



بولتن خبری شماره : ۱۱۸

تاریخ ثبت : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

تعداد اخبار موجود : ۳۴ خبر



---

## عناوین اخبار

---

- ۱- **اطلاعات:** تشکر از خانم دکتر بخش اورژانس ۱۰/۲۸
- ۲- **اطلاعات:** قدردانی از مصوبه مجلس ۱۰/۲۸
- ۳- **کیهان:** پاسخ روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
- ۴- **جام جم:** آسوده خاطر نیستیم
  
- ۱- **مهر:** ترکیبات سرطانزا در سوخت بنزین ۱۰/۲۸
- ۲- **فارس:** خواص روغن کنجد بر اثر حرارت از بین می‌رود
- ۳- **مهر:** بیمارستانهای نجف و کربلا تجهیز می‌شوند
- ۴- **ایسنا:** سوء مصرف مواد محرک در زنان بیشتر از مردان است ۱۰/۲۸
- ۵- **فارس:** دستورالعمل جامع در حوزه سلامت زنان تدوین شود ۱۰/۲۸
- ۶- **فارس:** هوای تهران در شرایط ناسالم قرار دارد ۱۰/۲۸
- ۷- **فارس:** ۸۰ درصد آلودگی هوای تهران مربوط به خودروهای سواری و موتورسیکلت‌هاست
- ۸- **مهر:** میزان ابتلا به بیماریهای قلبی در میانسالان یکسان است
- ۹- **مهر:** با ۹۰ شرکت تولیدی/ ایران در دومین نمایشگاه بزرگ تجهیزات پزشکی دنیا حاضر می‌شود ۱۰/۲۸
- ۱۰- **مهر:** گزارش تحلیلی مهر/یک بالگرد اورژانس برای ۱۵۰ هزار کیلومتر جاده فرعی! ۱۰/۲۸
- ۱۱- **فارس:** بیماری سالک از نگرانی‌های اصلی روستاییان کویری است
- ۱۲- **مهر:** آموزش پیشگیری از اعتیاد به ۶ هزار دانش آموز/ مشکل کمبود بودجه داریم
- ۱۳- **فارس:** حوزه بهداشت و درمان تنها ساخت و ساز و عمران نیست ۱۰/۲۸
- ۱۴- **فارس:** ایرانی‌ها بیش از حد قند و چربی مصرف می‌کنند ۱۰/۲۸

- ۱۵- **ایسنا** : بیماران برای کاهش تب اقدام به مصرف بیشتر داروهای ضد درد نکنند
- ۱۶- **فارس** : ۳۱ درصد بیماری‌های قلبی ناشی از مصرف ناکافی میوه و سبزی‌ها است ۱۰/۲۸
- ۱۷- **ایسنا** : پرونده همه‌گیری آنفلوآنزا «آ» بسته شد / امسال آنفلوآنزا نوع B شایع است
- ۱۸- **مهر** : توصیه های بهداشتی برای غذا خوردن کارمندان در محل کار
- ۱۹- **مهر** : کاهش سن ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر در کشور
- ۲۰- **مهر** : رفتار تب‌عیض آمیز با مبتلایان به ایدز در بیمارستانها ۱۰/۲۸
- ۲۱- **مهر** : انتقال ایدز از طریق داروهای انرژی ۱۰/۲۸
- ۲۲- **ایرنا** : رییس انجمن دیابت ایران گفت: ۲۰۰ هزار نفر در سال به شمار بیماران مبتلا به دیابت در کشور افزوده می شود.
- ۲۳- **ایرنا** : بیمارستان ها و مراکز درمانی کشور تحت نظارت مستمر قرار می گیرند
- ۲۴- **فارس** : وزارت بهداشت برای جلوگیری از فروش بدون نسخه داروهای مخدر قاطعیت ندارد
- ۲۵- **فارس** : هوای ناپاک تهران در روز " هوای پاک "
- ۲۶- **مهر** : اسامی پذیرفته شدگان اولیه دکتری تخصصی در رشته طب سنتی اعلام شد
- ۲۷- **ایسنا** : برای حفظ سلامتی مردم باید مسیر طب سنتی باز شود
- ۲۸- **مهر** : پرستاران در آستانه بازنشستگی دچار آرتروز و درد زانو می شوند
- ۲۹- **فارس** : فرمانداران در خط مقدم مبارزه با اعتیاد ۱۰/۲۸
- ۱- **خبرگزاری موج** : بیمارستان آموزشی باید مولد تجربیات علمی باشد

---

## روزنامه ها

---

منبع خبر : اطلاعات

نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۲۹



تشکر از خانم دکتر بخش اورژانس ۱۰/۲۸

چند شب پیش انگشت دستم لای در تاکسی ماند و به شدت آسیب دید که مرا به اورژانس بیمارستان طرفه رساندند و خانم دکتر سجادی در اسرع وقت و با مهارت انگشتم را بخیه زد که از ایشان و دیگر کارکنان اورژانس بیمارستان، سپاسگزارم. ۱۰/۲۸

کیوان - بیمه شده تامین اجتماعی

منبع خیر : اطلاعات

اطلاعات

نوع خیر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

قصدانی از مصوبه مجلس ۱۰/۲۸

مصوبه مجلس در مورد سلب اختیار از سازمان نظام پزشکی در مورد تعرفه گذاری نرخ خدمات پزشکی بخش خصوصی در قانون برنامه پنجم توسعه کشور، باعث خوشوقتی است و امید می رود دولت با در نظر گرفتن منافع بیماران دردمند، در جهت تامین نیازهای دارویی و درمانی آنان به قیمت ارزان، موفق باشد. ۱۰/۲۸

پورمختار

منبع خیر : کیهان

کیهان

نوع خیر : جوابیه

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

پاسخ روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

در پاسخ به مطلب مندرج در ستون «کیهان و خوانندگان» در تاریخ ۸۹/۸/۹ با عنوان «دانشجویان نخبه و استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی» براساس گزارش معاونت آموزشی این دانشگاه به آگاهی می رساند: دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه دقیقا براساس آیین نامه های مصوب وزارت متبوع شناسایی و مورد حمایت قرار می گیرند. بطوری که در سال جاری دهها دانشجوی مشمول، طبق آیین نامه از مزایا برخوردار بوده اند. در هر حال مواردی وجود داشته باشد، می توانند به دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی به نشانی: بزرگراه شهید چمران- اوین- جنب بیمارستان طالقانی- ساختمان شماره ۱- طبقه هفتم- مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی مراجعه تا رسیدگی بعمل آید.

