر می‌داند و از رسانه‌ها می‌خواهد در این زمینه به افراد آموزش‌های لازم را ارائه دهند. وی در پایان با اشاره به سرانه اندک اماکن ورزشی آبی در شهر مشهد می‌گوید: طبق اطلاعات موقتی، برای هر ۱۳۳ هزار نفر در این شهر تنها یک استخر وجود دارد و این تراکم جمعیت بالا در استخرها بر کیفیت آب آن‌ها تاثیر منفی دارد.

عوارض کلر گذراست و برای سلامتی خطری ندارد

مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه‌ای مرکز بهداشت خراسان رضوی نیز در گفت‌وگو با خراسان، زمان بازدید از استخرهای سطح شهر مشهد را در ایام تابستان به صورت ماهانه و در سایر زمان‌ها به صورت فصلی عنوان می‌کند و می‌گوید: هر جا تهدیدی برای سلامت عموم پیش‌آید وظیفه قانونی ما برخورد با آن است که می‌تواند با صادرکردن اخطار و حتی پلمب کردن مجموعه متخلف صورت گیرد. دکتر رفیع منش درباره مواد افزودنی مجاز به آب استخرها می‌گوید: شیوه رایج و مورد تایید ما کلر زنی است، ولی فناوری‌های جدیدتری نظیر استفاده از پروتئول و گاز ازن هم امکان پذیر است و پیشنهاد تکمیلی ما ترکیب این آروش، یعنی ضدعفونی کردن آب با پروتئول و سپس افزودن کلر به آن می‌باشد. وی درباره عوارض احتمالی ناشی از وجود کلر در آب استخرها برای شناگران نیز می‌گوید: این عوارض گذراست و برای سلامتی افراد خطری ندارد. دکتر رفیع منش با بیان این که درباره این موضوع روی تعدادی از ناحیان غریب استخرهای مشهد کار مطالعاتی صورت گرفته، می‌افزاید: با وجود آن که آنان در معرض دائمی گاز نیتریک شده‌اند، هیچ عارضه مهمی که تهدیدکننده سلامت‌شان باشد مشاهده نشده است. وی سوزش چشم و مخاط بینی و همچنین ایجاد مشکل برای افراد دارای تنگی نفس را از جمله عوارض احتمالی کلر محلول در آب استخرها ذکر می‌کند و می‌گوید: با وجود این موارد، استفاده از کلر به دلیل اثرات ضد میکروبی و سایر محاسن آن ترجیح داده می‌شود.

این مقام مسئول در مرکز بهداشت مشهد، با اظهار این که هم‌اکنون حدود ۳۰ استخر روباز و سرپوشیده را در مشهد زیر نظر داریم افزود: برای انجام بهتر وظایف درباره وضعیت بهداشتی استخرهای ورزشی به همکاری جدی‌تر اداره تربیت بدنی نیاز داریم.

وی در پایان گفت: تلفن ۰۹۶۷۸ (فوریت‌های سلامت محیط) آماده دریافت گزارش‌های مردمی راجع به موارد مشکوک به آلودگی آب استخرهاست و همکاران از ساعت ۸ صبح تا ساعت ۲۰ پاسخ‌گوی سوالات شهروندان هستند....

روزنامه اطلاعات

۱۵ - میزان آلودگی اچ.آی.وی در خون های اهدایی اعلام شد
روزنامه اطلاعات - سرویس سیاسی اجتماعی: «تست غربالگری سالانه ۷۰ اهداکننده خون آلوده به ویروس اچ.آی.وی تشخیص داده می شود که این میزان از مجموع یک میلیون و ۹۰۰ هزار واحد خون اهدایی ناچیز است» دکتر حسن ابوالقاسمی مدیرعامل سازمان انتقال خون این مطلب را در نشست خبری
 تست غربالگری سالانه ۷۰ اهداکننده خون آلوده به ویروس اچ.آی.وی تشخیص داده می شود که این میزان از مجموع یک میلیون و ۹۰۰ هزار واحد خون اهدایی ناچیز است .

دکتر حسن ابوالقاسمی مدیرعامل سازمان انتقال خون این مطلب را در نشست خبری و در پاسخ به پرسش اطلاعات درباره میزان آلودگی اچ.آی.وی در خون های اهدایی بیان کرد و توضیح داد:

با وجود این، در سال های اخیر عفونت های هپاتیت بی وسی در جامعه اهداکنندگان خون کاهش یافته است.

او ادامه داد: ویروس هپاتیت بی، بیست و پنج صدم درصد و هپاتیت سی، هفت صدم درصد در خون های اهدایی کاهش یافته است و از سال های گذشته روند افزایشی در این زمینه نداشته ایم.

ابوالقاسمی تاکید کرد: معیار سلامت ما جامعه اهداکنندگان است، زیرا هرچه قدر آنها عاری از بیماری ها یا عفونت ها باشند، خون های مورد نیاز بیماران از فاکتورهای سلامت بیشتری برخوردار می شوند.

مدیرعامل سازمان انتقال خون در پاسخ به پرسش دیگر خبرنگار ما مبنی بر اینکه آیا اهدای خون برای تمامی افراد جامعه راه مطمئنی به منظور تشخیص سلامت خون به شمار می رود تاکید کرد: به افراد پرخطر و کسانی که رفتارهای پرخطری در زندگی داشته اند به هیچ وجه سفارش نمی کنیم برای اطمینان از سلامت خون خود به پایگاه های انتقال خون مراجعه و خون اهدا کنند.

او ادامه داد: فقط از اشخاصی درخواست همکاری داریم که حتی یک تجربه پرخطر در زندگی خود نداشته باشند، زیرا ممکن است از خون اهدایی آنان، عزیزان خودشان استفاده کنند؟ ما به اهدای خون افراد پرخطر بسیار حساسیت داریم و از آنها می خواهیم اگر به پایگاه ها مراجعه کردند، به تمامی پرسش های پیش از خونگیری پاسخ درست دهند.

ابوالقاسمی درباره میزان خون های اهدایی برگشتی و دورریز آنها گفت: هر ساله ۵ درصد خون های اهدایی بدون استفاده می ماند که اگر همه **بیمارستان** های کشور از تجهیزات مناسب برای رساندن خون مورد نیاز به بیماران استفاده کنند، این میزان کاهش می یابد.

او درباره ساعات خونگیری در ماه مبارک رمضان توضیح داد: پایگاه های انتقال خون در این ماه بعد از افطار تا زمان سحر فعال است و به هموطنان سفارش می کنیم فقط در شب های قدر برای خون دهی مراجعه نکنند و در هفته اول ماه رمضان به پایگاه ها مراجعه کنند، زیرا آمار خون دهی در این زمان کاهش می یابد، در حالی که بیماران نیازمند به خون همواره با مشکل رو به رو هستند و باید به آنان خدمات رسانی کرد.

به گفته او در بیشتر کشورهای اسلامی، در ماه مبارک رمضان ذخیره های خونی کاهش می یابد اما در کشور ما این مشکل وجود ندارد و در عین حال بهتر است فرهنگسازی بهتری برای اهدای خون در این ماه انجام شود.

ابوالقاسمی درباره افزایش خونگیری و اهدای خون در سال های اخیر توضیح داد: از سال ۸۳ به بعد، ۲۶ درصد خونگیری افزایش یافته که یکی از دلایل آن گسترش جراحی های قلب در کشور بوده است.

به گفته او گسترش **درمان** سرطان در داخل کشور هم به رشد خونگیری منجر شده است، زیرا بیماران سرطانی به دلیل مصرف **داروهای** که به مغز استخوان حمله می کند، بیشتر نیازمند خون هستند.

ابوالقاسمی با اشاره به اینکه هر سال ۴ میلیون و ۲۰۰ هزار فرآورده اصلی از خون های اهدایی تولید می شود افزود: پیش بینی می کنیم داوطلبان امسال ۲ میلیون واحد خون اهدا کنند.

او ادامه داد: به منظور بالابردن استانداردهای مراقبت ویژه از خون (همو ویزیلنس) نیازمند ۳۰۰۰ میلیارد تومان اعتبار از محل **وزارت بهداشت** هستیم که امیدواریم امسال در اختیار سازمان انتقال خون قرار بگیرد.

قاصد نیوز

۱۶ - شکستن انگشت معنادان در کمپ های ترک اعتیاد تهران
قاصد نیوز - گفته می شود هنوز هم قریب ۱۰۰ نفر در این کمپ های غیرمجاز بستری هستند و از گردن کلفت هایی چون "ف" و "ه" بچه های ماما زند، "ج" ساکن ورامین و "آ" بچه گرمسار حساب می برند.

به گزارش خبرنگار اجتماعی قاصد، شاید آنها که می خواستند روزی با ترک این زهرماری، اعتماد به نفس و استقامت خود را به رخ دوستان و نزدیکان خویش بکشند هیچگاه فکر نمی کردند روزی با تعداد چماقدار مواجه شوند که در کمپ های غیرمجاز و با پوشش روش های جدید، ضرب و

شتم با چوب، شلنگ، شوک الکتریکی و حتی شکستن انگشتان دست و پا به ترک معنادان اقدام کنند.

شاید برخی از این افراد، تابلوی کمپ ف در اطراف منطقه ورامین را به خاطر داشته باشند که در کنار سالنهایی بزرگ بنا شده بود و آقای "ج" بخاطر تماس تلفنی پنهانی با خانواده و بیان شرایط بسیار فجیع آنجا، یکی از افراد مسئول در آنجا آنچنان او را کتک زد که دستش شکست و بعد از چند روز راضی شدند او را به بیمارستان زعیم در شریف آباد بفرستند.

گفته می شود هنوز هم قریب ۱۰۰ نفر در این کمپ های غیرمجاز بستری هستند و از گردن کلفت‌هایی چون "ف" و "ه" بچه های مامازند، "ج" ساکن ورامین و "ا" بچه گرمسار حساب می برند.

شنیده شده هم اکنون قریب ۲۰ کمپ در جنوب استان تهران فعالیت دارند که براساس دستور مقام قضایی بیش از ۲۰ کمپ باید پلمپ و تعطیل شود که تعطیلی و جمع آوری آن برعهده نیروی انتظامی گذاشته شده است.

هرچند هنوز هم کمپ هایی پیدا می شوند که با برخوردهای انسانی، معناد را یک بیمار می دانند اما به نظر می رسد با رسیدگی نکردن نهادهای مسئول به وضعیت نامناسب کمپ های غیرمجاز باید شاهد رویت معنادانی معلول و روانی در سطح شهر باشیم.



۱۷ - جایگاه جهانی ایران در موضوع بهداشت رفیع و روبه رشد است خبرگزاری ایرنا - معاون بهداشتی وزیر بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ، جایگاه جهانی ایران را در موضوع بهداشت بسیار رفیع و روبه رشد دانست. ۲۱:۰۲-۰۹/۰۵/۱۳۹۰

دکتر علیرضا مصدافی نیا عصر یکشنبه درحاشیه دیدار از مراکز و تاسیسات بهداشتی و درمانی دزفول به خبرنگار ایرنا افزود: شبکه ارایه خدمات بهداشتی و درمانی که اکنون در ایران موجود است در بسیاری از کشورها وجود ندارد که می بایست در راستای حفظ و اعتلای آن کوشید. وی تصریح کرد: این موضوع بویژه در مناطق روستایی نمود محسوسی دارد و این درحالی است که اغلب در سایر نقاط جهان بیشترین کمبودها مربوط به مناطق روستایی می باشد.

دکتر مصدافی نیا خاطر نشان کرد: خوشبختانه می توان مدعی شد که اوضاع بهداشت مناطق روستایی ما در بسیاری موارد همپای مناطق شهری و گاهی حتی بهتر از مناطق شهری است.

معاون بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور گفت: در زمان حاضر وضعیت شاخص های سلامت ما در روستا ها مطلوب است و مسایلی نظیر آمار و میزان مرگ و میر نوزادان، مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال، مرگ مادران باردار، برخورداری از آب شرب سالم و بهداشتی و نظیر آن قابل قبول می باشد.

۵۲۸/۷۲۷۹ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۳۰۵۰۱۴۷۷



۱۸ - بهره برداری از یک پایگاه بهداشتی در دزفول آغاز شد خبرگزاری ایرنا - با حضور دکتر 'علیرضا مصدافی نیا' معاون بهداشتی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی روز یکشنبه در آیینی یک پایگاه بهداشتی در دزفول افتتاح و مورد بهره برداری قرار گرفت.

به گزارش ایرنا، برای این پایگاه بهداشتی که با زیر بنای ۳۰۰ متر مربع احداث شده است یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون ریال از محل کمک های خیرین این شهرستان هزینه شده است.

این مرکز بهداشت که در منطقه زیباشهر دزفول واقع شده جمعیتی افزون بر ۶ هزار نفر را زیر پوشش خدمات بهداشتی و درمانی خود قرار خواهد داد.

معاون وزیر بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در آیین افتتاح این پایگاه گفت: مقوله بهداشت و درمان از اهم موضوعات کشور است که همواره مورد تاکید مقام معظم رهبری و رییس جمهوری بوده است .

دکتر علیرضا مصدافی نیا افزود: تاکید بر این موضوع تکلیف این وزارتخانه را برای انجام ماموریت های محوله دو چندان کرده و بر حساسیت امور افزوده است.

وی تصریح کرد: بر اساس آنچه از سوی مجلس شورای اسلامی مورد تصویب قرار گرفته بسیاری از بندها در برنامه پنجم توسعه به موضوع سلامت و مباحث مرتبط با آن بر می گردد.

دکتر مصدافی نیا در ادامه با اشاره به ضرورت همکاری و تعامل دیگر وزارتخانه ها و دستگاه های دولتی برای تحقق اهداف سلامت در کشور گفت: بسیاری از مباحث که به سلامت باز می گردند در اختیار وزارت بهداشت نیستند و در واقع تنها ۲۵ درصد از این جریان به شکل مستقیم به ما مربوط می شود.

معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان مصادیق و مثال هایی در این خصوص افزود: برای تحقق کامل سلامت در کشور می بایست در تمامی امور همچون تامین آب شرب سالم و بهداشتی ، جاده های ایمن، وسایل نقلیه مطمئن و مناسب و غیره تلاش کرد که این مسایل در حوزه مدیریت دیگر وزارتخانه ها و دستگاه های اجرایی می باشند.

وی خاطر نشان کرد: برای رسیدن به جامعه ی سالم می بایست همه دست به دست هم بدهند و در تحقق این هدف واحد و مهم مشارکت نمایند.

گفتنی است در حاشیه افتتاح این پایگاه بهداشتی، عملیات اجرایی احداث ساختمان جدید معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی دزفول با حضور معاون وزیر بهداشت آغاز شد .