منبع خیر : حام جم

حام جم

نوع خیر : یادداشت

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

آسوده خاطر نیستیم

بس نیست؟ سالی ۴ هزار مرگ، کاهش ضریب هوشی فرزندانمان، سقط جنین های مکرر، شیوع آسم، زمینگیر شدن بیماران قلبی، تنفسی، سالمندان و..... پایتخت تا چند وقت دیگر می تواند نفسش را در سینه حبس کند؟ بی نفس تا کی می توانیم ادامه بدهیم؟ گشتن پی ماسک مناسب و مشتری دائم داروخانه ها شدن، سرگیجه ها و سردردهای طولانی، بی حوصلگی و گیجی، بیماری های ناشناخته و خوب نشدنی، انتقادهای ما به مسوولان و واکنش تکراری آنها که مثل همیشه تقصیرها را گردن هم می اندازند، تا کی، کش می آید؟

امسال هم پایتخت حدود ۷۸ روز در ابری سیاه و سنگین از هوای آلوده نفس نفس زد و دستانی ندیدنی چنان گلویش را فشردند که شمار قربانیانش به ۴ هزار نفر رسید و رسانه ها، فریاد زدند که این آلودگی در ۳۰ سال گذشته بی سابقه بوده است اما واقعیت این است که بحران آلودگی هوا از ۱۵ سال پیش که مسوولان برای نخستین بار در پایتخت به فکر افتادند چاره ای برایش پیدا کنند، هر سال بدتر شده است بی آن که راهی اساسی برای رفعش پیدا شود. تهران که از تنگی نفس به کبودی رسید، امتداد خیابان ها که در سیاهی و دود محو شد، مرگ و بیماری که گریبان مان را گرفت، مسوولان انواع روش ها را از پرواز نمایشی چند هواپیمای فکسنی در آسمان و آب پاشی چند محله تا زوج و فرد کردن تردد خودروها، تعطیلی مدارس و کاهش ساعت کار ادارات امتحان کردند اما تقلا بی فایده بود تا روزی که سرانجام باد، سرشاخه های درختان را تکان داد و بارانی اندک زمین را تر کرد اما نه آنقدر زیاد که عطشش را فرو بنشانند و ما این گونه از بحران گریختیم اما

نه گریختنی که آسوده خاطرمان کند.

.... و این دل نگرانی ادامه دارد، ما نمی‌توانیم خودمان را گول بزنیم و می‌دانیم که در سال‌های آینده هم پایتخت و شهرهای بزرگ کشور، باز در هاله‌ای از دود فرو می‌روند و تا زمانی که مسوولان چشم انتظار بحران می‌نشینند و بعد از بیم انتقادهای گزنده رسانه‌ها، دستپاچه به فکر چاره‌جویی و درمانی سطحی می‌افتند، همین وضع ادامه خواهد داشت.

امروز، روز جهانی هوای پاک است، روزی که ما عادت کرده‌ایم هر سال در آن از آلودگی هوا حرف بزنیم و به شما، پیشنهاد کنیم با تغییر عادت‌هایی ساده در زندگی مثل استفاده از وسایل نقلیه عمومی به جای خودروهای شخصی و...، در کاهش آن سهمیم باشید اما شاید این‌بار پیشنهادهای ما، بیشتر به دلتان بنشینند چون امسال، خفه شدن در دود را بیشتر از سال‌های گذشته تجربه کردیم.

**مریم یوشی‌زاده / گروه جامعه**

---

### خبرگزاری‌ها و سایتهای خبری

---

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

نوع خبر: آگهی

#### ترکیبات سرطانزا در سوخت بنزین/۱۰/۲۸

بیشترین مباحث جلسه امروز شورای اسلامی شهر تهران به بررسی وضعیت آلاینده های هوای پایتخت و تاسیس موزه تخصصی زنان اختصاص داشت.

به گزارش خبرنگار مهر، مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران در جلسه امروز شورای اسلامی شهر تهران با بیان اینکه مقدار ترکیبات سرطان زا در سوخت بنزین زیاد است گفت: در حوزه آلودگی هوای تهران، انبوهی از قوانین اجرا نشده در کشور داریم.

یوسف رشیدی با اشاره به اینکه میزان بنزن موجود در بنزین، قبل از راه اندازی واحدهای پتروشیمی تولید بنزین اندازه گیری شده است، اظهارکرد: میزان بنزن در سوخت بنزین باید یک درصد باشد اما این میزان در بنزین مصرفی کشور ۵ درصد است. غلظت برخی آلاینده ها در تهران بسیار زیاد است و این در حالی است که سال گذشته استانداردهای جدیدی برای آلودگی هوا به تصویب رسید اما اکنون با این استانداردها، میزان آلودگی هوا سنجیده نمی شود.

وی با بیان اینکه امسال به مدت ۷۸ روز، میزان آلودگی هوا بالاتر از حد استاندارد بوده است، گفت: برای پاک شدن هوای تهران باید حداقل یک چهارم از میزان تولید آلودگی هوا کاسته شود.

رشیدی تاکید کرد: غلظت آلاینده آزیست در تهران بسیار بالاست و در شهرهای پاک دنیا میزان این آلاینده ۵ صدهزارم است ولی در تهران این میزان ۵۰ تا ۱۰۰ برابر مجاز است این درحالی است که قانون ممنوعیت استفاده از آزیست در صنایع خودرو ساز به تصویب رسیده است.