وی همچنین در جریان سفر یک روزه خود به دزفول از روند اجرای بیمارستان ۳۰۰ تختخوابی این شهرستان ، مرکز تازه تاسیس کشت سل و

چندین طرح دیگر بازدید کرد.
 ۲۳۰/۷۲۷۹/۵۲۸ انتهای خبر / خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) / کد خبر ۱۴۶۶۰۵۰



۱۹ - امسال شهرهای ۵۰ تا ۱۰۰ هزار نفری از پزشک خانواده برخوردار می شوند
خبرگزاری ایرنا - معاون بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: بر اساس برنامه پنجم توسعه امسال شهرهای با جمعیت بین ۵۰ تا ۱۰۰ هزار نفر از طرح پزشک خانواده برخوردار می شوند.
 دکتر علیرضا مصداقی نیا روز یکشنبه در حاشیه افتتاح یک پایگاه بهداشتی در دزفول به خبرنگار ایرنا افزود: طرح پزشک خانواده از طرح های مهم وزارت بهداشت بوده که اجرای آن اکنون در اولویت برنامه های این وزارتخانه قرار دارد.
 وی تصریح کرد: بر اساس این برنامه تمامی جمعیت کشور باید از طرح سوادمند پزشک خانواده بهره مند شود.
 مصداقی نیا گفت: طرح مزبور سال گذشته در سه استان کشور و با پوشش شهرهای ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر به اجرا در آمد، طبق برنامه این طرح امسال در خصوص شهرهای ۵۰ تا یکصد هزار نفری نیز اجرایی می شود.
 به گفته وی این طرح در سالهای آتی شهرهایی را که دارای جمعیتی فراتر از این میزان باشند را در بر خواهد گرفت .
 وی اظهار امیدواری کرد این طرح منجر به تحقق بیشتر اهداف تامین سلامت در کشور شود.
 معاون بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در بخش دیگری از اظهارات خود به روند ساخت خانه های بهداشت در کشور پرداخت و از تلاش برای احداث دو هزار و ۱۰۰ خانه بهداشت جدید خبر داد.
 دکتر مصداقی نیا خاطر نشان کرد: کار ساخت این خانه ها از سال گذشته آغاز شده و بسیاری از آنها اکنون به بهره برداری رسیده، یا مراحل تکمیلی خود را طی می کنند.

خبرگزاری سلامت ایرانیان

۲۰ - پنجمین کنگره بین المللی بهداشت، درمان و مدیریت بحران در حوادث و بلاها
خبرگزاری سلامت ایرانیان - بسیج جامعه پزشکی پنجمین کنگره بین المللی بهداشت، درمان و مدیریت در حوادث و بلاها را در بهمن سال جاری برگزار می کند. این همایش با هدف نهادینه کردن مدیریت بحران و ایجاد مدیریت واحد حوادث و ارائه اطلاعات کافی به مدیران و ارتقاء دانش آن ها از اهداف کنگره پنجم هستند.
 پنجمین کنگره بین المللی بهداشت، درمان و مدیریت در حوادث و بلاها
 بسیج جامعه پزشکی برگزار می کند

پنجمین کنگره بین المللی بهداشت، درمان و مدیریت بحران در حوادث و بلاها
 دکتر رییس زاده، رییس سازمان بسیج جامعه پزشکی گفت: سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مراکز تحقیقاتی و دستگاههای اجرایی مرتبط، پنجمین کنگره بین المللی بهداشت، درمان و مدیریت بحران در حوادث و بلاها را بمدت سه روز، ۵ الی ۷ بهمن ماه سال ۱۳۹۰ در مرکز همایشهای بین المللی رازی برگزار می نماید.
 دکتر محمد رییس زاده دبیر اجرایی پنجمین کنگره بین المللی بهداشت، درمان و مدیریت در حوادث و بلاها با اشاره به اهداف برگزاری این کنگره اظهار داشت: یکی از مهم ترین اهداف سازمان بسیج جامعه پزشکی ورود به عرصه های علمی پزشکی کشور در بخش تحقیقات، پژوهش و آموزش های پزشکی همچنین توانمندسازی نیروهای تحت پوشش در مواقع بحران است. با توجه به این مطلب که ایران ششمین کشور بلاخیز دنیاست و از سوی دیگر موقعیت خاصی در منطقه خاورمیانه دارد مبحث ارتقای مدیریت بحران در بلاها یکی از مباحثی است که در چند سال اخیر توجه ویژه ای به آن شده است، این کنگره هم با رویکرد ارتقای مباحث مدیریت بحران و درگیرکردن سازمان ها و نهادهایی که در ارتباط با بلاها در کشور فعالیت می کنند، برگزار می شود.
 وی ادامه داد: به طور کلی، نهادینه کردن مدیریت بحران و ایجاد مدیریت واحد حوادث، ارتقای تخصص مدیران اجرایی در زمینه مباحث نظری، آموزشی و پرورشی، ارائه اطلاعات کافی به مدیران و ارتقای دانش آن ها از اهداف کنگره پنجم هستند.
 رییس سازمان بسیج جامعه پزشکی گفت: از دیگر اهداف این کنگره ارائه طرح ها و لوایح و پیشنهاد تصویب قوانین مورد نیاز درباره مدیریت حوادث و بلاها و اطلاع رسانی عمومی و تخصصی در پیشگیری و مقابله با حوادث، انتقال تجربیات و نقد و بررسی عملکرد سیستم مدیریت بحران کشور در حوادث و بحران های ملی است. از کلیه پژوهشگران و صاحب نظران عرصه علوم پزشکی و مدیریت بحران به ویژه محققین و کادر حوزه بهداشت و درمان داخل و خارج کشور دعوت می کنیم جهت شرکت در کنگره و یا ارائه مقالات خود نسبت به تکمیل فرم ثبت نام در سایت کنگره اقدام نمایند. ثبت نام در کنگره و ارسال خلاصه مقاله، منحصرأ از طریق سایت congress5.basijmed.ir انجام می شود. حداکثر امتیاز بازآموزی در این کنگره برای گروه علوم پزشکی در نظر گرفته شده است.

وب دا

۲۱ - نشست کمیسیون فرهنگی اجتماعی شورای هماهنگی روابط عمومی دستگاه های اجرایی
وب دا - نشست کمیسیون فرهنگی اجتماعی شورای هماهنگی روابط عمومی دستگاه های اجرایی به میزبانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سالن شماره ۹ این وزارتخانه برگزار شد.
 وزارت بهداشت برگزار کرد؛

نشست کمیسیون فرهنگی اجتماعی شورای هماهنگی روابط عمومی دستگاه های اجرایی

نشست کمیسیون فرهنگی اجتماعی شورای هماهنگی روابط عمومی دستگاه های اجرایی به میزبانی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی در سالن شماره ۹ این وزارتخانه برگزار شد.

به گزارش خبرنگار وب دا، با توجه به جایگاه رفیع روابط عمومی ها در تولید، تحلیل، پیش بینی و تبادل اطلاعات و همچنین فراهم کردن بستر تسهیلات نرم افزاری مناسب و مؤثر در سیاست گذاری و تصمیم گیری های راهبردی، این نشست با حضور دکتر سید حمید حسینی مدیر روابط عمومی **وزارت بهداشت**، **درمان** و آموزش پزشکی، جمعی از مدیران روابط عمومی دستگاه های اجرایی و سازمان های دولتی برگزار شد.

بنابراین گزارش، در نشست کمیسیون فرهنگی اجتماعی شورای هماهنگی روابط عمومی دستگاه های اجرایی، هر یک از مدیران روابط عمومی به بحث و تبادل نظر در مورد فعالیت های خود پرداخته و آخرین رویدادهای پیش رو در حوزه های خود را تشریح کردند. ۲۰/۲



۲۲ - دستگاه پرتودرمانی تک انرژی در بیمارستان خوانساری اراک نصب می شود
خبرگزاری ایرنا - رییس دانشگاه علوم پزشکی اراک گفت: وزیر بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در سفر روز یکشنبه خود نسبت به تامین اعتبار هفت میلیارد ریالی خرید یک دستگاه پرتودرمانی تک انرژی برای بیمارستان آیت الله خوانساری این شهر فول مساعد داد.

نصب دستگاه پرتودرمانی پیشرفته خطی در بیمارستان آیت الله خوانساری اراک و خدمات پرتودرمانی روزانه به ۵۰ بیمار سرطانی اقدامی بزرگ از سوی دولت است و به منظور پاسخگویی بهینه به مراجعان و پیشگیری از ماندن آنان در انتظار نوبت، خرید دستگاه دوم پرتودرمانی در دستور قرار گرفت.

وی گفت: تخصیص هفت میلیارد ریال برای تکمیل و بهره برداری از ساختمان معاونت دارو و غذای دانشگاه علوم پزشکی اراک از دیگر دستاوردهای سفر وزیر بهداشت و درمان به اراک است.

وی توضیح داد: این ساختمان با زیربنای سه هزار متر مربع در چهار طبقه در حال احداث است و تاکنون ۱۲ میلیارد ریال برای آن سرمایه گذاری شده است.

وی گفت: در صورت تخصیص این رقم ساختمان معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی اراک ظرف یک ماه تجهیز و بهره برداری می شود.

وی اظهار داشت: در این سفر همچنین قول یک دستگاه سی تی اسکن برای بیمارستان امیرالمومنین اراک از سوی وزیر بهداشت و درمان داده شده که در صورت تحقق آن فشار و ازدحام از بخش سی تی اسکن بیمارستان ولی عصر (عج) اراک برداشته شده و زمینه استقرار بخش جراحی در بیمارستان تازه تاسیس امیرالمومنین (ع) مهیا می شود.

رمضانی تصریح کرد: افزایش تخت های ویژه ICU و CCU بیمارستان امیرالمومنین (ع) اراک به ۱۹ تخت به عنوان یکی از اولویت ها و نیازهای اساسی این واحد درمانی در سفر وزیر بهداشت و درمان مورد موافقت قرار گرفت.

وی اظهار داشت: در این سفر همچنین مقرر شد که با مشارکت بخش خصوصی یک دستگاه MRI برای اراک تامین شود و با تعرفه دولتی ارائه خدمت دهد.

دکتر مرضیه وحید دستجردی وزیر بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در سفر یک روزه خود به اراک از واحدهای مختلف درمانی این شهر دیدن کرد. ۲/ک



۲۲ - تجهیز امکانات بهداشتی استان ها اعتبار می خواهد
خبرگزاری ایرنا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: تجهیز امکانات بهداشتی و درمانی استانها منوط به تخصیص اعتبارات است.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: تجهیز امکانات بهداشتی و درمانی استانها منوط به تخصیص اعتبارات است.

به گزارش ایرنا، مرضیه وحید دستجردی گفت: بودجه تعیین شده امسال برای تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی کشور معادل سه میلیارد دلار است که در صورت تخصیص برای جبران کمبودهای حوزه بهداشت و درمان توزیع می شود.

وی افزود: سال گذشته کل بودجه تجهیزات وزارت بهداشت و درمان ۳۸۰ میلیارد ریال بود که تنها ۷۰ درصد آن تخصیص داده شد و در اختیار مراکز بهداشتی و درمانی کشور و دانشگاه های علوم پزشکی قرار گرفت.

وی در خصوص تصویب ۶۰۹ پست در سفرهای استانی دولت برای مراکز بیمارستانی و بهداشتی استان مرکزی اظهار داشت: تحقق این مسئله نیازمند حمایت دو معاونت سرمایه انسانی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری است که در صورت تامین بودجه و مجوزهای استخدام عملیاتی می شود.

دستجردی اضافه کرد: با پیگیری های انجام شده، اواخر سال گذشته مجوز استخدام ۲۳ هزار پرستار در قالب قانون ارتقاء بهره وری از دولت اخذ شد که سهمیه استان مرکزی در مرحله اول ۳۱۲ نفر است.

وی گفت: با توجه به راه اندازی بخش های توسعه ای درمانی و مراکز تازه تاسیس بهداشتی و درمانی در شش سال اخیر در کشور، دانشگاه های علوم پزشکی مجبور بودند برای جبران کمبود نیرو از منابع درآمدهای اختصاصی بیمارستان ها به صورت قراردادی و شرکتی استفاده کنند که بار سنگین مالی را به همراه داشت.

وی افزود: این مسئله می طلبد مقامات ارشد اجرایی استان ها و نمایندگان مجلس برای حل این مشکل به کمک وزارت بهداشت و درمان بیایند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ادامه داد: در حوزه بهداشت ۱۲ هزار نیروی انسانی برای مراکز توسعه ای و بیمارستانی تازه تاسیس ۲۸ هزار نفر و در حوزه آموزش نیز ۱۲ هزار نفر در سطح کشور نیاز است.

وی افزود: امسال مجوز جذب دو هزار عضو هیات علمی برای دانشکده های علوم پزشکی کشور اخذ شده است.

وی اظهار داشت: **بیمارستان** آیت الله خوانساری، هدیه بزرگ دولت نهم و دهم به استان مرکزی در زمینه **درمان** انواع سرطان است. دستجردی گفت: نصب دستگاه شتاب دهنده خطی پیشرفته در این **بیمارستان** علاوه بر تامین نیاز بیماران استان مرکزی نیاز استان های مجاور را هم پاسخگو است. وی بیان کرد: اضافه شدن رشته های تشخیص طب اورژانس و دستیاری طب عفونی برای استان یک نیاز مهم در حوزه سلامت است که باید محقق شود.



۲۲ - دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر خیرداد: اختصاص ۲۵ هزار فرصت شغلی به معناتان پاک شده احداث مرکز اقامت درمان اجباری معناتان در پنج استان کشور
خبرگزاری ایسنا - دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر از اختصاص ۲۵ هزار فرصت شغلی به معناتان پاک شده در استان های مختلف کشور خبر داد. به گزارش سرویس «اجتماعی» ایسنا، تهران

سرویس: آسیب های اجتماعی
 دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر از اختصاص ۲۵ هزار فرصت شغلی به معناتان پاک شده در استان های مختلف کشور خبر داد. به گزارش سرویس اجتماعی ایسنا، مصطفی محمد نجار در مراسم افتتاح نخستین مرکز اقامت **درمان** اجباری معناتان کشور در اراک، اظهار کرد: براساس برنامه ریزی های صورت گرفته در سال جاری ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار فرصت شغلی کشور ایجاد خواهد شد که از این میزان ۲۵ هزار فرصت شغلی به معناتان پاک شده اختصاص یافته است. وی تصریح کرد: در حال حاضر ۴۰۰ هزار معناتان پاک شده در کشور وجود دارد که دولت توجه ویژه ای به اشتغال و مسکن این افراد دارد. وزیر کشور با اشاره به احداث مرکز اقامت **درمان** اجباری معناتان در پنج استان کشور خاطرنشان کرد: این مراکز به صورت پایلوت در استان های خراسان شمالی، فارس، خراسان رضوی، تهران و مرکزی راه اندازی خواهند شد که استان مرکزی به عنوان نخستین استان کشور موفق شد این مرکز را در کمتر از چهار ماه آماده و به بهره برداری برساند. نجار با بیان اینکه براساس ماده ۱۵ قانون، **وزارت بهداشت** موظف است نسبت به ایجاد مراکز **درمان** معناتان با همکاری وزارت کشور اقدام کند، ادامه داد: امروز نگاه مسئولان به معناتان نگاه به یک فرد بیمار است که باید تحت **درمان** و مداوای روحی و جسمی قرار گیرد. وزیر کشور تأکید کرد: ایران یک کشور اسلامی است و هم اکنون به عنوان یک الگو برای دیگر کشورها مطرح است بنابراین شایسته و زیننده این جامعه نیست که جوانان آلوده به مواد مخدر داشته باشند. وی اضافه کرد: در حال حاضر مسئولان برای عمران و سازندگی و پیشرفت کشور در حال تلاش و کوشش هستند اما نباید اجازه داد پرداختن به امور عمرانی مانع مراقبت از آسیب های اجتماعی شود. وزیر کشور با تأکید بر اینکه تلاش در راستای عمران و آبادانی کشور برای تعالی انسان ها است گفت: تعالی انسان از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است و باید نیازهای روحی و روانی و جسمی انسان در امر تعالی مدنظر قرار گیرد. دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر اضافه کرد: با توجه به اینکه این مرکز در اراک در ماه مبارک رمضان راه اندازی شده، نام آن را مرکز **درمان** و کاهش آسیب رمضان می گذاریم.

هرمز آنلاین

۲۵ - اجرای طرح پزشک خانواده در هرمزگان
هرمز آنلاین - رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان گفت: طرح پزشک خانواده در شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر استان اجرا می شود.
 به گزارش فارس از بندر خمیر، محمد شکاری پیش از ظهر امروز در گردهمایی یک روزه مدیران شبکه های بهداشت و **درمان** استان در بندر خمیر، اظهار داشت: دیدگاه به اجرای طرح پزشک خانواده یک نگاه سلامت نگری در سطح جامعه است و **درمان** تنها بخشی از اجرای طرح پزشک خانواده محسوب می شود و در این مسیر میتوان به یک سلامت ایده آل در جامعه دست یافت. وی با اشاره به اجرای طرح پزشک خانواده در شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر در برخی از شهرستان های استان خاطرنشان کرد: در صورت موافقت نهایی از **وزارت بهداشت درمان** و آموزش پزشکی شهرستان های برخوردار استان که زیرساخت های مناسبی در حوزه بهداشت و **درمان** داشته باشند طرح پزشک در آن اجرا می شود. رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی **درمانی** هرمزگان بیان داشت: اجرای طرح پزشک خانواده در نقاط مختلف استان موجب ارتقای سلامت در این نقطه از کشورمان می شود. شکاری با اشاره به شاخص های سلامت عنوان داشت: کاهش مرگ و میر مادران و کودکان و سلامت مادران نشان دهنده توسعه یافتگی هر منطقه است و جزو اهداف اصلی نظام سلامت در کشور محسوب می شود و تمام برنامه های دانشگاه در راستای این سیاست تدوین شده است. این مسئول در بخش دیگری از سخنان خود افزود: با هرگونه بی حرمتی به بخش پزشکی و پرستاران استان به شدت برخورد می شود و اجازه نمی دهیم به دلایل غیرمنطقی جامعه پرستاری و کادر **درمان** مورد بی حرمتی و اهانت قرار گیرند. **شکاری با اشاره به موارد بی حرمتی ها و ضرب و جرح چند وقت اخیر جامعه پزشکی استان در مراکز بهداشتی درمانی تأکید کرد: جامعه پزشکی استان خالصانه در خدمت مردم هستند و برای ارتقای سلامت تلاش می کنند.** وی افزود: همانطوری که منشور حقوق بیمار اجرا و قابل احترام است دانشگاه علوم پزشکی قاطعانه با عاملین بی حرمتی با جامعه پزشکی مطابق حقوق کارکنان بخش **درمان** برخورد خواهد کرد. رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی **درمانی** هرمزگان تصریح کرد: در صورت هرگونه انتقاد و گلایه از کارکنان حوزه بهداشت و **درمان** مراجع قانونی در دانشگاه علوم پزشکی حضور دارند و سریعاً به تخلفاتی که از سوی کادر **درمانی** صورت می گیرد، رسیدگی می کنند.

سلامت نیوز

۲۶ - دولت با لایحه دوفوریتی حذف یارانه شیر را اصلاح کند
سلامت نیوز - عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: دولت با ارائه یک ماده واحده دوفوریتی به مجلس قانون قطع یارانه شیر را اصلاح کند چرا که این موضوع اقتصادی و مالی است و مجلس نمی تواند طرح بدهد.

علیرضا مرندی در گفت و گو با فارس در مورد حذف یارانه شیر اظهار داشت: این کار بسیار کار غلطی بوده و بنده به عنوان نماینده مجلس قبول دارم که نباید تصویب می شد چرا که شیر منافع خیلی زیادی دارد و در همه جای دنیا برای شیر یارانه می دهند و ندادن یارانه به شیر، ضرر بزرگی به جامعه ما وارد می کند به خصوص به خانم ها.

مرندی در پاسخ به این پرسش که حالا که این اتفاق افتاده چه راهکاری می توان اندیشید گفت: به نظر بنده باید دولت یک لایحه دوفوریتی بدهد که این مسئله اصلاح شود. چون این موضوع اقتصادی و پولی است مجلس نمی تواند طرح بدهد.

سلامت نیوز

۲۷ - ارائه گزارش باقیمانده سموم در محصولات کشاورزی فقط وظیفه وزارت بهداشت نیست
سلامت نیوز -

رییس سازمان غذا و دارو گفت: ارائه گزارش میزان باقیمانده سموم آفات نباتی در محصولات کشاورزی فقط وظیفه وزارت بهداشت نیست و وزارت جهاد کشاورزی و بازرگانی هم در این زمینه مسئولیت دارند.

احمد شیبانی در گفت و گو با فارس در پاسخ به این پرسش که چرا وزارت بهداشت تاکنون گزارشی درباره میزان باقیمانده سموم آفات نباتی در محصولات کشاورزی ارائه نکرده است، توضیح داد: با توجه به اینکه بنده بیشتر در موضوعات مربوط به دارو درگیر هستم از دوستانمان در سازمان غذا و دارو که هم متخصص سم شناسی هستند و هم در این زمینه مسئولیت دارند، می خواهم که به شما گزارش دهند و قطعاً اطلاعات این دوستان در این زمینه از من کاملتر و جامعتر است.

وی گفت: البته ارائه این گزارش فقط وظیفه وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو نیست و وزارت جهاد کشاورزی و وزارت بازرگانی در مورد واردات هم در این زمینه مسئولیت دارند.



۲۸ - شیخ الاسلام برنامه های خود را برای کمیسیون بهداشت تشریح کرد
خبرگزاری مجلس - نایب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، از حضور وزیر پیشنهادی دولت برای تصدی وزارت کار، رفاه و تعاون در این کمیسیون خبر داد و افزود:

در این جلسه شیخ الاسلام محورهای برنامه های خود را تشریح و اعضای کمیسیون با تایید برنامه های او، نظر مثبت خود را نسبت به وی اعلام کردند.

"محمد رضا رضایی کوچی" در گفت و گو با خبرنگار خانه ملت (www.icana.ir)، با اشاره به جلسه عصر امروز- یکشنبه - کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، اظهار کرد: نخستین دستور کار کمیسیون، بررسی طرح انتزاع خدمات بیمه درمانی مددجویان روستایی، عشایری و شهری با جمعیت کمتر از بیست هزار نفر از سازمان بیمه خدمات درمانی و الحاق آن به کمیته امداد امام خمینی(ره) بود که به دلیل موافقت نکردن اعضای کمیسیون تصویب نشد.

نماینده مردم جهرم در مجلس با تاکید بر تجمیع تمامی بیمه ها در یک صندوق واحد، افزود: اعضای کمیسیون معتقد بودند که این طرح با برنامه پنجم توسعه مغایرت دارد، زیرا در این قانون ما مقرر کردیم که همه بیمه ها باید در یک صندوق تجمیع شود.

وی همچنین به حضور وزیر پیشنهادی دولت برای تصدی وزارت کار، رفاه و تعاون در کمیسیون بهداشت اشاره کرد و گفت: آقای شیخ الاسلام در نشست امروز کمیسیون محورهای برنامه های خود را تشریح کرد که مورد تایید و موافقت اعضای کمیسیون قرار گرفت. رضایی کوچی در ادامه تصریح کرد: رییس هیئت مدیره انجمن صنفی مراکز درمانی سوء مصرف مواد استان تهران نیز در این جلسه گزارشی از روند کار و مشکلات این مراکز ارائه کرد.



۲۹ - زنجان // افزایش آمار مسمومیت های دارویی در سه ماه نخست امسال در استان زنجان
باشگاه خبرنگاران - در سه ماهه نخست امسال، آمار مسمومیت های دارویی در استان زنجان افزایش داشته است.

به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران؛ مدیرکل پزشکی قانونی استان در حاشیه دومین نمایشگاه زنجان در مسیر توسعه گفت: متأسفانه تعداد زیادی از افراد، اطلاع دقیقی از اینکه موادی مانند قرص برنج حتی به میزان یک گرم بسیار کشنده خواهد بود که با اطلاع رسانی به موقع می توان مانع بروز این مشکلات شد.

فروزش با اشاره اینکه مدت زمان معاینات سرپایی در استان ۴۸ دقیقه و استاندارد کشوری ۹۰ دقیقه است، افزود: مدت زمان رسیدگی به پرونده های کمیسیون های تخصصی در استان ۲۲/۴ روز و استاندارد کشوری ۲۶ روز است. /ز



۲۰ - مشهد // راه اندازی مراکز درمان اجباری سوء مصرف مواد مخدر در کشور
باشگاه خبرنگاران - رییس اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از راه اندازی مراکز درمان اجباری سوء مصرف مواد مخدر در دانشگاه های علوم پزشکی کشور خبر داد.

به گزارش باشگاه خبرنگاران؛ فیروزه جعفری در حاشیه بازدید از مراحل راه اندازی مرکز درمان اجباری سوء مصرف مواد مخدر مشهد با اشاره به اینکه این طرح براساس بند ۱۶ مبارزه با مواد مخدر با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی، شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر و استانداری ها اجرا می شود، اظهار داشت: در این طرح بیماران وابسته به مواد مخدر تزریقی بیخانمان، کارتن خواب و طرد شده زیر پوشش دوره های درمانی ترک اعتیاد قرار می گیرند.

وی با اشاره به اینکه این مراکز تاکنون در استان های تهران، البرز، فارس، کرمانشاه، خراسان شمالی راه اندازی شده است و به زودی در مشهد نیز افتتاح می شود، گفت: قرار است این طرح در تمامی استان های کشور به اجرا درآید.

رییس اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی همچنین از راه اندازی بخش درمان سوء مصرف مواد مخدر که از جمله شیبه و امفتامین در دانشگاه های علوم پزشکی بزرگ کشور خبر داد و گفت: این طرح تا پایان امسال در دانشگاه های علوم پزشکی از جمله مشهد، تهران، اصفهان، شیراز به اجرا درمی آید.

جعفری، اجرای طرح ادغام خدمات اعتیاد در نظام شبکه خدمات بهداشتی درمانی در کشور از سال جاری را از دیگر فعالیت های اجرایی در سال جاری برشمرد و گفت: این طرح به صورت پایلوت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با موفقیت به اجرا درآمده است و تا پایان امسال در تمامی دانشگاه های علوم پزشکی کشور به اجرا در می آید.

وی با بیان اینکه پیشگیری از سوء مصرف مواد مهمترین هدف وزارت بهداشت به شمار می رود گفت: در اجرای برنامه های پیشگیری جمله دانش آموزان، دانشجویان، کارگران، ورزشکاران، سربازان و عموم مردم زیر پوشش قرار می گیرند. /ز



۲۱ - مشهد // تولید محصول اورگانیک از اهداف مهم جهاد کشاورزی است
باشگاه خبرنگاران - رییس سازمان جهاد کشاورزی خراسان رضوی گفت: حمایت و تولید محصول سالم و اورگانیک با هدف توسعه و صادرات و ارتقاء سلامت جامعه از اهداف دیگر جهاد کشاورزی است.

سیدمحمد طباطبایی در حاشیه بازدید از پروژه های آبی و خاکی نیشابور در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران اظهار داشت: امسال در سال جهاد اقتصادی تولید محصولات گلخانه ای و توسعه گلخانه ها، اجرای پروژه های آبیاری نوین و توسعه تعاونی های تولید و طرح های مرتبط با بهینه سازی آب از اولویت های مهم دیگر این سازمان است.

وی با اشاره به فراهم کردن گسترش تدریجی مبارزه تلفیقی با آفات و بیماری های گیاهی، کاهش مصرف سموم و کودهای شیمیایی، افزود: تولید محصولات گلخانه ای و اجرای پروژه های آبیاری نوین را یکی از اهداف مهم جهاد کشاورزی است.

رییس سازمان جهاد کشاورزی استان، توسعه و تقویت خدمات بهداشتی، درمانی و نظارتی دامپزشکی به منظور افزایش کمی و کیفی تولیدات دامی، احداث استخرهای دومنظوره کشاورزی و پرورش ماهی به طور همزمان، توسعه باغ های مثمر با استفاده از کشت نهال های گواهی شده، اجرای برنامه جامع بهبود محصول زعفران و توسعه نظام های آبیاری مدرن و ارتقاء راندمان آبیاری از طریق اجرای عملیات زیربنایی آب و خاک از اولویت های کاری جهاد کشاورزی استان است.

طباطبایی گفت: پنج کشاورز و تولید کننده برتر کشوری امسال از استان خراسان رضوی انتخاب و معرفی شدند و این افراد برتر کشوری در زمینه های تولیدکننده نمونه صنایع تبدیلی لبنی، گاودار نمونه، کارخانه نمونه تولید خوراک و دام و طیور - پنبه کار نمونه، مرکز نمونه جمع آوری شیر انتخاب و معرفی شدند که یک نفر از آنها از شهرستان نیشابور بود که علت انتخاب این برترین ها، کاهش هزینه های تولید، بهره وری و بهبود تولید محصولات کشاورزی و همچنین استفاده از دانش بومی و تلفیق آن با تجربه و دانش نوین است. /گ



۲۲ - افتتاح نخستین مرکز اقامت درمان اجباری معتادان کشور
اراک / واحد مرکزی خبر / اجتماعی مصاحبه دارد نخستین مرکز اقامت و درمان اجباری معتادان کشور با حضور وزیر کشور در روستای ابراهیم آباد اراک به بهره برداری رسید. این مرکز در زمینی به مساحت ۵ هزار و ۵۰۰ متر مربع، زیربنای هزار و ۲۰۰ مترمربع و ۱۲ میلیارد ریال هزینه در مدت چهار ماه ساخته شد. با راه اندازی این مرکز که اکنون ظرفیت پذیرش ۱۰۰ معتاد را دارد، برنامه های غربالگری درمان با متادون، مددکاری اجتماعی و روانشناسی به معتادان ارائه می شود. در مرحله بعد هم با راه اندازی کارگاه های حرفه آموزی در این مرکز تا سه ماه آینده زمینه آموزش حرفه و مهارت ها به معتادان

فراهم می شود. دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور گفت: این مرکز نخستین مرکز در کشور است و به زودی در خراسان های رضوی و شمالی، فارس و تهران هم راه اندازی می شود. آقای مصطفی محمد نجار افزود: مطالعات راه اندازی مرکز اقامت و درمان اجباری معتادان در ۱۷ استان دیگر هم انجام شده است. وی گفت: اکنون ۴۰۰ هزار معتاد پاک شده در کشور وجود دارد و با تأکید رییس جمهور ۲۵ هزار سهمیه اشتغال به این افراد اختصاص می یابد. آقای محمدنجار افزود: وزارت بهداشت هم وظیفه دارد که درمان معتادان خود معرف را در مراکز درمانی انجام دهد و اگر معتادی مراجعه نکرد و یا تظاهر به اعتیاد کرد، جمع آوری و در این مراکز به عنوان بیمار نگهداری و از نظر جسمی و روانی درمان می شود. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هم در این مراسم گفت: وزارت بهداشت و دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور وظیفه دارند در موضوع درمان معتادان در این مراکز همکاری کنند.