وی با اشاره به وجود آلاینده گوگرد در هوای تهران گفت: این آلاینده در سطح جهانی استاندارد ندارد و سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که میزان این آلاینده باید صفر باشد.

### **خودروها عامل ۸۰ درصد میزان آلودگی هوای تهران**

مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران در ادامه ۸۰ درصد میزان آلودگی هوای تهران را ناشی از خودروها دانست و افزود: بیش از این قرار بود از سال جاری، استاندارد یورو ۳ برای خودروها اعمال شود ولی به دلیل مشکلات موجود در وزارت نفت و وزارت صنایع قرار است تا با ۲ سال تاخیر، استانداردها یورو چهار برای خودروها اعمال شود.

رشیدی در خصوص وضعیت سوخت گفت: وزارت نفت قول داده است تا در نیمه دوم سال آینده درصد گوگرد را در گازوییل کاهش دهد.

وی افزود: ۲۵ درصد از آلودگی هوای تهران را موتورسیکلت ها و ۶۰ درصد را نیز خودروهای سواری ایجاد می کنند.

مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوا تاکید کرد: در حوزه آلودگی هوای تهران، انبوهی از قوانین اجرا نشده در کشور داریم و باید میزان آلودگی هوا را تا ۲۵ درصد کاهش دهیم که این کار با انجام محدودیت های ویژه در تردد خودروها و توسعه حمل و نقل عمومی امکان پذیر است.

رشیدی با بیان اینکه استانداردها همواره جلوتر از ما حرکت کرده و هرساله استانداردهای مربوط به آلودگی هوا در دنیا سختگیرانه تر می شود اظهار داشت: اصلی ترین بخش در خصوص کاهش آلودگی هوا، توسعه حمل و نقل عمومی است که شهرداری این بحث را در طرح جامع حمل و نقل دنبال می کند.

رشیدی پیشنهاد کرد: دعوتی از نماینده شرکت پالایش و پخش فرآورده های نفتی در شورای شهر صورت گیرد تا این شرکت میزان آلاینده ها در سوخت تولیدی کشور به ویژه در واحدهای پتروشیمی را توضیح دهد.

وی با تاکید بر اینکه فعالیت اصلی واحدهای پتروشیمی، تولید حلال های صنعتی است گفت: میزان اکتان این حلال ها پایین است ولی امکان دارد که مواد خطرناک نیز داخل آن باشد.

### **یکی از بدترین سالهای شهرمان را در مورد آلودگی هوا پشت سر گذاشتیم**

معصومه ابتکار رئیس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران با ارائه تذکری نسبت به معضل آلودگی هوای تهران، تاکید کرد: متأسفانه با توجه به اینکه هزینه های بی شمار اقتصادی و جانی به شهروندان در پی آلودگی هوای تهران وارد آمده است، شاهد بی توجهی به قوانین و تشدید روزافزون آلودگی هوا در تهران هستیم.

وی با اعلام اینکه روز ۲۹ دی تنها یک اقدام نمادین بوده که توجه افکار عمومی به مسائل مربوط به هوا جلب شود، گفت: چنین نام گذاری نافی اقدامات اجرایی که در طول سال باید توسط دستگاه های اجرایی انجام شود نیست و باید با یک برنامه ریزی مستمر، تشکیل نظام جامع و ستاد های منسجم یا راهبردی همچنین بازنگری مستمر برنامه ها برای رفع معضل آلودگی هوای تهران و سایر کلانشهرها اقدام کرد.

رئیس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران به لزوم نظارت مستقیم سایر دستگاههای نظارتی برای اجرای برنامه ها اشاره کرد و گفت: امسال یکی از بدترین سالهای شهرمان را در مورد آلودگی هوا پشت سر گذاشتیم و این شرایط بحرانی در سطح شهر یک تجربه کم نظیر در گذشته بود.

ابتکار در مورد قوانین موجود و کامل بودن آئین نامه ها تاکید کرد: در چشم انداز ۲۰ ساله کشور و در قانون برنامه چهارم، کاهش آلودگی شهرهای بزرگ تعریف شده است اما با وجود کامل بودن این قوانین شاهد بی توجهی به قوانین و تشدید فزاینده آلودگی هوا در تهران هستیم.

به گفته رئیس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران آسیب ها و هزینه های اقتصادی و گوناگون این معضل جدید بحث را روشن می کند به همین دلیل نباید از این معضل به سادگی گذشت.

### **امیدواریم موضوع آلودگی هوای تهران سیاسی نشود**

علیرضا دبیر عضو هیات رئیسه شورای شهر تهران گفت: امیدواریم که موضوع آلودگی هوای تهران سیاسی نشود تا همه بتوانند در این زمینه صحبت کنند چرا که این موضوع بحثی فرا جناحی است.

وی گفت: باید برای کاهش آلودگی هوا تاکید بر روی گسترش حمل و نقل عمومی داشته باشیم.

معصومه ابتکار نیز با اشاره به مصوبه شورای شهر در خصوص آلاینده های فرار گفت: در این مصوبه از دولت خواسته ایم تا تکالیف خود را در خصوص کاهش آلودگی هوا انجام دهد. وی در ادامه گفت: کیفیت بنزین نیز برای کاهش آلودگی هوا بحث خیلی مهمی است و انتظار داریم تا نسبت به حل این معضل اقدامات لازم صورت گیرد.

خسرو دانشجو سخنگوی شورای شهر تهران نیز در این خصوص از شورای شهر خواست تا از مسوولان مربوطه سایر دستگاه ها برای ارائه گزارش و فعالیت های انجام شده در این حوزه دعوت کند.

شیبانی عضو شورای شهر نیز تذکر چندین ساله خود در خصوص پلاک به پلاک کردن خودروهای فرسوده با خودروهای نو را تکرار کرد.