خانم مرضیه وحید دستجردی افزود: اکنون ۷۵ درصد درمان معتادان در کشور با تلاش بخش خصوصی و نظارت وزارت بهداشت انجام می شود و ۲۵ درصد در مراکز دولتی این وزارتخانه درمان می شوند. وی گفت: هماهنگی که بیمار باید به صورت مداوم تحت مراقبت باشد معتادان هم برای جلوگیری از بازگشت اعتیاد و حضور موثر و فعال در جامعه باید تحت مراقبت ویژه قرار گیرند. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: ایران از نظر درمان معتادان جزو کشورهای پیشگام جهان است و اکنون به عنوان یک کشور صاحب سبک در درمان معتادان شناخته می شود. ۰۰۰۲



۲۲ - ساری // اجرای دورکاری در دانشگاه علوم پزشکی مازندران

باشگاه خبرنگاران - قائم مقام وزیر بهداشت و رییس دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: انجام برنامه های تعهدی حسابداری و اجرای دورکاری از جمله مواردی است که دانشگاه علوم پزشکی مازندران در آن ورود پیدا کرد.

به گزارش خبرنگار باشگاه خبرنگاران؛ محمد مهدی ناصحی امروز در جلسه کارگروه تحول اداری در دانشگاه علوم پزشکی مازندران با اعلام اینکه استقرار دولت الکترونیک سبب کارایی عملکرد نظام در حوزه سلامت می شود، اظهار داشت: فعالیت های اداری دانشگاهها با توجه به حیطه وسیعی که دارد نیاز به زیرساخت مناسب به نحو مطلوب دارد.

وی تصریح کرد: خودگردانی و فرسوده بودن بیمارستانی و انگیزه کم به خاطر فرسوده بودن ساختار بیمارستانی نیز سبب می شود که فشار مضاعف به پرسنل بیمارستان وارد شود.

قائم مقام وزیر بهداشت با اعلام اینکه در یک زیرساخت نامناسب ارائه خدمات به مراجعه کنندگان با کندی پیش می رود، بیان داشت: دانشگاه در دو سال اخیر برای ارتقای فعالیت های خود به طور جدی در مبحث حاکمیت بالینی و تحول اداری ورود پیدا کرد.

این مسئول با اشاره به راه اندازی نظام پذیرش و دیگر خدمات الکترونیکی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران از راه اندازی سامانه ثبت اینترنتی آزمون استخدامی و غیرحضوری در دانشگاه علوم پزشکی مازندران خبر داد.

ناصری با اشاره به راه اندازی و ارائه خدمات مکاتبات الکترونیکی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران بیان داشت: انجام برنامه های تعهدی حسابداری و اجرای دورکاری از جمله مواردی است که دانشگاه علوم پزشکی مازندران در آن ورود پیدا کرد.

در ادامه مدیرکل دفتر منابع انسانی و تحول اداری مازندران خواستار برگزاری جلسات کارگروه تحول اداری به صورت دوره ای در سازمان های استان شد و بیان داشت: مبحث دورکاری نیز مد نظر مدیران قرار گیرد.

فرهاد صفایی خاطرنشان کرد: کمیته منتخب دورکاری سازمان های عضو کارگروه تحول اداری باید فعال تر شود تا به صورت اجرایی برنامه دورکاری در سازمان ها اجرایی شود.

وی با اشاره به اجرایی شدن نظام پیشنهادات در دستگاه های اجرایی اذعان داشت: در راستای اجرای این قانون پیشنهادات زیادی ارائه شد که ۱۷ مورد از پیشنهادات پس از بررسی اجرایی شد. /ز

خبرگزاری موج

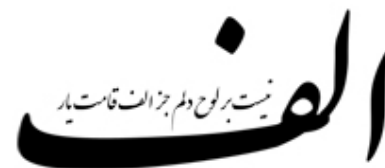
۲۲ - ۲۲ هزار پرستار استخدام می شوند

خبرگزاری موج - به گزارش موجف وزیر بهداشت و درمان امروز در سفر به اراک با اشاره به کمبود نیرو در بخش بهداشت و درمان کشور گفت: در بخش بهداشت، ۱۲ هزار نیرو و در بخش درمان، ۲۲ هزار پرستار امسال در کشور به کار گرفته می شوند.

به گزارش موجف وزیر بهداشت و درمان امروز در سفر به اراک با اشاره به کمبود نیرو در بخش بهداشت و درمان کشور گفت: در بخش بهداشت، ۱۲ هزار نیرو و در بخش درمان، ۲۸ هزار نیروی جدید در کشور نیاز است.

دکتر مرضیه وحید دستجردی افزود: امسال ۲ میلیارد دلار برای بخش تجهیزات پزشکی کشور در نظر گرفته شده است.

به گفته وی، سه میلیارد و ۸۰۰ میلیون تومان امسال برای ساخت بیمارستان جدید ولیعصر اراک تا پایان سال اختصاص یافت که یک دستگاه پرتو درمانی تک انرژی با ۷۰۰ میلیون تومان اعتبار به این بیمارستان اختصاص داده می شود.



۲۵ - قرارداد با منت برای درمان جانبازان

الف - در حالی که یکی از دستگاه های دولتی با عقد قراردادی ۲۰۰ میلیون تومانی، رسیدگی و درمان جانبازان این مجموعه در طول سال ۹۰ را به بیمارستان زیرمجموعه خود سپرده،

مستولان بیمارستان رسما اعلام کرده اند اگر واریز پول ماهانه، تنها ۱۵ روز دیر شود هیچ خدماتی به جانبازان نخواهد داد.

ایمنا

۲۶ - مصرف شیر برای دختران از نان شب واجب تر است!

ایمنا - این روزها کلسیم و فواید بی شماری که در بدن دارد بیش از پیش آشکار شده است و بیش از همه شیر است که منبع تأمین این عنصر محسوب می شود.

شاید در ابتدا فکر کنید که این جمله ها تبلیغاتی برای شیر است تا شما را به خوردن آن ترغیب نماید اما یافته های جدید و متعدد دانشمندان علوم تغذیه می تواند دیدگاه شما را نسبت به این مسئله تغییر دهد.

جدیدترین تحقیقات فواید کلسیم و اهمیت خاص آن در حفظ سلامت را بیش از هر زمان دیگری آشکار کرده است. اگر چه کلسیم علاوه بر شیر از غذاهای دیگر نیز تأمین می شود، اما شیر کماکان عمده ترین منبع تأمین کلسیم بدن است. این روزها کارشناسان تغذیه درباره کمبود مصرف شیر هشدارهای زیادی می دهند.

شیر عمده ترین منبع تأمین کلسیم بدن است، چراکه فقط تعداد اندکی از افراد در طول روز به میزان کافی پنیر یا مواد کلسیم دار غیر لبنی مانند برگ کلم یا کلم بروکلی مصرف می کنند تا کلسیم مورد نیاز بدن آن ها تأمین شود.

عدم مصرف شیر هیچ توجیحی ندارد!

در این میان افرادی هستند که برای کمبود مصرف شیر روزانه خود، دلایل متفاوتی بیان می شود. از جمله این که مصرف شیر در بعضی افراد، نفخ یا اسهال ایجاد می کند که وقتی معده خالی باشد این حالت بیشتر ایجاد می شود. کارشناسان توصیه می کنند که این گونه افراد شیر را همراه با خوراکی های دیگر میل کنند. افزون بر آن مصرف شیر را با مقدار کم شروع کنند و مصرف آن را به طور تدریجی افزایش دهند. در این صورت، به مصرف شیر عادت می کنند و مشکلی نخواهند داشت.

شیر سن و سال نمی شناسد

توجه به کودکان در ارتباط با تأمین کلسیم مورد نیاز آنان، به دلیل نقش آن در سلامت استخوان ها بسیار ضروری است. کودکان ۴ تا ۸ ساله، روزانه به ۸۰۰ میلی گرم کلسیم نیاز دارند، که این نیاز در نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ ساله ۱۳۰۰ میلی گرم و در افراد ۱۹ تا ۵۰ ساله، روزانه ۱۰۰۰ میلی گرم است.

افراد بالای ۵۱ سال نیز به روزانه ۱۲۰۰ میلی گرم کلسیم نیاز دارند.

بر اساس یافته های دکتر "الکساندر دوآن" مدیر موسسه ملی سلامت کودکان، در رژیم غذایی روزانه اگر شیر نباشد، تقریباً غیرممکن است مقدار کلسیم مورد نیاز بدن جذب شود.

یک بررسی در اواسط دهه ۱۹۹۰، نشان داد فقط ۱۲٫۵ درصد دختران و ۲۶ درصد پسران، در سنین ۱۲ تا ۱۹ سال کلسیم کافی دریافت کرده اند. این داده ها، اهمیت مصرف مقدار کافی مواد غذایی کلسیم دار به خصوص شیر و سایر فرآورده های لبنی مثل ماست و پنیر را به خوبی آشکار می کند. کارشناسان توصیه می کنند به جای مصرف نوشابه های گازدار، شیرکاکائو یا دیگر اشکال مطبوع، شیر جایگزین آن شود.

بر اساس نتایج یک تحقیق، زنان مسنی که در دوران کودکی، روزانه کمتر از یک لیوان شیر مصرف کرده اند، در کهنسالی استخوان های سست و شکننده تری دارند و احتمال شکستگی استخوان در آن ها دو برابر زنانی است که در دوران کودکی روزانه یک لیوان شیر مصرف کرده اند.

دوره نوجوانی در رشد و تکامل استخوان ها بسیار مهم است، زیرا نیمی از توده استخوانی افراد بالغ در این زمان شکل می گیرد. در دختران، ۹۵ درصد مجموع بافت استخوانی تا سن ۱۷ سالگی ساخته و ذخیره می شود. بنابراین، دختری که در دوره کودکی و نوجوانی کلسیم کافی دریافت نکرده است، هنگامی که وارد میان سالی می شود، فاقد استخوان های قوی و سالم است و با عوارض گوناگونی مانند شکستگی استخوان ها روبه رو است.

شیر و درمان بیماری ها

یک وعده غذایی غنی از کلسیم، مثل شیر یا ماست، دست کم حاوی ۳۰۰ میلی گرم کلسیم است. برخلاف بسیاری از مواد غذایی، شیر حاوی ویتامین D است و وجود این ویتامین، برای جذب کلسیم ضروری است.

همچنین فندهای طبیعی موجود در شیر به جذب کلسیم کمک می کنند. تحقیقات اخیر، بر تأثیر مثبت کلسیم موجود در شیر بر سلامت قلب دلالت دارد. کلسیم در کاهش فشارخون افراد مبتلا به بیماری های فشارخون نیز موثر است.

زنان مبتلا به فشارخون که علاوه بر درمان دارویی، روزانه ۱۵۰۰ میلی گرم کلسیم به مدت ۴ سال دریافت داشته اند، فشارخون شان به طور قابل ملاحظه ای کاهش یافته است، اما بیماری که فقط دارو مصرف کرده اند، بعد از این مدت، به طور کلی شاهد افزایش فشارخون بوده اند.

کلسیم، مقدار کلسترول مفید خون (HDL) را نیز افزایش می دهد و کلسترول مضر (LDL) را هم کاهش می دهد؛ تغییری که باعث کاهش مشکلات قلبی عروقی به میزان ۲۰ تا ۳۰ درصد می شود. اگر چه نقش کلسیم بر کاهش و مهار سرطان، هنوز در مرحله تحقیق است، اما جدیدترین تحقیقات نشان می دهد، کسانی که روزانه ۱۲۵۰ میلی گرم کلسیم دریافت کرده اند، احتمال پیشرفت سرطان کولون در آن ها ۲۰ درصد کاهش می یابد.

مطالعات متعدد دیگر نشان می دهند که کلسیم ممکن است مقابل کاهش علائم پیش از قاعدگی در زنان و پیشگیری از سندرم کیست های تخمدانی موثر باشد.

شیر جایگزینی برای دارو

دخترانی که روزانه دو لیوان شیر می نوشند، نیازی به قرص های کلسیم ندارند. تحقیقات نشان می دهد با نوشیدن دو لیوان (نیم لیتر) شیر در روز، صد درصد کلسیم و فسفر و ۵۰ درصد پروتئین مورد نیاز بدن تأمین می شود و افرادی که به این میزان شیر می نوشند، هیچ احتیاجی به مصرف قرص های کلسیم ندارند.

شیر علاوه بر داشتن کلسیم لازم برای بدن، دارای ویتامین های B1، B2، B3، B5، A، B6، اسید فولیک، کلسیم، فسفر، منیزیم و روی است.

اگر شیر در رژیم غذایی روزانه وجود داشته باشد، هیچ احتیاجی به مکمل های ویتامینی و دیگر فاکتورهای مورد اشاره فوق نیست.

اندر فواید شیر

کلسیم مهم ترین املاح معدنی است که برای ساختار استخوان به کار رفته است و برای سلامت بعضی ارگان ها ضروری است.

کلسیم در بدن تولید نمی شود بلکه باید بدن به طور مرتب آن را دریافت کند. بنابراین بهترین راه دریافت آن در رژیم غذایی روزانه است. رژیم غذایی حاوی شیر، غنی ترین منبع کلسیم است که در تمام مراحل زندگی مفید است. برای استخوان های در حال رشد و در استخوان های تکامل یافته برای نگهداری وضعیت مطلوب و بالاخره در سنین بالا که به دلایلی جذب استخوان شروع می شود، برای ترمیم نیز دریافت کلسیم الزامی است. آنچه باعث حفظ تراکم استخوان، قدرت و سلامت اسکلت بدن می شود، رژیم های غذایی غنی از کلسیم است که در این مورد شیر در رأس رژیم غذایی روزانه قرار دارد، زیرا بهترین شکل کلسیم توأم با ویتامین D در شیر موجود است. ویتامین D در ماست و پنیر به علت تغییرات آنزیمی از بین می رود و این ویتامین تنها در شیر وجود دارد. فرصت های کلسیم به دلایلی ممکن است با ترکیبات غذایی موجود در روده ترکیب و به صورت غیرقابل جذب از روده دفع شوند. بهترین شکل تأمین کلسیم، مصرف روزانه حداقل نیم لیتر شیر است، زیرا ترکیب شیر حاوی بهترین شکل کلسیم توأم با ویتامین D می باشد. مصرف منظم روزانه شیر، علاوه بر حفظ سلامت بدن و ذخیره کلسیم در ساختار استخوان از هزینه های اضافی برای فرد و اقتصاد کشور جلوگیری می کند. همچنین عوارض ناخواسته قرص های کلسیم را که اغلب بی مورد تجویز می شود، به همراه نخواهد داشت.

همه زنان بانسه که در معرض استئوپروز (پوکی استخوان) هستند و همه افراد بالاتر از ۵۰ سال که آمادگی زمینه بروز پوکی استخوان را دارند به جای داروهای بی مورد و هزینه های گزاف، مصرف شیر را در رژیم غذایی خود قرار دهند. دختران جوانی هم که شیر نمی خورند در معرض خطر ابتلا به آسم قرار دارند. تحقیق محققان کانادایی نشان می دهد دختران جوانی که کمتر از دو بار در هفته شیر می خورند، ریسک بیشتری نسبت به سایر همسالان خود در ابتلا به آسم دارند. همچنین، این محققان معتقدند این گونه دختران نسبت به همسالان خود چهار برابر بیشتر مستعد چاقی و اضافه وزن هستند. وجود همه این حقایق علمی اهمیت مصرف شیر و فرآورده های لبنی را به عنوان عمده ترین منبع تأمین کلسیم آشکار می کند. توجه به این مسأله در دوران کودکی و نوجوانی، به خصوص در دختران از اهمیت خاص برخوردار است.