حسن بیادی نیز با اشاره به قرار گرفتن تهران در میان ۵ شهر برتر دنیا در حوزه حمل و نقل عمومی پایدار گفت: منحنی اقدامات معاونت حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران مثبت است و مردم نیز این موضوع را احساس می کنند.

وی تصریح کرد: امسال ۵ شهر تهران، گوانگژو چین، پرو یکی از شهرهای مکزیک و نانت فرانسه از سوی کمیته UNDP سازمان ملل متحد به عنوان ۵ گزینه شهر برتر جهان در حوزه حمل و نقل پایدار انتخاب شدند و از این بین یک شهر به عنوان شهر برتر در ۲۵ ژانویه انتخاب و معرفی می شود.

بیادی با تاکید بر اینکه تکروری و مسیر یکطرفه در توسعه حمل و نقل عمومی جواب نمی دهد گفت: در توسعه حمل و نقل راهی نداریم جز اینکه با هم کار کنیم و از خرد جمعی استفاده کنیم تا مردم از آن نفع ببرند. پیش از این احمدآباد هند در سال ۲۰۰۲، نیویورک در سال ۲۰۰۸ و پاریس در سال ۲۰۰۷ به عنوان شهرهای برتر جهان در حوزه حمل و نقل انتخاب شدند.

در جلسه امروز شورا طرح "الزام شهرداری تهران به انجام و اجرای طرح جمع آوری آبهای سطحی شهر تهران" با اعمال تغییراتی به تصویب اعضای شورای شهر رسید و مقرر شد که شهرداری تهران مطالعات خود را در مدت حداکثر سه ماه از زمان تصویب و ابلاغ این مصوبه به کمیسیون عمران شورای شهر ارائه کند.

در جریان تصویب این طرح خسرو دانشجو تاکید کرد: سفره های آب های زیرزمینی تهران نیاز به تجدید دارند و اگر در این مورد تمهیداتی اندیشیده نشود، از حجم ذخایر سفره های زیرزمینی تهران کاسته شده و تهران دچار مشکلاتی می شود.

وی ادامه داد: در حال حاضر کل سطح شهر با آسفالت پوشیده شده و کف اکثر نهرها و رودها نیز با بتن پوشانده شده است و آنها در این مسیرها تنها هدایت می شوند و جذب سطحی در زیر این نهرها و کانال ها صورت نمی پذیرد.

دانشجو گفت: اکثر آبهای سطحی شهر تهران دفع شده و بدون تغذیه سفره های زیرزمینی، به فاضلاب تبدیل می شود و به طور حتم ادامه این روند در سال های آینده مشکلاتی را ایجاد می کند.

سخنگوی شورای شهر تهران ادامه داد: کمیسیون عمران شورای شهر، هیاتی از اعضا را برای بازدید از نقطه پایانی شبکه جمع آوری آبهای سطحی اعزام کرد که در این بازدید مشخص شد که آب های سطحی هدایت شده در طول مسیر تبدیل به فاضلاب شده است.

وی با اشاره به ضرورت سرپوشیده کردن نهرهای سطحی شهر تصریح کرد: طی ۲ تا ۳ سال گذشته در روزهای بارندگی به دلیل سرباز بودن آنهاار کشته هم داده ایم و بر این اساس در شورای شهر تهران به این نتیجه رسیدیم که با ارایه تذکری به شهرداری نسبت به سرپوشیده کردن نهرهای سطحی شهر اقدام کنیم.

دانشجو گفت: لازم است که شهرداری تهران برای هدایت آبهای سطحی شهر تهران و سرپوشیده کردن آنها، ردیف بودجه ای را در لایحه بودجه سال ۹۰ اعمال و پیش بینی کند.

براساس این گزارش معصومه ابتکار نیز تاکید کرد: کار مطالعاتی طرح مربوط به جمع آوری آبهای سطحی توسط دانشگاه انجام شده و به دلیل عدم تایید مطالعات فوق هنوز به نتیجه خاصی نرسیده است.

وی ادامه داد: اقدام مربوط به سرپوشیدن انهار، تجربه موفق منطقه ۱۷ شهرداری تهران بوده و به دنبال این اقدام مناطق دیگر شهرداری نیز از این تجربه استفاده کردند که به رفع معضل حیوانات مودی و وسعت دادن پیاده روها کمک کرده است.

رئیس کمیته محیط زیست شورای شهر تهران گفت: سرپوشیده کردن انهار به اصلاح رفتار شهروندان برای حفظ نظافت جوی و نهرهای آب کمک می کند. وی خواستار پیش بینی بودجه مربوط به سرپوشیده کردن انهار شد و ادامه داد: لازم است این معضل به صورت طرحی مطالعه شده و مهندس حل شود. ۱۰/۲۸

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: گزارش

#### خواص روغن کنجد بر اثر حرارت از بین می رود

یک متخصص تغذیه گفت: روغن کنجد یکی از روغن های اشباع نشده و مفید است که بر اثر حرارت دادن خواص خود را از دست می دهد.

مرتضی صفوی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس افزود: کنجد به عنوان یکی از دانه های روغنی با ارزش تلقی می شود که از دانه و روغن آن استفاده می شود.

وی گفت: از خواص کنجد می توان به ملین، نرم کننده، آرام کننده، مدر، مقوی، افزایش دهنده شیر مادران شیرده، و قاعده آور اشاره کرد.

این متخصص تغذیه افزود: در پزشکی سنتی از کنجد به عنوان نرم کننده و افزایش دهنده قوای جنسی به کار می گرفتند. مقدار مورد نیاز آن برای ملین و نرم کنندگی ۴۰ تا ۱۰۰ گرم است که به شکل های مختلف قابل استفاده است.

صفوی گفت: کنجد یکی از منابع بسیار مفید برای جذب آهن، روی و مخصوصاً کلسیم است و افرادی که به مصرف شیر رغبت ندارند، می توانند از کنجد برای تأمین کلسیم، روی و آهن استفاده کنند.

این متخصص تغذیه اضافه کرد: روغن کنجد یکی از روغن های اشباع نشده و مفید است، این روغن نه تنها کلسترول خون را افزایش نمی دهد، بلکه مصرف آن موجب کاهش کلسترول خون می شود. روغن کنجد بر اثر حرارت دادن خواص خود را از دست می دهد.

۱۰/۲۸

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: گزارش

#### بیمارستانهای نجف و کربلا تجهیز می شوند

رئیس مرکز مدیریت و هماهنگی امور بازرگانی و تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت، از تجهیز بیمارستانهای نجف و کربلا از سوی تولیدکنندگان تجهیزات پزشکی و دارویی بخش خصوصی ایران خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر ابراهیم متولیان گفت: براساس آمار اعلام شده از سوی سازمان حج و زیارت بیش از ۱۵ هزار زائر ایرانی وارد شهر کربلا می شوند و بهبود تجهیزات پزشکی در عراق در درجه اول به سود زائران ایرانی خواهد بود. همچنین شیعیان عراقی هم از خدمات پزشکی مناسبتری بهره مند می شوند چرا که اغلب بیمارستانهای کربلا و نجف قدمت ۲۵ ساله داشته و تجهیزات پزشکی درستی ندارند.



وی افزود: تمام تلاش ما بر این است که تجهیزات پزشکی داخلی خود را به بازار عراق وارد کنیم، چرا که تجهیزات ما بسیار ارزانتر از تجهیزات پزشکی کشورهای اروپایی است. همچنین با ورود تجهیزات ایرانی بسیاری از تولیدکنندگان خیر، از لحاظ امکانات به این بیمارستانها کمک می‌کنند و تا به حال برخی تولیدکنندگان دستگاههای مهمی را به برخی بیمارستانهای نجف و کربلا اهداء کرده‌اند.

متولیان همچنین از برگزاری نمایشگاه تجهیزات پزشکی داخلی در اوایل اسفند ماه امسال در راستای ارائه تجهیزات پزشکی به بیمارستانهای کربلا و نجف در شهر کربلا خبر داد.

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

نوع خبر: گزارش

سوء مصرف مواد محرک در زنان بیشتر از مردان است ۱۰/۲۸

**رییس دفتر سلامت اعتیاد، اجتماعی و روان وزارت بهداشت نسبت به تبلیغات فریبنده داروهای لاغری در افراد جامعه به ویژه زنان هشدار داد و گفت: به دلیل ظاهر فریبنده تبلیغات داروهای لاغری، سوء مصرف مواد محرک در زنان بیشتر از مردان است.**

**به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، دکتر عباسعلی ناصحی در کنفرانس جامعه ایمن و نقش آمادگی جسمانی و ایروبیک در پیشگیری از اعتیاد و ایدز با اشاره به نقش ورزش در پیشگیری و درمان اعتیاد گفت: تاثیر ورزش بر جلوگیری از اعتیاد به الکل در جوامع غربی اثبات شده است. همچنین ورزش در پیشگیری از اعتیاد به نیکوتین بسیار موثر است. در درمان اعتیاد نیز ورزش می‌تواند به عنوان درمان کمکی و فردی استفاده شود.**

وی در ادامه به تشریح مکانیسم اثر ورزش در پیشگیری از اعتیاد پرداخت و گفت: ورزش با افزایش روحیه شادابی و نشاط، کاهش افسردگی، کاهش سطح اضطراب و هیجان، افزایش آستانه تحمل در برابر مشکلات و همچنین افزایش روحیه خودباوری و اعتماد به نفس در پیشگیری از اعتیاد موثر است. بر این اساس یکی از درمان‌هایی که برای مبتلایان به اضطراب و افسردگی در کنار دیگر اقدامات درمانی توصیه می‌شود، ورزش منظم و مرتب است.

وی ادامه داد: ثابت شده اعتیاد در افرادي که از تعاملات اجتماعی پایین برخوردارند و منزوی هستند بیشتر است بنابراین ورزش می‌تواند با افزایش تعاملات میان افراد از ابتلا به اعتیاد جلوگیری کند.

ناصحی در ادامه با اشاره به علل اعتیاد در ورزشکاران گفت: یکی از علل های شایع اعتیاد در ورزشکارانی که ورزش‌های قدرتی انجام می‌دهند، استفاده از استروئیدهای آنابولیک برای پرورش عضلات است. این مواد علاوه بر مشکلات جسمی متعدد می‌توانند اعتیادآور باشند. بر این اساس حداقل ۳۰ درصد افرادی که از این مواد استفاده می‌کنند به آن معتاد می‌شوند. از طرف دیگر این مواد استروئیدی مقدمه‌ای می‌شوند برای اعتیادهای سخت‌تر.

وی در باره اعتیاد به مصرف مواد محرک در ورزشکاران نیز گفت: به علل مختلف و برای اهدافی متفاوت موارد آفتامین و شبه آفتامین ممکن است موجب سوء مصرف در ورزشکاران شود. در این مورد می‌توان به استفاده این مواد در دوندگی‌ها استفاده برای افزایش توان جسمی اشاره کرد. همچنین شیوع مصرف مواد محرک در غیر ورزشکاران به منظور کاهش وزن نیز مشاهده می‌شود. مصرف مواد محرک به بهانه کاهش وزن در زنان رواج یافته است. این در حالی است که سوء مصرف مواد مخدر در زنان بسیار کمتر از مردان است. اما به دلیل ظاهر فریبنده این تبلیغات لاغری سوء مصرف مواد محرک در زنان بیشتر از مردان است.

وی سوء مصرف داروهای مسکن برای کاهش دردهای بدن و سوء مصرف داروهای آرام بخش و مخدر برای کاهش استرس را از دیگر علل اعتیاد در ورزشکاران عنوان کرد و ادامه داد: گاهی در برخی باشگاه‌های ورزشی مشاهده می‌شود که مکمل‌هایی برای افراد انرژی پیشنهاد می‌شود و عنوان می‌کنند که این مکمل‌ها مجاز است غافل از اینکه این مواد مخلوطی از مواد محرک و مخدر هستند. به این ترتیب بسیاری از ورزشکاران ممکن است به صورت ناخواسته آلوده به این مواد شوند.