ایلنا خبرگزاری کار ایران

۲۷ - داروی ام اس به بازار می آید

خبرگزاری ایلنا - داروهای ویژه ام اس از جمله اکتوریف، اکتوفرون و اکتوووکس تا دو هفته دیگر وارد بازار می شوند. به گزارش خبرنگار ایلنا مدیرعامل کارخانه داروسازی اکتور با اعلام این خبر گفت: پارانه داروی اکتوریف و اکتوفرون برداشته و پارانه داروی اکتوووکس نیز کم شده که این موضوع باعث بروز مشکلات بسیاری برای تولیدکنندگان دارو و کارخانه های این حوزه می شود. "نهاله نراقی" در جمع خبرنگاران اظهار داشت: سالانه یک واحد داروی اکتوریف ۲۵ هزار تومان پارانه دارد؛ داروی اکتوفرون هم ۳۰ هزار تومان پارانه داشت و ۱۸ میلیارد تومان برای ۶۰۰ هزار واحد اختصاص می یافت؛ همچنین ۲۴ میلیارد تومان پارانه برای داروی اکتوووکس هم کاهش یافته است. مدیرعامل کارخانه داروسازی اکتور با بیان اینکه برداشتن پارانه دارو به نفع وزارت بهداشت است، اظهار داشت: تولید داروها در داخل موجب افزایش کیفیت می شود و قیمت ها نیز کاهش می یابد و بیماران می توانند به سهولت داروهای مورد نیاز خود را تأمین کنند. وی در مورد گران بودن هزینه داروهای خاص گفت: هزینه های داروی بیماران خاص از جمله ام اس و سرطان بیشتر از آن حد معمول است و می توان گفت که تولیدات داخلی داروهای خاص کمک بسیاری را در تهیه و همچنین کاهش هزینه به بیماران خاص می کند. نراقی با بیان اینکه به دلیل دور بودن صنایع داروسازی از دسترسی به دانش روز دنیا، به حد مطلوب و مورد پسند صنعت داروسازی جهان نرسیده ایم، افزود: در حال حاضر صنعت داروسازی ایران از کشورهای دیگر عقب نیست، ولی صادراتی نیز در حوزه دارو وجود ندارد چرا که صنعت ما هنوز ۱۰۰ درصد درست نیست و پیشرفت و توسعه صنعت داروسازی از اهداف آینده است تا ایران بتواند از جمله کشورهای صادر کننده دارو باشد.



۲۸ - / صرفه جویی چشمگیر پارانه دارویی کشور با شکست انحصار/ مدیرعامل شرکت جدید تولیدکننده بیوداروها: پارانه دو قلم داروی «ام اس» با شکست انحصار تولید آنها حذف شد

خبرگزاری ایسنا - در پی هجمه های اخیر علیه سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت در زمینه اعطای مجوز ساخت چند قلم از داروهای بیوتکنولوژیک به یک شرکت داروسازی ایرانی که انحصار تولید این دارو در کشور را خاتمه می دهد مدیرعامل این شرکت گفت: با شکست انحصار تولید این داروها در کشور و رقابتی شدن این حوزه ضمن ارتقای کیفیت داروهای ام اس، قیمت آنها نیز کاهش می یابد به طوری که در حال حاضر با ورود این شرکت به عرصه تأمین این داروها پارانه دو قلم از داروهای ام اس در کشور برداشته شده و پس از تولید کامل این داروها در داخل کشور تا پایان امسال، قیمت ها باز هم پایین می آید.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، نهاله نراقی، مدیرعامل این شرکت داروسازی که اخیرا موفق به اخذ مجوز تولید چند قلم از داروهای بیولوژیک از وزارت بهداشت شده است در نشستی با خبرنگاران از تولید سه قلم از داروهای ام اس شامل اکتوریف، اکتوفرون و اکتوووکس - معادل ژنریک داروهای ریبف، بتافرون و اوونکس - به صورت ساخت قراردادی در کشور آژانتین (به مدت یک سال) خبر داد و گفت: با فراهم شدن تجهیزات لازم و راه اندازی بخش در حال احداث بیوتکنولوژی کارخانه تمام این پروسه ساخت این داروها در داخل کشور انجام خواهد شد. پارانه دو قلم از داروهای ام اس تولیدی برداشته شد.

نراقی در این باره ادامه داد: پارانه دو قلم از این داروها شامل داروی اکتوریف و اکتوفرون برداشته شده است. این در حالی است که پیش از این سالانه بابت هر ویال داروی مشابه اکتوریف حدود ۲۵ هزار تومان و بابت هر ویال داروی مشابه اکتوفرون حدود ۳۰ هزار تومان پارانه از سوی وزارت بهداشت پرداخت می شد. با توجه به مصرف سالانه ۶۰۰ هزار ویال از این داروها در بازار کشور با ورود به این شرکت به عرصه تولید این دو دارو و عرضه دارو با قیمت کمتر از تولیدکنندگان انحصاری، ده ها میلیارد تومان در پارانه های دارویی وزارت بهداشت صرفه جویی شده و در جهت تامین سایر داروهای مورد نیاز بیماران کشور استفاده خواهد شد. با تولید داروی اکتوکس توسط این شرکت نیز ۲۴ میلیارد تومان از پارانه این دارو کاسته شده است.

با تولید داروهای ام.اس در داخل کشور قیمت ها باز هم پایین می آید

وارد جنجال های دارویی نمی شویم

نراقی تاکید کرد که با راه اندازی خط تولید کامل این داروها در داخل کشور که در حال حاضر در مرحله تجهیز و تامین ملزومات است قیمت ها باز هم کاهش یابد.

وی با ابراز ناسف از برخوردهای غیراخلاقی دو، سه شرکت داخلی که تاکنون انحصار تولید و کنترل قیمت این داروها را در کشور در اختیار داشته و با اعطای مجوز تولید این داروها به این شرکت از سوی وزارت بهداشت و از دست دادن انحصار خود با جنجال های رسانه ای هجمه وسیعی علیه این شرکت و سازمان غذا و دارو صورت دادند، اظهار کرد: این شرکت به هیچ وجه وارد این قبیل هیاهوها و جنجال آفرینی ها نخواهد شد چرا که این اداره داروی وزارت بهداشت است که حرف آخر را در زمینه داروهای مصرفی کشور و تایید کیفیت آن می زند، نه شرکت های رقیب و اکتور هم با طی کامل مراحل قانونی و با ارائه تمام مستندات و مدارک لازم به وزارت بهداشت مجوز خود را دریافت کرده است.

وی ادامه داد: تولید داروهای ام.اس از سوی این شرکت قیمت مشابه داخلی را نیز کاهش داده و اطمینان می دهیم که با ورود این داروها به بازار، قیمت ها پیش از پیش به نفع بیماران و سیستم بهداشت و درمان کشور کاهش خواهد یافت. بر همین اساس است که وزارت بهداشت نیز با انحصار دارو در شرکت های خاص مخالف است.

نراقی در پاسخ به این سوال که این شرکت چگونه توانسته داروهای خود را با قیمتی ارزاتر عرضه کند افزود: قیمت داروهای ام.اس که توسط این شرکت در دست تولید است کاملاً متعارف و تقریباً معادل قیمت این دارو در کشورهای خارجی مصرف کننده این داروهاست و علت پایین تر بودن قیمت داروها در مقایسه با تولیدکنندگان داخلی، انتقال فناوری ارزاتر تولید دارو از آرژانتین به عنوان یکی از قطب های بیوتکنولوژی و تولید داروهای ژنریک در دنیا و مطالبه سود کمتر است.

تولید داروهای ام.اس در داخل کشور تا پایان سال قطعی است

وی ادامه داد: طبق قرارداد منعقد شده با شرکت داروسازی آرژانتینی، آن شرکت تنها به میزان ۳۵ درصد و صرفاً در تولید این داروها با شرکت و کارخانه داروسازی ایرانی اکتور همکاری دارد. اکنون بخشی از کارکنان شرکت ما برای طی دوره های آموزشی و انتقال دانش فنی تولید دارو به آرژانتین اعزام شده اند و قطعاً تا پایان سال این انتقال دانش فنی به کشور صورت می گیرد.

نراقی گفت: این قبیل طرح های مشارکتی در صنعت داروسازی کاملاً مرسوم است و بسیاری از شرکت های دارویی کشور از جمله شرکت های تولید کننده داروهای نوترکیب که ما را متهم به جلب مشارکت یک شرکت خارجی می کنند، اقلام دارویی متعددی را تحت لیسانس شرکت هندی تولید و به کشور وارد می کنند.

داروهای تولیدی شرکت به ۱۹ کشور منطقه صادر خواهد شد.

نراقی گفت: براساس بروسه ای که از دو سال گذشته در وزارت بهداشت دنبال کرده ایم، از حدود ۱۰ ماه گذشته نیز پیش مجوز تولید قراردادی این داروها را از وزارت بهداشت گرفته ایم. به این ترتیب پس از تنها یک سال تولید قراردادی که با تایید وزارت بهداشت به منظور تکمیل امکانات فنی و عملیات احداث مجتمع تولیدی و اتمام دوره های آموزشی کارشناسان اعزامی به آرژانتین صورت می گیرد، تولید کامل این داروها را در داخل کشور آغاز خواهیم کرد. این شرکت ضمن تامین نیازهای داخلی صدور این داروها به ۱۹ کشور منطقه را نیز دنبال خواهد کرد.

وی گفت: ما فهرست تولید چندین قلم از داروهای بیوتکنولوژی را به وزارت بهداشت ارائه کرده ایم که وزارت بهداشت با توجه به اولویت های دارویی کشور تاکنون با چند مورد از آنها موافقت کرده و بقیه موارد نیز به ترتیب توسط وزارت بهداشت مورد بررسی قرار می گیرند.

بازدیدهای متعدد مقامات از پروسه تولید داروهای ام.اس در کشور آرژانتین

مدیرعامل شرکت داروسازی اکتور با اشاره به چهار دوره بازدید مقامات وزارت بهداشت از پروسه تولید داروهای ام.اس در کشور آرژانتین، افزود: طی دو سالی که از تشکیل پرونده های مجوز تولید داروهای شرکت اکتور در وزارت بهداشت می گذرد علاوه بر مدارک و مستندات کامل و مفصل در زمینه آزمایش های انجام شده، مجوزها و گزارش ها و مقالات بررسی ادواری این داروها به وزارت بهداشت ارائه شده، بازدیدها و بازرسی های متعدد و جامعی از سوی مدیران و کارشناسان دارویی وزارت بهداشت از تجهیزات و امکانات شریک خارجی در آرژانتین نیز انجام شده و گواهی های مختلف از جمله استقرار اصول بهینه تولید، تولید مواد موثره دارویی، تولید قراردادی محصولات دارویی و غیره صادر شده است.

وی در این باره ادامه داد: همچنین تاییدیه ها و مجوزهای مصرف این داروها که علاوه بر آرژانتین در کشورهای اروگوئه، برزیل، پاناما، مکزیک، روسیه و بسیاری از کشورهای دیگر نیز مصرف می شوند به طور دقیق بررسی شده است. در مجموع تاییدیه ها و بازرسی های مستمر در داخل و خارج در پروسه طولانی مجوز ساخت قراردادی به شرط انتقال تکنولوژی به مدت یکسال به شرکت داده شد و قطعاً با بهره گیری از سایت بیوتکنولوژی کارخانه داروسازی اکتور تا پایان سال تولید این داروها به طور کامل در کشور آغاز می شود.

وزارت بهداشت سه داروی ام.اس تولیدی شرکت را تایید کرده است

نراقی با ابراز امیدواری نسبت به این که با اتمام بررسی ها و روند اداری طی یکی، دو هفته آینده اولین سری داروهای تولیدی شرکت در آرژانتین وارد بازار کشور شود، ادامه داد: داروهای ام.اس تولیدی اکتور با بالاترین کیفیت به بازار عرضه خواهند شد. این داروها علاوه بر آزمایشگاه های کنترل کیفیت وزارت بهداشت، در لابراتوارهای انگلیس، آلمان و همچنین FDA آمریکا مورد تایید قرار گرفته اند. وزارت بهداشت ایران نیز با آزمایش های انجام شده بر روی این داروها، سه داروی بیولوژیک را تایید کرده است.

سابقه ۴۰ ساله شرکت داروسازی اکتور در تامین داروی کشور

به گزارش ایسنا، نراقی در بخش دیگری از سخنان خود به سابقه فعالیت ۴۰ ساله شرکت اکتور و شرکت داروسازی شفا که پایه ورود این شرکت به عرصه تولید داروهای بیوتکنولوژیک است اشاره کرد و گفت: در حال حاضر ۸۰ درصد وارداتمان را به تولید رسانده ایم و علاوه بر آن که مجوز GMP (اصول بهینه تولید) از وزارت بهداشت داریم؛ هدف مان دریافت مجوز از سازمان جهانی بهداشت است چرا که با اخذ این مجوز بازار صادرات به منطقه و حتی اروپا خواهیم داشت.

وی در پایان گفت: این مجموعه به پشتوانه چندین دهه سابقه در تولید و تامین دارو در کشور، چهار سال است که وارد عرصه تولید دارو شده به طوری که سال گذشته یکی از بزرگ ترین واحدهای تولیدی این بخش با ظرفیت تولید یک میلیارد قرص و کپسول منطبق با استانداردهای روز دنیا افتتاح شد. سایت بزرگ تولید داروهای بیوتکنولوژی نیز با بیش از ۲۰ میلیارد تومان سرمایه گذاری و امکانات و تجهیزات کامل در حال احداث است.

گفتنی است؛ پس از این نشست خبری، خبرنگاران از بخش های مختلف این شرکت داروسازی بازدید کرده و از نزدیک در جریان فعالیت های این شرکت داروسازی قرار گرفتند.

انتهای پیام



۲۹ - بازدید سرزده وزیر بهداشت از مراکز درمانی شهر اراک

خبرگزاری مهر - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ظهر یکشنبه از مراکز درمانی شهر اراک سرزده بازدید کرد. به گزارش خبرنگار مهر، مرضیه وحید دستجردی در سفر یک روزه خود به شهر اراک از بیمارستان آیت الله خوانساری و مرکز آزمایشگاه‌های مواد غذایی و دارویی استان مرکزی بازدید کرد. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حاشیه بازدید از بیمارستان آیت الله خوانساری اراک گفت: بیمارستان آیت الله خوانساری هدیه دولت عدالت محور به بیماران سرطانی است. وی ادامه داد: با نصب دستگاه شتاب دهنده خطی پیشرفته در بیمارستان آیت الله خوانساری ضمن تامین نیاز بیماران استان مرکزی نیاز بیماران ساکن در استانهای مجاور نیز تامین شده است. وی در بخش دیگر سخنان خود با تاکید بر ضرورت تامین نیروی انسانی در حوزه بهداشت و درمان کشور بیان داشت: توسعه مراکز درمانی و بهداشتی و راه اندازی بیمارستانهای تازه تأسیس در کشور نیازمند تامین ۲۸ هزار نیروی انسانی جدید است. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سفر یک روزه خود به استان مرکزی در مراسم افتتاح مرکز اقامتی اجباری معتادان استان مرکزی نیز حضور یافت.

شبکه خبر دانشجو

۴۰ - به دنبال جدال دیرینه پزشکان طب سنتی و مدرن؛ مردم بر سر دوراهی حجامت و اهدای خون!

شبکه خبر دانشجو - پزشکان طب مدرن و سنتی در جدال کهنه خود موضوع حجامت و اهدای خون را نیز مستننا نکرده و همچنان تلاش های فراوانی در خصوص اثبات مزایای اهدای خون و معایب حجامت از سوی پزشکان مدرن و تاثیرات درمانی حجامت از سوی پزشکان طب سنتی صورت می گیرد.

گروه علمی خبرگزاری دانشجو؛ احتمال انتقال بیماری های عفونی و ویروسی از طریق حجامت، علمی نبودن تاثیرات درمانی این روش و دور ریخته شدن خون در حجامت، از جمله دلایلی است که پزشکان مخالف این روش درمانی در نقد و نقض آن بیان می کنند، از سوی دیگر پزشکان طب سنتی به نقض صد در صدی اهدای خون نمی پردازند، اما تاثیرات درمانی روش حجامت را بسیار گسترده تر از اهدای خون می دانند و این جدال که از سال های گذشته آغاز شده است همچنان ادامه دارد. حجامت که در طب سنتی و طب اسلامی بعنوان یکی از مهمترین ارکان این علم محسوب می شود، از دیرباز مخالفان سرسختی در طب مدرن داشته و دائما سعی در اثبات ادعای های درمانی خود با استفاده از روش های علمی دارد. برخی از پزشکان مخالف حجامت این روش را نوعی درآمدزایی برای برخی پزشکان عمومی دانسته و می گویند: شرایط بد اقتصادی باعث شده است تا برخی از پزشکان عمومی برای امرار معاش به اقداماتی از این قبیل روی آورند. طب مدرن: تاثیرات درمانی حجامت از نظر علمی ثابت نشده است دکتر انوشیروان محسنی بندپی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تاکید بر اینکه ادعاهای پزشکان طب سنتی در خصوص تاثیرات درمانی حجامت از نظر علمی ثابت نشده است، می گوید: اهدای خون با وجود اینکه تاثیرات درمانی خاصی ندارد، اما سیستم خون سازی بدن را فعال کرده و نشاط را برای بدن به ارمغان می آورد. وی با اشاره به ادعای پزشکان موافق حجامت در خصوص خارج کردن خون کثیف با استفاده از این روش می افزاید: مسئله این است که چیزی بعنوان خون کثیف در بدن وجود ندارد. با وجود این مخالفت ها و انتقادهای پزشکان طب مدرن نسبت به حجامت پزشکان طب سنتی همچنان بر تاثیرات درمانی فراوان این روش تاکید داشته و به توسعه فعالیت های خود و اثبات ادعاهای تاثیرات درمانی آن هستند. طب سنتی: تاثیرات درمانی حجامت بیش از اهدای خون است دکتر سید علی ابوالحیب، یک متخصص طب سنتی با تاکید بر اینکه اثرات درمانی حجامت از فصد و اهدای خون بیشتر است، می گوید: حجامت اکسیدان های سرطان زا در بدن را از بین می برد. وی با تاکید بر اینکه خون گیری به مفهوم امروزی به هیچ وجه مدنظر حکیمان گذشته نبوده است، ادامه می دهد: این حکیمان برای فصد و خونگیری رگ های مختلف بدن را می شناختند و برای هر بیماری رگ مخصوص به آن را فصد می کردند، در حالی که امروز این امر اتفاق نمی افتد. این متخصص طب سنتی تاکید می کند: پزشکان طب سنتی هیچ مخالفتی با نفس عمل اهدای خون ندارند و مخالفت آنها با خونگیری های غلط و خون گرفتن از هر رگ بدون توجه به ویژگی های آن است. ابوالحیب با تاکید بر اینکه در حجامت بیش از ۹۰ درصد خون کثیف از بدن گرفته می شود، تصریح می کند: محل حجامت در حقیقت دروازه ورود و خروج امراض بوده و از این ناحیه می توان عناصر اربعه را در بدن کنترل کرد. وی تنظیم هورمون های بدن، افزایش گردش خون، اصلاح انرژی بدن، از بین بردن خلط دم و از بین بردن فضولات خون اکسیدان های سرطان زا در بدن را از مهمترین اثرات درمانی حجامت می داند. بسیاری از پزشکان خونگیری و اهدای خون را همان فصد خون در روش های طب سنتی می دانند، اما نکته اصلی این است که فصد با توجه به امراض و نوع بیماری و همچنین خاصیت رگ ها انجام می گیرد، در حالی که در خونگیری معمولی این جریان کمتر مورد توجه قرار می گیرد و البته بسیاری از پزشکان طب مدرن نیز مخالفت کمتری با فصد دارند. کاهش همزمان کلسترول و تری گلیسیرید با استفاده از حجامت دکتر محمد مبنای رنجبر، متخصص طب سنتی با تاکید بر اینکه فلسفه حجامت تنها خون گیری نیست، تاکید می کند: ۸۰ درصد سلول ها در خون گرفته شده از طریق حجامت از کار افتاده بوده، در حالی که در اهدای خون ۸۰ درصد سلول ها مفید خون از بدن خارج می شود. وی می افزاید: حجامت تنها روشی است که با استفاده از آن می توان بلافاصله هر دو نوع چربی خون (کلسترول و تری گلیسیرید) را کاهش داد، در حالی که در روش های طب مدرن باید دو نوع دارو برای کاهش هر دو چربی خون (کلسترول و تری گلیسیرید) را کاهش داد، در حالی که برای حجامت قائل هستند و بر اساس اصول و مبانی خاصی در درمان بیماری های مختلف از این روش استفاده می کنند که شاید اگر این اصول با روش های علمی اثبات شده بود، دیگر به جای مجادله پزشکان برای نقد این روش ها، می توانستیم شاهد همکاری و تعامل آنها برای بکارگیری بهترین شیوه های درمانی باشیم. دکتر فاطمه منفرد، یک کارشناس طب سنتی نیز با تاکید بر اینکه اهدای خون برای افراد دارای مزاج دموک با میزان خون سازی بالا توصیه می شود، می گوید: اهدای خون برای افراد دارای مزاج بلغمی که خون سازی در بدن آنها کمتر می باشد، مفید نیست. وی می افزاید: افرادی که خون سازی در بدن آنها پایین تر است، بهتر است از روش حجامت استفاده کنند؛ چرا که حجامت درمانی تر بوده و در این روش حجم کمتری از خون گرفته می شود. این کارشناس طب سنتی خاطرنشان می کند: با توجه به اینکه در

اهدای خون، خون سالم با تمام اجزا از عروق اصلی گرفته می شود، توصیه می شود که افراد عادی در سال بیش از یک یا دوبار خون خود را اهدا نکنند. با توجه با آغاز فرآیند علمی سازی طب سنتی در کشور و افزایش تمایل مردم برای استفاده از تاین روش های درمانی شاید بهتر باشد پزشکان و مردم عادی به جای ارائه اظهارنظرهای غیر کارشناسانه و بدون اطلاعات جامع به تعامل هر چه بیشتر و بهتر این دو علم و ارائه روش ها درمانی با استفاده از دانش دو طب کمک کنند.

بین نیوز

۴۱ - پزشک روستا: جلو نیا، بوی پشگل می دهی/روستای ۲۵۰ نفره حمام ندارد

برنا نوشت:

اینجا مشهد الرضا است. ساعت ۱۵:۲۲ دقیقه سه شنبه چهارم مرداد؛ اما آدمی جرات دل کندن از آن گنبد طلایی و آقای مهربانش را ندارد. اینجا مشهدالرضاست و مسوولی می گوید: محل اسکانتان را در بلوار وکیل آباد، دور از حرم انتخاب کردیم تا واقعا سفر جهادی باشد و به روستاهای مورد نظر نزدیکتر باشیم تا دلتان دائم هوای حرم را نکند که بخواهید در هوایش بپرید.

اینجا مشهدالرضاست؛ ساعت ۲۴ شب است که احمدی مسوول برادران کاروان اصحاب رسانه یادمان شهید خدمت سردار نورعلی شوشتری پرایمان از تلاش های چند ۱۰ روزه بسیج طلاب، خواهران، دانش جویان و دانش آموزان می گوید. از هوای گرم روستایی که سهم ۲۵۰۰ نفر ساکن آن از آب سالم ۷-۸ دبه از آب فنانی است که ساکنان روستا در آن همزمان لباس و پشم و ظرف می شورند، کودکشانش را حمام می کنند و برای خانه آب می برند. غیرت مردان روستا را دست و بال تنگ؛ یک جورهایی شرمنده کرده، دور قنات را دیوار کشیده اند تا زنان را نگاه غریبه ای هنگام شست و شو نبیند.

ساعت ۷ صبح است، به سمت روستای "سنگ آتش" می رویم. جایی که طلاب بسیجی سه هفته در آن مشغول به کارند. از ساختن سالن ورزشی و مسابقات فوتبالی و آموزش رایانه و بهسازی مدارس و آموزش احکام گرفته تا مسابقه "قوی ترین مردان روستا".

اینجا روستای سنگ آتش با یک جاده خاکی، ۴۵ کیلومتری مشهد - فریمان. بازار فیلم بردارها داغ داغ است، دائم در حال تکاپو هستند و از ردهای لاستیک ماشین ها روی جاده خاکی و خانه های کاه گلی مردم روستا تصویر می گیرند.

طلاب در مدرسه شهید شفایی در حال رنگ زدن و بازسازی اند. سردار نقدی با لباسی خاک گرفته نگران کیفیت رنگ و وضعیت سقف مدرسه است. آنقدر به سقف نم برداشته گیر می دهد تا او را مطمئن کنند که مشکلات به وجود آمده را برطرف کرده اند و حالا نوبت به رنگ است.

حبیبه حانمی روان شناسی خوانده، ۲۵ ساله است مادرش می گوید در کارخانه پتوسازی، پتوها را بسته بندی می کند و روزی سه هزار تومان می گیرد. می گوید کار نیست. چاره ای نداریم.

معصومه خالقی می گوید اینجا دبیرستان نداریم، دخترانمان درس بخوانند. زمستان هم نفت به سختی گیر می آید؛ به روستاهای اطراف "موسی آباد" و "فیض آباد" گاز آمده اما به ما می گویند شما در طرح نیستید.

محمدرضا حانمی جوانی ۲۷ ساله دغدغه دیگری دارد، گویا آموزش های کامپیوتر طلاب در مسجد کار خودش را کرده است. سینه سپر می کند و می گوید؛ اینترنت نداریم، پست بانک نداریم. اکثر پسران می روند شهرک صنعتی کویان، اگر کاری پیداکنند با کارگری میتوانند روزی ۱۲-۱۳ تومان در بیاورند.

پیرزنی دست ما را می گیرد و به خانه اش می برد. بی سرپرست است. حدوداً ۶۵ ساله است، کارگری می کند، روزی ۶ هزار تومان دستمزدش است. نگران مرضیه اسدی دخترش است که سی سال دارد و یک سال است نامزد کرده و جهاز ندارد. توضیح می دهد: پارسال خشکسالی بوده، امسال هم. از ناچاری، از مجبوری می روم کارگری می کنم. چاره ای ندارم.

تنور خانه شان هنوز گرم است. نان این خانه را دست های مهربان مادری می پزد که نگران پسرش است. مثل دسته گل است پسر، رفته سربازی، پول نداشتیم برود دانشگاه پیام نور، بچه ام درسش خیلی خوب است، اسمش محسن اکبری است. فدات شم مادر بنویس...

سید اکبر شهرکی راست می ایستد جلوی سردار نقدی، با صدای بلند می گوید: این روستا ۲۳ شهید، ۱۵ جانباز و ۳ آزاده تقدیم انقلاب کرده، از طرف مردم روستا درخواست می کنم سالن ورزشی نیمه کاره روستا را کامل کنید و تشک کشتی به جوانان روستا هدیه بدهید. طنین صلوات در میان جمعیت می پیچد و سردار روی مرد را زمین نمی زند. قول درخواست اش را می گیرد مرد.

سردار نقدی در مورد اختلافات سندهای زمین دیم منطقه که روستاییان به دنبال به نام کردنش هستند می گوید: اینها مسایل مربوط به فرماندار و بخشدار است و نگاهی به فرماندار می کند که گوشه ای ایستاده.

مردم گله به گله جمع می شوند. وسیله پذیرایی در مسجد جایی است. استکان های کوچک با زنبیل میان مردم برده می شود. دانه دانه مردمان استکان ها را از زنبیل بر می دارند و چای داغ لیوان ها را پر می کنند.

"احسان چوب داری" فرمانده قرارگاه یکم انصارالمومنین می گوید: تقریباً در هر هفته ۴۰ مریب خواهر و ۱۲-۱۰ مریب برادر فعالیت می کنند. رده سنی طلاب از ۱۸-۱۹ سال تا ۶۵ سال است. مریب خواهر ۹ ساله ای داریم که به همراه مادرش در این اردوها فعالیت داشته، شرکت کرده آموزش سوره های کوچک قرآن و همچنین انشاء نویسی با موضوعات معنوی مهدویت، معاد و نبوت رانه بچه ها آموزش می دهد. سال سومی است که طلاب به صورت تخصصی و گروهی وارد اردوها شدند قبلاً طلاب با عنوان روحانی با اردوها همگام می شدند. طلاب در یک ماه از اوقات فراغت خود در تابستان را در اردوی جهادی فعالیت می کنند و روزهای پنج شنبه و جمعه در طول سال به مناطق استان خراسان رضوی می روند.

مرد نتیجه استعلام حضور در جبهه اش را نشانم می دهد؛ ۶۴/۱۰/۱۱ تا ۶۶/۲/۱۲. به دنبال تعیین درصد جانبازی اش است. زن بالمش را به آرامی می گذارد پشت همسرش تاراحت بنشیند. مرد به آرامی می گوید: سمت شلمچه شیمیایی شدم. از سال ۶۷ اینجا من را برای درمان بهداشت قبول نمی کرد و برای درمان مشهد می رفتیم. الان تنگی نفس دارم و هزینه ها مشکل ساز شده؛ غلامحسین خالقی با آن چهره تکیده اش گوشه اتاق نشسته و به زمین زل زده و فلاش دوربین عکاسی روی دیوار ترک خورده خانه و چهره خسته زن و مرد می نشیند.

طلبه ای آرام آرام السلام علیک یا ابا عبد... را روی دیواری با خط خوش نقش می زند، باد خاک جاده خاکی روستا را با خود می برد و پخش می کند میان صورت گندمگون اهالی.

زن جوانی بچه اش را بغل گرفته می گوید؛ فئات ها خشک شده، اگر باغچه ای در حیات خانهدرست کنیم می آیند و جریمه مانمی کنند. آب در هفته دو سه روز قطع می شود. برخی خانه های روستا برق ندارند. از یکدیگر برق می زنند حالا هم که برق گران شده کسی به کسی... اهالی روستا منتظر رحم دل آبی آسمان اند. به یاد گل های آفتابگردان آن زن روستاییمی افتمکه نگران تحصیل پسرش بود. نمی دانم گل های آفتابگردان آن خانه تا به کی به اهالی خانه لیخنند می زنند.

اینجا فنداب است. بالای بلندی که می ایستی پرچم های سبز و سفید و فرمز در دامنه کوه را می بینی که در امتدادشان، روستا چون بهشتی خاموش، مهر سکوت بر لب زده. روستایی که تنها شهیدش که در غائله کردستان در خون غلتیده، آرام و با وقار بالای سر روستایش به تنهایی ایستاده و مزار خاک گرفته اش را چند دانش آموز با رنگ سبز، رنگ می کنند به نشانه وفاداری به آرمان هایش.