رئیس دفتر سلامت اجتماعی اعتیاد و روان وزارت بهداشت در پایان ابراز امیدواری کرد که با اقدامات انجام شده و در دست انجام جامعه آماری از مصرف مواد و اعتیاد داشته باشیم. ۱۰/۲۸

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

نوع خبر : گزارش

#### دستورالعمل جامع در حوزه سلامت زنان تدوین شود ۱۰/۲۸

سرپرست معاونت سیاسی اجتماعی استانداری خراسان رضوی گفت: باید دستورالعمل جامع در حوزه سلامت زنان برای تمام گروه‌های هدف جامعه تدوین شود.

به گزارش خبرگزاری فارس از مشهد به نقل از استانداری خراسان رضوی، محمد غفاری در جلسه کارگروه بانوان اظهار داشت: توجه به سلامت بانوان در تمام ابعاد فرهنگی، اجتماعی، دینی و آموزشی از جمله مواردی است که باید به صورت جدی پیگیری شود.

وی افزود: تمام دستگاه‌های اجرایی در استان یک وظیفه ذاتی در حوزه سلامت جامعه اعم از زن و مرد دارند که باید نسبت به اجرای هرچه بهتر آن برنامه‌ریزی کنند و در آن دسته از این وظایف که در حوزه بانوان است باید با جدیت بیشتر عمل شود.

سرپرست معاونت سیاسی اجتماعی استانداری خراسان رضوی تصریح کرد: با توجه به اقدامات صورت گرفته در این حوزه، باید با کمک دستگاه‌های اجرایی یک دستورالعمل جامع که تمام گروه‌های هدف جامعه را در بر بگیرد، تدوین شود و پس از تصویب در کارگروه به تمام مدیران در سطح استان ابلاغ شود.

غفاری تأکید کرد: با داشتن شاخصی معین می‌توان اقدامات صورت گرفته توسط دستگاه‌ها را به راحتی ارزیابی و نقاط ضعف و قوت آن را بررسی کرد.

وی تصریح کرد: توجه به تحکیم بنیان خانواده و برنامه‌ریزی در این حوزه جزو اولویت‌های این کارگروه است چراکه تمام بزه‌های اجتماعی از خانواده‌ای سرچشمه می‌گیرد که بنیان آن سست شده باشد. سرپرست معاونت سیاسی اجتماعی استانداری خراسان رضوی گفت: استفاده از مشاوران دینی و ارباب مشاوره‌ها مبتنی بر آموزه‌های دینی در تحکیم بنیان خانواده تأثیر بسزایی دارد.

در ابتدای این جلسه نمایندگان دستگاه‌های اجرایی آخرین اقدامات خود را در حوزه سلامت بانوان، تحکیم بنیان خانواده و مشاوره خانواده در مراحل چندگانه قبل، حین و بعد از ازدواج و زمان تربیت فرزند ارائه کردند ۱۰/۲۸

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

نوع خبر : گزارش

#### هوای تهران در شرایط ناسالم قرار دارد ۱۰/۲۸

رئیس مرکز سلامت محیط وزارت بهداشت گفت: با توجه به گزارش‌های واصله از ایستگاه‌های سنجش آلودگی هوا، کیفیت هوای تهران هم اکنون در شرایط ناسالم قرار دارد.

به گزارش خبرگزاری فارس، به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت، کاظم ندافی افزود: بر اساس اطلاعات دریافتی از ایستگاه‌های سنجش آلودگی هوا در شهر تهران که در ساعت ۱۱ صبح امروز گزارش شده است، شاخص کیفیت هوا ۱۷۶ و آلاینده اصلی هوا ذرات معلق دارای قطر کمتر یا مساوی ۲/۵ میکرومتر است.

وی افزود: در این شرایط کیفیت هوا ناسالم اعلام شده و افرادی که دارای بیماری‌های قلبی و

تنفسی هستند و افراد سالخورده و کودکان باید از فعالیت طولانی یا سنگین در هوای آزاد خودداری کنند.

وی افزود: به عموم مردم نیز توصیه می‌کنیم فعالیت‌های طولانی یا سنگین در هوای آزاد را حتی الامکان کاهش دهند. ۱۰/۲۸

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: گزارش

### ۸۰ درصد آلودگی هوای تهران مربوط به خودروهای سواری و موتورسیکلت‌هاست

مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران گفت: ۸۰ درصد آلودگی هوای تهران ناشی از خودروهای سواری و موتورسیکلت‌هاست.

به گزارش خبرنگار اجتماعی فارس، یوسف رشیدی در سیدو چهل و هشتمین جلسه علنی شورای اسلامی شهر تهران با اشاره به اینکه میزان بنزن موجود در بنزن قبل از راه اندازی واحدهای پتروشیمی تولید بنزن اندازه‌گیری شده است، اظهار داشت: غلظت برخی از آلاینده‌ها در تهران بسیار زیاد است در حالی که سال گذشته استانداردهای جدیدی برای آلودگی هوا به تصویب رسید باز هم در حال حاضر این استانداردها میزان آلودگی را نمی‌سنجیم.

وی ادامه داد: امسال ۷۸ روز هوای آلوده بالاتر از حد استاندارد در تهران داشتیم که برای پاک شدن هوای تهران باید حداقل یک چهارم از میزان تولید آلودگی هوا کاسته شود.

رشیدی درباره آلاینده گوگردی گفت: این آلاینده در سطح جهانی استاندارد ندارد و سازمان بهداشت جهانی نیز اعلام کرده که میزان این آلاینده باید در حد صفر باشد.

مدیرعامل شرکت کنترل کیفیت هوای تهران تصویب کرد: ۸۰ درصد آلودگی هوای تهران ناشی از خودروهاست که از این میزان ۶۰ درصد سهم خودروهای سواری و ۲۵ درصد سهم موتورسیکلت‌هاست.

وی افزود: قرار بود از امسال استاندارد یورو ۳ برای خودروها اعمال شود ولی به دلیل برخی مشکلات از وزارت نفت و صنایع قرار است با کمی تأخیر استاندارد یورو ۴ برای خودروها اعمال شود.

رشیدی به وضعیت کنونی سوخت اشاره کرد و گفت: وزارت نفت قول داده است که در نیمه دوم سال آینده درصد گوگرد را در گازوئیل کاهش دهد.

وی با بیان اینکه در حوزه آلودگی هوا انبوهی از قوانین اجرا نشده در کشور وجود دارد، خاطرنشان کرد: میزان آلودگی هوا را باید ۲۵ درصد کاهش دهیم که این امر با انجام محدودیت‌های ویژه در تردد خودروها و توسعه حمل و نقل عمومی امکانپذیر است. البته استانداردها همواره جلوتر از ما حرکت کرده و هر ساله استانداردهای مربوط به آلودگی هوا سخت‌گیرانه‌تر می‌شود.

وی تصریح کرد: اصلی‌ترین بحث درباره کاهش آلودگی هوا توسعه حمل و نقل عمومی است که شهرداری این موضوع را در بحث طرح جامع حمل و نقل دنبال می‌کند.

رشیدی در بخش دیگری از سخنان خود اظهار داشت: پیشنهاد می‌دهم از نماینده شرکت پخش و پالایش برای حضور در شورای شهر دعوت به عمل آید تا این شرکت میزان آلاینده‌ها در سوخت تولیدی کشور به ویژه در واحدهای پتروشیمی را توضیح دهد.

وی تأکید کرد: فعالیت اصلی واحدهای پتروشیمی تولید حلال‌های صنعتی است؛ میزان اکتان این حلال‌ها پایین است ولی امکان دارد که مواد خطرناک داخل آن باشد.

حسن بیادی نایب رئیس شورای اسلامی شهر تهران که در غیاب مهدی چمران ریاست شورای شهر را به عهده داشت در ادامه اظهارات رشیدی گفت: قطعاً گفته بودم مردم اکسیژن می‌خواهند ولی ما

آلودگی هوا را برای آنها تعریف می‌کنیم. در حالی که این تعریف‌ها دردی را دوا نمی‌کند. وی تصریح کرد: باید از مسئولان وزارت نفت، بهداشت، صنایع و محیط زیست استان تهران و دادستان برای توضیح درباره آلودگی هوا دعوت به عمل آوریم.

بیادی در ادامه اظهارات خود به موضوع نامزدی شهرداری تهران در بحث بهترین شهر دنیا در زمینه حمل و نقل عمومی، گفت: در این زمینه پرو، تهران، مکزیک و گوانگجو نامزد دریافت جایزه شده‌اند که نتیجه آن در ۲۴ ژانویه مشخص خواهد شد.

بر اساس این گزارش علیرضا دبیر عضو هیئت رئیسه شورای اسلامی شهر تهران نیز گفت: امیدوارم که موضوع آلودگی هوای تهران سیاسی نشود تا همه بتوانند در این زمینه صحبت کنند چرا که این موضوع بحثی فراجناحی است؛ به عقیده بنده برای کاهش آلودگی هوا بر گسترش حمل و نقل عمومی تأکید داشته باشیم.

معصومه ابتکار رئیس کمیته محیط زیست شورای اسلامی شهر تهران با اشاره به مصوبه شورای شهر در خصوص آلاینده‌های تهران گفت: در این مصوبه از دولت خواسته‌ایم تا تکالیف خود را در مورد کاهش آلودگی هوا انجام دهد؛ کیفیت بنزین بحث تازه اهمیتی است که برای کاهش آلودگی هوا انتظار داریم اقدامات لازم صورت گیرد.

خسرو دانشجو سخنگوی شورای اسلامی شهر تهران نیز در ادامه اظهارات اعضای شورا تصریح کرد: گزارشی که ارائه شد، علمی، خوب و مفید است ولی متولیان این موضوع باید در جلسات شورا حضور داشته باشند چرا که چند روز پیش با دبیر کمیته اضطرار آلودگی هوا صحبت می‌کردم که وی بیش از یک ساعت به صورت تلفنی درباره برنامه‌های مدون خود توضیحاتی را ارائه داد.

وی افزود: وی از من درخواست کرد برای توضیح حضوری وقتی برایشان در اختیار گیرد بنابراین بی انصافی است که اگر اقداماتی توسط کمیته مذکور در حال انجام است توضیحی درباره آنها شنیده نشود.

دانشجو تصریح کرد: وقتی در ارتباط با آلودگی هوا حرف می‌زنیم نسخه‌هایی پیشنهاد می‌شود در حالی که مسئولان مربوط به آن در جلسه حضور ندارند. درباره این موضوع و هم درباره موضوعات دیگر بهتر است مسئولان مربوطه حضور داشته باشند تا حقی ضایع نشود.

وی گفت: پیشنهاد می‌دهم از اشرفی‌پور رئیس سازمان محیط زیست استان تهران برای ارائه گزارشی در این خصوص به شورا دعوت به عمل آید. ۱۰/۲۸

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: گزارش

#### میزان ابتلا به بیماریهای قلبی در میانسالان یکسان است

رئیس سابق اداره قلب و عروق وزارت بهداشت گفت: میزان ابتلای مردان به بیماریهای قلبی نسبت به زنان قبل از دوران یائسگی بیشتر است اما بعد از این دوران میزان ابتلای زنان به بیماریهای قلبی عروقی با مردان برابر است.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر طاهره سماوات درباره نشانه‌های بیماری قلبی و عروقی اظهارداشت: مهمترین نشانه مربوط به درد قفسه سینه است مخصوصا اگر با فعالیت افزایش و با استراحت بهبود پیدا کند.