بچه های روستا در دامنه کوه، میان آب گل آلودی که جمع شده، بچه قورباغه می گیرند. اینجا ۵۰ کیلومتری مشهد- فریمان است. خاله شهید قربان اکبری می گوید: ما حرف آقا را گوش می کنیم. می گویم از رییس جمهور درخواستی داری؟ می گوید: "چیزی نخواستیم و انتظاری ندارم. همین که مملکت را نگهداری می کند که دست اجانب نیافتد و امن و امان باشد کافی است. ما چیز بیشتری نخواستیم." و نگاه خبرنگاران به سقف خانه شهید است که با پلاستیک های نازک از گوشه ای به گوشه ای دیگر چسبانده شده تا موقع بارش باران پایین نریزد. این خانه را شهید با دست های خودش ساخته و هنوز هم زیر سقف این خانه ۵ نفر زندگی می کنند. آنها در دو اتاق؛ نه تنها این خانه که بیشتر خانه های کاهگلی روستا سقف هایشان با پلاستیک های نازک و چسب آراسته شده تا با تکان بارانی پایین نریزند.

مسئول بسیج دانش آموزی مستقر در روستا می گوید: ۵۴ دانش آموز امسال در این اردوها شرکت دارند. دانش آموزان دختر در روستای مراغه و دانش آموزان پسر در روستای قند آب.

می گوید: اولویت اصلی با تعمیر و مرمت و بازسازی مدارس و نقاشی ساختمان و دیوار نویسی ولوله کشی و برق کشی مدارس است و در کنار آنها واکسیناسیون دام ها و پیگیری و شناسایی خانواده های نیازمند و بخش **داروی رایگان** انجام می شود. خیلی از خانه ها نیاز به حمام دارند. ۷۰ خانوار در این روستا هستند و پیگیری ایجاد اشتغال و رفع بیکاری منطقه از مسوولان هستیم. همچنین به دنبال حفر قنات عمیق هستیم تا زمین های منطقه رونق بگیرد.

اینجا دختران ۱۴ - ۱۵ سالگی ازدواج می کنند و پسرها ۲۲ تا ۲۷ سالگی؛ ماه محرم هم طلبه ای برای تبلیغ نمی آید. دخترها و پسرها تا پنجم دبستان درس می خوانند و اگر از پس **هزینه** ها و جاده خاکی که تنها راه اتصال روستا به فریمان است، بریابند به شهرها و روستاهای دیگر می روند. اگر خدا رحمت بدهد، نعمتی هست این جمله زنان روستاست. خشکسالی چند سالی است گریبان مردم را گرفته؛ اکثر عروس ها در خانه مادرشوهر زندگی می کنند، می گویند از وقتی بارانه ها آمده، مردم پولش را گرفتند و زوج های جوان زندگی مستقلی در روستا برای خود مهیا کردند و دیگر در خانه پدری نمی مانند.

۱۴ ساله است و یک بچه دارد می گوید: هیچ کدام از خانم های این روستا دانشگاه نرفته اند. آب هم روزی چند ساعت می آید و بعد قطع است. می گویم رییس جمهور تا به حال اینجا آمده، او را دیده ای؟ می گوید: یک بار شهرستان فریمان آمده، اما نتوانستیم برویم. روستا وسیله نقلیه خطی ندارد و راه روستا خاکی است. اگر جاده را آسفالت کنند و ماشین خطی بگذارند، خیلی بهتر می شود.

نقاب پارچه ای سفیدی به روی صورتش زده، لخته های خون را در چشمان اش می بینم و آثار جراحی که از پشت پارچه سفید، خودش را نشان می دهد. زهره ۱۷ ساله است، دختر بچه اش را در آغوش می کشد و می گوید: قبلا اینجا ماشین خطی داشت اما الان ماشین نداریم. آژانس ها تا مشهد ۲۰-۲۰ هزار تومان برای رفت و برگشت می گیرند. یک روز با همسر سوار موتور بودیم که در راه خاکی روستا تصادف کردیم. آرام نقاب پارچه اش را کنار می زند نیمه سمت چپ صورتش چندین پخیه خورده و پوست صورت و گوشت صورتش در هم آمیخته. بعد از تصادف بی هوش شده و شناس آورده که یک ماشین گذری او و همسر و دخترش را در جاده پیدا کرده و...

دوست ندارد حتی اسمش را بنویسم؛ غرورش نمی گذارد. تنها دلش می خواهد روستا از مشکل کم آبی، کمبود حمام، خانه های نیمه کاره و کاه گلی و کمبود پزشک و جاده همیشه خاکی اش راحت شود.

زن همسایه زیر لب چیزی می گوید و به سمت می آید: از صبح کنار تنور، دود تنور می خوریم و بعد گوسفندها را به چرا می بریم. قبلا آقایی هر هفته یک بار می آمد اینجا برای **درمان**، الان خانم پزشک اینجا به من می گوید برو انور بایست بوی تنور می دهی، بوی آغل می دهی، آخر ما مجبوریم کار کنیم، چه کار کنیم؟ همه اش در کاهدون و سر تنور هستیم و حمام هم نداریم. قبلا که قناب بخش مشهد بود وضعیت بهتر بود الان که بخش فریمان شده ایم، توجهی نمی کنند. دو سال است بچه هایم را عقد کرده ام، ساختمان ساخته ایم، آب و برق دولتی بهمان نمی دهند، این ها را سروسامان بدهم، می گویند بیا آب و برق آزاد بگیر. سال پیش ۸۰ گوسفند داشتیم که نصف آن را فروختیم تا برای گوسفندها آذوقه آزاد بخریم. می گویند آذوقه دولتی را دامدارها می خرند و چیزی برای ما نمی ماند، هر وقت مراجعه می کنیم می گویند دیر آمدی تمام شد! برو بعدا بیا!

صدای بچه های مدرسه روستا می آید که با یکدیگر سرود می خوانند ابیصالح... یا ابیصالح.... و قصه این روستا هم انگار منتظر است هنوز...
۵۶۵۶/



۲۲ - پایان ساخت بیمارستان ۲۲ تختخوابی زرقان واحد مرکزی خبر -

شیراز / واحد مرکزی خبر / اجتماعی ساخت **بیمارستان ۲۲ تختخوابی** شهر زرقان به پایان رسید. زمین و یک و نیم میلیارد تومان **هزینه** از ساخت **بیمارستان** را نیکوکاران محلی اهدا کرده اند. این مرکز **درمانی نخستین بیمارستان** شهر زرقان است که به علت واقع شدن در مسیر اتوبان شیراز - اصفهان از اهمیت زیادی برخوردار است.

بیمارستان ۲۲ تختخوابی شهر زرقان در زمینی به مساحت ۱۰ هزار متر مربع و ۳ هزار متر مربع زیر بنا در ۳ طبقه ساخته شده که شامل بخش های جراحی عمومی، اطفال، بخش های ویژه قلب و عروق، (ICU و CCU) زنان و زایمان، سونوگرافی، **درمانگاه**، آنژیوگرافی، اورژانس و سردخانه است. خانی شهردار زرقان گفت: برای ساخت این **بیمارستان ۲۴ میلیارد ریال هزینه** شده که علاوه بر ۱۵ میلیارد ریال خیران، ۹ میلیارد ریال را شورای شهر زرقان پرداخت کرده است. ساخت **بیمارستان** زرقان ۱۴ سال پیش آغاز شد اما به علت تامین نشدن اعتبار و اختلاف در مکان آن، ساخت آن ۸ سال تعطیل شد.

زرقان از جمله بخش های شیراز است که با ۷۰۰ هزار نفر جمعیت در ۲۵ کیلومتری شمال شرقی شیراز واقع شده است. ۰۰۰۲

شبکه خبر دانشجو

۲۲ - صرف ۲۰ میلیارد تومان جهت احداث و تجهیز **بیمارستان خیریه شاهچراغ (ع)**

شیکه خیر دانشجو - مدیر عامل مجمع خیرین تامین سلامت فارس گفت: در مجموع حدود ۳۰ میلیارد تومان صرف احداث و تجهیز بیمارستان خیریه احمد بن موسی شاهچراغ (ع) می شود که نیمی از آن را خیرین و بقیه را با توجه به قول مساعد وزیر بهداشت،

دولت تامین می کند.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجو از شیراز، دکتر اکبر رامجردی، امروز با حضور در مراسم کلنگ زنی بیمارستان خیریه احمد بن موسی شاهچراغ (ع) در شرق شیراز اظهار داشت: در حال حاضر ۲ هکتار زمین از طرف شهرداری برای ساخت بیمارستان حضرت احمد بن موسی شاهچراغ (ع) اختصاص داده شده و سه نفر از نیک اندیشان عرصه سلامت به نام های حاج کریمی، حاج قاسمی و حاج موسوی، نیز در زمینه ساخت آن اعلام آمادگی کرده اند. وی افزود: خیر شیرازی، حاج مجید یقطین نیز هزینه احداث درمانگاه این بیمارستان را هدیه می کند. مدیر عامل مجمع خیرین تامین سلامت فارس بیان کرد: در مجموع حدود ۳۰ میلیارد تومان صرف احداث و تجهیز این پروژه می شود که نیمی از آن را خیرین و بقیه را با توجه به قول مساعد وزیر بهداشت، دولت تامین می کند. رامجردی اظهار امیدواری کرد: با انجام طراحی های لازم، این پروژه تا ۲ ماه آینده فعال شود.

زمان نیوز

۴۲ - حاتم بخشی هیأت مدیره تأمین اجتماعی از جیب کارگران

زمان نیوز - جالب اینکه هیأت مدیره تأمین اجتماعی، هنگامی این کار را انجام داده که برخی در مجلس و دولت و وزارت بهداشت، می خواستند بخش درمان کارگران را جدا کنند،

هیأت مدیره صندوق تأمین اجتماعی در اقدامی پرسش برانگیز، در مصوبه ای، شماری از پروژه های درمانی در حال راه اندازی را به وزارت بهداشت منتقل کرد.

به گزارش تابناک، این در حالی است که بحث انحلال وزارت رفاه و ادغام آن در وزارت تأمین اجتماعی، به تازگی تصویب و وزیر پیشنهادی دولت برای آن به مجلس معرفی شده و مشخص نیست، چرا هیأت مدیره صندوق تأمین اجتماعی در این مقطع زمانی و بدون هماهنگی با وزیر جدید این تصمیم را گرفته اند؟!

بنا بر این گزارش، گویا شیخ الاسلامی برای اینکه تا زمان استقرار ارکان قانونی صندوق، مانع از انجام این قبیل اقدامات شود، باید نسبت به این موضوعات و تصمیم گیری ها واکنش نشان دهد و کنترل بیشتری بر صندوق داشته باشد.

جالب اینکه هیأت مدیره تأمین اجتماعی، هنگامی این کار را انجام داده که برخی در مجلس و دولت و وزارت بهداشت، می خواستند بخش درمان کارگران را جدا کنند، ولی با واکنش جامعه کارگری عقب نشینی کردند و اهداف این تصمیم عجولانه هیأت مدیره - که بیشتر پزشک هستند و دبیر هیأت امنا هم که پزشک است - مشخص نیست.

از سویی، چندی پیش همچنین معاون پارلمانی تأمین اجتماعی از ادغام بیمه های خدمات درمانی خبر داد که البته مشخص نیست، مدیران کنونی تأمین اجتماعی در پی چه اهدافی هستند و این موضوع چه ارتباطی به آنها دارد، به ویژه که در برنامه پنجم، درمان کارگران از ادغام جدا شده است.

در مصوبه شماره ۲۱۰۹۸۳۴۷۴۷۲۰ هیأت مدیره، این تصمیم را به تبصره ۲ ماده ۱۱ قانون نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی ربط داده اند، در حالی که این تبصره، تمرکز سیاست های درمانی را در وزارت بهداشت مطرح کرده و به انتقال مالکیت ربطی ندارد. هیأت مدیره صندوق تأمین اجتماعی در این تصمیم عجولانه خود حتی نحوه قیمت گذاری و دریافت پول این واگذاری از دولت را مشخص نکرده است.

با توجه به آنچه گفته شد، گویا تجدیدنظر جدی در ارکان کنونی صندوق تأمین اجتماعی از سوی شیخ الاسلامی و تعیین یک کفیل برای تأمین اجتماعی، باید در اولویت قرار گیرد، وگرنه او در برابر عمل انجام شده فرار خواهد گرفت و انتقاد کارگران را به جان خواهد خرید.

دولت

۴۵ - نظرات دانشجویان در راستای بهبود جامعه و حاکمیت است

دولت - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نظرات دانشجویان را در راستای بهبود جامعه و حاکمیت دانست و خواستار پیگیری مطالبات تشکل های دانشجویی شد.

تاکید وزیر بهداشت بر پیگیری مطالبات تشکل های دانشجویی:

نظرات دانشجویان در راستای بهبود جامعه و حاکمیت است

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نظرات دانشجویان را در راستای بهبود جامعه و حاکمیت دانست و خواستار پیگیری مطالبات تشکل های دانشجویی شد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نظرات دانشجویان را در راستای بهبود جامعه و حاکمیت دانست و خواستار پیگیری مطالبات تشکل های دانشجویی شد.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی دولت به نقل از وب دا مرضیه وحید دستجردی در دیدار با اعضای شورای مرکزی جامعه اسلامی دانشجویان گفت: دانشجویان سالم ترین، خالص ترین و صادق ترین اقشار جامعه بوده و نظرات شان چون با انگیزه بهبود اوضاع جامعه بیان می شود، قطعاً شایسته تأمل و پیگیری است.

وی افزود: تأسیس جامعه اسلامی دانشجویان در سال ۶۸ برای دانشجویان مسلمان و ولایی بارقه امیدی بود که امیدوارم با توسعه و بسط این تشکل تأثیرگذار در دانشگاه ها از وجود آن در اصلاح سیستم و بهبود وضعیت فرهنگی دانشگاه ها استفاده شود.

وحید دستجردی با مقایسه وضعیت فرهنگی دانشگاه‌ها نسبت به زمان قبل و بعد از انقلاب، گفت: **وزارت بهداشت** با طراحی **بیمارستان** خاص زنان در راستای طرح انطباق که خود من در دوره نمایندگی یکی از طراحان اصلی آن بوده ام گام‌های موثری در جهت بهبود وضعیت فرهنگی مراکز آموزشی و **درمانی** برداشته است.

گفتنی است در این دیدار، که از ساعت ۶ بعدازظهر تا ۱۱ شب ادامه داشت، اعضای جامعه اسلامی دانشجویان افزایش سهم دانشگاه‌های علوم پزشکی در فعالیت‌های سیاسی، پیگیری مطالبات فرهنگی دانشجویان، تفکیک جنسیتی در دانشگاه‌ها، نظارت بر کار مدیران فرهنگی دانشگاه‌ها، ایجاد کانال ارتباط برای تعامل نزدیک تر با **وزیر بهداشت**، اختصاص اعتبارات لازم برای فعالیت‌های فوق برنامه تشکل‌های دانشجویی و نظارت بیشتر بر خصوصی سازی‌ها را مهم‌ترین مطالبات خود اعلام کردند.



۲۶ - مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی: تاکنون هیچکس در استان مبادرت به اهداء عضو بیماران مرگ مغزی نکرده است. خبرگزاری ایسنا - مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی با اشاره به اینکه زندگی عده زیادی به اعضای اهدایی وابسته است، گفت: تاکنون در خراسان جنوبی هیچ کس مبادرت به اهداء عضو بیماران مرگ مغزی نکرده و این امر نیازمند فرهنگ سازی در استان است.

بیرجند

سرویس: استان‌ها

مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی با اشاره به اینکه زندگی عده زیادی به اعضای اهدایی وابسته است، گفت: تاکنون در خراسان جنوبی هیچ کس مبادرت به اهداء عضو بیماران مرگ مغزی نکرده و این امر نیازمند فرهنگ سازی در استان است.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، منطقه خراسان جنوبی، غلامرضا ارجمندی در جمع خبرنگاران اظهارکرد: طب انتقال خون از اواسط قرن هفدهم به وسیله بانیس دلپس کشف شد و البته در آن زمان هنوز گروه‌های خونی شناسایی نشده بودند.

وی افزود: بعد از شناسایی گروه‌های خونی آسیب‌های انتقال خون کاهش یافت و یک انقلاب عظیم در این عرصه ایجاد شد به گونه‌ای که امروزه بدون وجود انتقال خون تعداد بیماران معلول بسیار زیاد بود.

مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی تصریح کرد: بیماران تصادفی، **پیوند اعضا** و تمام کسانی که اعمال جراحی سنگین انجام می‌دهند به خون نیاز دارند که تاکنون هیچ جایگزین مناسبی برای خون پیدا نشده است.

ارجمندی ادامه داد: در حال حاضر دو تا سه درصد مردم دنیا اهدا کننده خون هستند و با توجه به اینکه آمار بیماران تصادفی و سرطانی روی به افزایش است نیاز به اهداء خون بیشتر می‌شود.

وی اظهارکرد: اهداء خون موجب افزایش آگاهی افراد نسبت به بیماری‌هایشان شده و تعداد سکنه‌های قلبی را در اهداء کنندگان مستمر به دلیل تعادل در غلظت خون کاهش می‌دهد.

مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی تصریح کرد: تمام انسان‌هایی که بیماری و **درمان** آنها به تزریق خون به صورت دائم یا نوبتی نیاز دارد حفظ سلامتی آنها وابسته به تزریق خون است.

ارجمندی با بیان اینکه پلاکت، پلاسما و گلبول‌های قرمز از جمله فرآورده‌های خونی است، ادامه داد: کیفیت خون تا ۲۵ روز بوده و تنها پلاسما در دمای منفی ۴۰ درجه به مدت دو سال قابل نگهداری است.

وی اذعان کرد: پلاسما و پلاکت گرفته شده از خون افراد ظرف مدت یک ماه در بدن انسان بازسازی می‌شود.

مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی با بیان اینکه ۸٫۵ درصد اهدا کنندگان را خانم‌ها تشکیل می‌دهند، اظهارکرد: در سال گذشته ۱۱ هزار و ۸۲۵ واحد خون گیری در استان انجام شده که ۴۸٫۲ اهدا کنندگان مستمر بوده‌اند.

ارجمندی تصریح کرد: سال گذشته در هر روز ۵۵ واحد خونی و ۱۵ هزار واحد گلبول قرمز متراکم، پلاکت و پلاسما در اختیار مراکز **درمانی** استان قرار گرفته است.

وی با بیان اینکه ۵۷ درصد از اهداء کنندگان خون متأهل بوده‌اند، گفت: در سال گذشته از هر ۱۰۰۰ نفر در استان ۱۹ نفر اقدام به اهداء خون کرده‌اند.

مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی افزود: در چهار ماهه نخست سال جاری ۵ هزار و ۸۶۰ واحد پلاکت، پلاسما و گلبول قرمز در اختیار مراکز **درمانی** قرار گرفته که ۷۱ درصد از اهداء کنندگان افراد متأهل هستند.

ارجمندی با اشاره به اینکه اهداء خون روزه را باطل نمی‌کند، اظهار کرد: با توجه به اینکه ایام ماه مبارک در پیش است سازمان ذخیره مناسبی در خصوص گروه‌های خونی منفی ندارد و از دارندگان گروه‌های خونی منفی در خواست اهداء خون می‌شود.

وی با بیان اینکه بیشترین گروه خونی اهدا کننده در استان گروه خونی +O است، تصریح کرد: در استان ۱۵۰ بیمار دیالیزی وجود دارد که نیازمند اهدا عضو هستند.

مدیر پایگاه انتقال خون خراسان جنوبی یادآورشد: اهداء عضو از افراد سالم به هیچ وجه درست نبوده و در استان بیمار ایذری وجود ندارد. ارجمندی خاطرنشان کرد: پایگاه‌های انتقال خون در ایام ماه رمضان بعد از افطار آماده خون‌گیری از افراد متقاضی هستند.

انتهای پیام

شبکه ایران

۲۷ - آمار تغذیه انحصاری با شیر مادر در کشور ۲۵ درصد است

شبکه ایران - مدیرکل دفتر سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت گفت: تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان ۶ ماهگی در کشور ۲۵ درصد است در حالی که انتظار داشتیم ۶۰ درصد باشد.

به گزارش شبکه ایران به نقل از خبرگزاری زنان، محمد اسماعیل مطلق اظهار داشت: یکسری قوانین مربوط به **وزارت بهداشت** و **درمان** است، که از جمله آن می‌توان به نظارت بر اجرای **بیمارستان**‌های دوستدار کودک اشاره کرد. همچنین ۱۰ اقدام مناسب برای ترویج تغذیه نوزاد با شیر مادر در

۵۳۰ **بیمارستان** دوستدار کودک اجرا می‌شود.

مدیرکل دفتر سلامت خانواده و جمعیت **وزارت بهداشت** اضافه کرد: مرحله بعدی که قرار است در **بیمارستان** های دوستدار کودک اجرا شود rooming in هست. که کودک بلافاصله پس از تولید در صورتی که مشکلی نداشته باشد کنار مادر قرار می گیرد. ولی بعضی از نوزادان که نارس و بیمار هستند به بخش NICU منتقل می شوند و تا زمانی که متخصصان اطفال اجازه بدهند که نوزاد مکیدن را آغاز کند مادر در کنار نوزاد حضور می یابد و هم آغوشی مادر و نوزاد اجرا می شود.

به گفته مطلق طبق آمارها ترویج تغذیه با شیر مادر در **بیمارستان** ها تحت نظر دانشگاه های علوم پزشکی افزایش یافته بیش از ۹۰ درصد نوزادان از شیر مادر تغذیه می کنند. اما انحصار تغذیه با شیر مادر به این معنی که نوزاد از بدو تولد تا پایان ۶ ماهگی فقط از شیر مادر تغذیه کند و حتی آب هم نخورد، در کشور اکنون ۲۵ درصد است.

وی گفت: ما انتظار داشتیم میزان تغذیه انحصاری نوزاد با شیر مادر تا ۶ ماهگی اکنون به ۶۰ درصد رسیده باشد اما بنا به دلایلی از جمله اختلاف نظری که بین متخصصان اطفال، متخصصان غدد اطفال و فوق تخصصان نوزادان هست ممکن است این کار کامل اجرا نشود و ما انتظار داریم که متخصصان به یک نتیجه واحدی برسند.

پایان مطلب/



۴۸ - بیماران قلبی و تنفسی از فعالیت سنگین در هوای آلوده خودداری کنند
خبرگزاری برنا - با توجه به گزارش های دریافتی از ایستگاه های سنجش آلودگی هوا، کیفیت هوای تهران هم اکنون در شرایط ناسالم برای گروه های حساس قرار دارد. . . .

با توجه به گزارش های دریافتی از ایستگاه های سنجش آلودگی هوا، کیفیت هوای تهران هم اکنون در شرایط ناسالم برای گروه های حساس قرار دارد. ۱۳۹۰ یکشنبه ۹ مرداد ساعت ۱۴:۴۶

به گزارش سرویس اجتماعی برنا، مرکز سلامت محیط و کار **وزارت بهداشت** اعلام کرد: بر اساس اطلاعات دریافتی از ایستگاه های سنجش آلودگی هوا در شهر تهران که در ساعت ۱۱ صبح امروز ۹ مرداد ماه گزارش شده است، میزان شاخص ذرات معلق کمتر از ۲/۵ میکرون ۱۳۹ بوده است.

این مرکز خاطر نشان کرد: در این شرایط کیفیت هوا ناسالم برای گروه های حساس تلقی شده و افرادی که دارای بیماری های قلبی و تنفسی هستند، افراد سالخورده و کودکان باید از فعالیت سنگین و طولانی مدت خودداری کنند.

خبر گزاری فارس

ماجرايي که هر روز در بیمارستان هاي آموزشي تکرار مي شود

پزشک متخصص در بیمارستان هاي آموزشي، کیمیاست

خبرگزاری فارس: همراه يك بیمار که از روز پنجشنبه در بیمارستان لقمان بستري است با گلایه از برخورد پرسنل و خدمات این بیمارستان گفت، «طي ۳ روز گذشته هیچ پزشک متخصصي از بیمار ما ویزیت نکرد». سوپروایزر این بیمارستان اما می گوید همه کارهاي بیمارستان را رزیدنتها انجام می دهند و ما اصلاً پزشک متخصص نداریم.

فرحناز هاشمی، دختر این بیمار در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس گفت: مادر من (جواهر یوسفی) ۸۴ ساله و مریض احوال است. روز پنجشنبه به شدت دچار درد کلیه شد که مجبور شدیم به اورژانس زنگ بزنیم، چون بیمه ارتش داریم، می خواستیم مادرمان را به بیمارستان ۵۰۱ ارتش منتقل کنند که مأموران اورژانس گفتند فقط می توانیم به بیمارستانهاي دولتي حضرت رسول(ص) یا لقمان منتقل کنیم.

وي ادامه داد: به هر حال مجبور شدیم که به بیمارستان لقمان رضایت دهیم، مادرم را روز پنجشنبه حدود ساعت ۳،۵ بعد از ظهر در این بیمارستان پذیرش کردیم که گفتند باید آزمایش خون، ادرار و نوار قلب بدهد اما تا جواب آزمایشها آماده شد حدود ساعت ۱۰،۵ شب شده بود و در این مدت هیچ کس به ما هیچ جوابي نداد.

وي گفت: پرسنل بیمارستان انگار مردد بودند که مادرم را به بخش عفوني ببرند یا بخش قلب تا اینکه ساعت ۱۰،۵ من به این وضعیت بلاتکلیفي اعتراض کردم و پیش سوپروایزر بیمارستان رفتم که با اورژانس تماس گرفت و علت تأخیر ۷ ساعته در تعیین تکلیف مادرم را جویا شد که ناگهان دیدم به جنب و جوش افتادند و بعد از مدتي مادرم را به بخش عفوني طبقه دوم منتقل کردند.

دختر این بیمار ادامه داد: از آن زمان تاکنون من مدام کنار مادرم هستم و تاکنون هیچ پزشک متخصصي را ندیده ام که از مادرم ویزیت کند، اصلاً هیچ کس توي این بیمارستان با ما حرف نمی زند، پرستاران سر سنگین رفتار می کنند و گاهی سرم را با عجله وصل می کنند و می روند و معلوم نیست که با وضعیت و سن و سال مادرم اصلاً حتي سرم را هم درست وصل می کنند یا نه.

وي گفت: حالا قرار است يك بیمار بسیار بدحال که دچار عفونت شدید و زخم بستر است را هم به اتاق مادرم بیاورند. مادرم خیلی نگران است که نکند از این بیمار عفونت بگیرد، می‌خواهیم مادرم را به بیمارستان ۵۰۱ ارتش منتقل کنیم اما گفته‌اند آزمایش‌های بیمارستان لقمان را قبول ندارند و دوباره باید این آزمایش‌ها آنجا تکرار شود. دلبر علاف وند، سوپروایزر بالینی بیمارستان لقمان الدوله در پاسخ به اظهارات همراه این بیمار به خبرنگار بهداشت و درمان فارس گفت: این بیمار ساعت ۳ و ۴۸ دقیقه روز پنجشنبه (۶ مرداد) در اورژانس این بیمارستان پذیرش شده که از ما عکس، آزمایش و نوار قلب خواستند که انجام شد همچنین مشاوره عفونی برای وي انجام شد و سرانجام ساعت ۱۱ به بخش منتقل شد.

وي ادامه داد: ساعت ۱۱ صبح جمعه هم توسط دکتر معینان رزیدنت عفونی ویزیت شد، همچنین برای وي اکوی قلب، آزمایش ادرار و سونوگرافی شکم نیز انجام شده است، داروهایي نیز برای وي تجویز شد که به او داده شده است.

* رزیدنت نفرولوژی سه‌شنبه می‌آید

علاف وند گفت: روزشنبه نیز برای وي مشاور نفرولوژی نوشته‌اند که چون پزشک نفرولوژیست نداریم یا باید تا روز سه‌شنبه که پزشک نفرولوژیست می‌آید صبر کنند یا هماهنگ کنیم از بیرون بیاید. وي در پاسخ به این پرسش فارس که در این مدت آیا پزشک متخصص هم این بیمار را ویزیت کرده است یا فقط رزیدنت بوده است، توضیح داد: این چه حرفی است. همه کارهای بیمارستان را رزیدنت‌ها انجام می‌دهند، اینجا يك بیمارستان آموزشی است، اسمش رویش است اینجا اصلاً پزشک متخصص در بیمارستان نداریم در اورژانس بیمارستان هم پزشک متخصص نداریم، همه کارها را رزیدنت‌های سالهای مختلف انجام می‌دهند که در مورد این بیمار دکتر معینان رزیدنت سال دوم عفونی است.

* اینجا فقط رزیدنت هست، پزشک متخصص در بیمارستان آموزشی معنا ندارد

وي گفت: شما انگار از وضعیت بیمارستان‌های آموزشی خبر ندارید، در این بیمارستان‌ها همه کارها را رزیدنت‌ها انجام می‌دهند البته اینها مرتبط با استادانشان در ارتباط هستند و از آنها مشاوره می‌گیرند اما استاد یا پزشک متخصص در بیمارستان حضور ندارد.

وي ادامه داد: در مورد تأخیر در بستری بیمار نیز بالاخره باید منتظر بمانیم تا جواب آزمایش‌ها بیاید و رزیدنت بیمار را تعیین تکلیف کند تا به ما دستور ندهند که نمی‌توانیم بیمار را بخوابانیم. ضمن اینکه می‌خواستیم ببینیم بیمار با آنتی بیوتیک درمان می‌شود یا نه. ممکن بود نیازی به بستری بیمار نباشد.

* انتظار ۱۲ ساعته بیمار در اورژانس

علاف وند گفت: ما حتی بیماران نیازمند جراحی اعصاب داریم که ۱۲ ساعت در اورژانس تحت نظر می‌ماند و در این مدت رزیدنت از بیمار ویزیت می‌کند، من تا به حال مرکز درمانی آموزشی ندیده‌ام که به جز رزیدنت‌ها در آن مشغول باشند، منتها رزیدنت‌ها سالهای مختلف هستند از سال اول داریم تا سال ۴ که در آستانه گرفتن تخصص هستند همه کارهای بیمارستان را از نظر ویزیت بیماران رزیدنت‌ها انجام می‌دهند.

* يك پرستار ۳۰ بیمار

وي ادامه داد: اینکه گفته‌اند پرستاران برخورد مناسبی نداشته‌اند هم کم لطفی کرده‌اند، پرستاری که باید يك بخش را ۳۰ مریض یا ۲۷ مریض بگرداند و از چند مریض ویژه و بدحال مراقبت کند چطور می‌تواند برخورد مناسبی هم داشته باشد.

* کنار راهرو هم تخت می‌گذاریم

سوپروایزر بالینی بیمارستان لقمان الدوله افزود: در مورد تخت هم باید بگویم ما در این بیمارستان اتاق خصوصی نداریم حتی در راهروها هم تخت می‌گذاریم تا بیمار پذیرش کنیم، نمی‌توانیم بیماران بدحال را پذیرش نکنیم ظاهراً این خانواده می‌خواهند مریض بدحال کنارشان نباشد اما ما حتی معتادان، کارتن خوابها، مجرمان متهم که از سوی نیروی انتظامی آورده می‌شوند همه را پذیرش می‌کنیم و نمی‌توانیم این بیماران را از هم جدا کنیم.