وی ادامه داد: همچنین تنگی نفس به هنگام شروع فعالیت ممکن است از دیگر علائم بیماریهای عروق کرونر باشد.

سماوات درباره میزان ابتلای مردان و زنان به بیماریهای قلبی گفت: معمولا بروز اینگونه بیماریها در مردان به نسبت همسالان خود در زنان قبل از دوران یائسگی بیشتر است اما بعد از این دوران میزان ابتلای زنان به بیماریهای قلبی عروقی با مردان برابر است.

رئیس سابق اداره قلب و عروق وزارت بهداشت، نقش مواد غذایی را در ابتلا به بیماریهای قلبی موثر دانست و گفت: به طور کلی نوشابه های گاز دار، روغنهای جامد، فست فودها، مواد قندی و نمک، بیماریهای قلبی و عروقی را افزایش و مصرف سبزیجات و میوه و روغنهای مایع خطر ابتلا به این بیماری را کاهش می دهد.

سماوات به کارمندان توصیه کرد: در محل کار خود فعالیت بدنی انجام دهند یعنی به جای استفاده از آسانسور از پله استفاده کنند. همچنین از بوفه محل کار خود غذاهای سالم درخواست کنند و از غذاهای پرفیبر، کم چرب و کم نمک استفاده کنند.

وی افزود: در محل کار خود زندگی بدون تنش را ترویج کنند زیرا هرچند که فشارهای روحی و روانی به عنوان عامل خطر مستقیم سکنه قلبی و مغزی شناخته نشده است ولی با عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی مثل سیگار کشیدن، مصرف الکل و تغذیه نا سالم در ارتباط هستند. به همین خاطر سعی کنند که استرس نداشته باشند.

منبع خبر : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : گزارش

#### با ۹۰ شرکت تولیدی / ایران در دومین نمایشگاه بزرگ تجهیزات پزشکی دنیا حاضر می شود ۱۰/۲۸

مدیرعامل شرکت دارو و تجهیزات وزارت بهداشت گفت: جمهوری اسلامی ایران امسال با ۹۰ شرکت تولیدی تجهیزات پزشکی و در اختیار داشتن غرفه‌ای به وسعت ۱۳۰۰ متر مربع به صورت متمرکز در دومین نمایشگاه بزرگ تجهیزات پزشکی دنیا شرکت می‌کند.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر ابوالفضل باقری افزود: این نمایشگاه که دهه اول بهمن ماه در دوی بر گزار می‌شود به نام نمایشگاه Arab Health در دنیا مشهور بوده و بعد از نمایشگاه مدیکال آلمان به لحاظ اعتبار دومین نمایشگاه تجهیزات پزشکی در دنیاست.

وی افزود: ایران سالهای گذشته به صورت غیرمتمرکز در این نمایشگاه شرکت می‌کرد و شرکتهای تولیدی تجهیزات پزشکی خود اقدام به شرکت می‌کردند ولی از سال گذشته برای ساماندهی این امر و نمود بیشتر حضور کشورمان این شرکتها تحت نظر وزارت بهداشت و به صورت متمرکز و یکجا در یک غرفه بزرگ در این نمایشگاه شرکت می‌کنند.

باقری در ادامه اظهار داشت: مساحت غرفه سال گذشته هزار متر مربع و تعداد شرکتهای شرکت کننده ۸۰ شرکت بود که این فضا امسال به ۱۳۰۰ متر مربع و تعداد شرکتها نیز به ۹۰ شرکت افزایش پیدا کرده است.

وی با اعلام اینکه تمام شرکت کننده‌های ایرانی در این نمایشگاه مجوزهای لازم تولیدی را اخذ کرده و برخی از آنها دارای مدرک ایزو هستند، افزود: برگزاری نمایشگاه دویی با توجه به نیاز منطقه به تجهیزات پزشکی و دارو فرصتی برای شرکتهای ایرانی که قیمت تمام شده محصولات شان پایین‌تر از آمریکاییها و اروپایی‌هاست، تا مشتریان جدید پیدا کنند.

باقری به همکاری سازمان توسعه تجارت با وزارت بهداشت برای شرکت گسترده‌تر در نمایشگاه عرب هلت اشاره کرد و گفت: چند محصول شرکت تجهیزات پزشکی که توسط شرکتهای توانمند داخلی تولید شده نیز در این نمایشگاه توسط مسئولان رونمایی خواهد شد. ۱۰/۲۸

منبع خبر : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : گزارش

#### گزارش تحلیلی مهر/ یک بالگرد اورژانس برای ۱۵۰ هزار کیلومتر جاده فرعی ۱۰/۲۸

امداد رسانی به مصدومان حوادث ترافیکی به ویژه در ۱۵۰ هزار کیلومتر جاده فرعی کشور در حالی با مشکلات عدیده ای همراه است که امداد اورژانس پیش‌بیمارستانی کشور تنها به یک بالگرد آنهم از حدود چهارماه قبل مجهز شده است.

به گزارش خبرنگار مهر، بالا بودن آمار تصادفات جاده ای در ایران باعث شده کشورمان در رتبه های بالای جهانی به لحاظ میزان مرگ و میر و تعداد تصادفات قرار بگیرد. به طوری که سردار محسن بیگی،

فرمانده پلیس راه کشور با بیان اینکه از لحاظ تعداد تصادفات جرحی و فوتی در مقام پنجم دنیا قرار داریم این رقم را بسیار تکان دهنده می خواند و می افزاید: تعداد وسایل نقلیه، جمعیت و سفرها باید ملاک ارزیابی و مقایسه تعداد تصادفات باشد. زیرا هر سال ۱,۵ میلیون دستگاه خودرو جدید در کشور شماره گذاری می شود.

آخرین آمارهای پلیس راه نشان می دهد که سالانه ۳۰۰ هزار نفر در تصادفات مجروح یا کشته می شوند. این در حالی است که ۴۹ درصد از فوت شدگان در صحنه تصادف جان خود را از دست می دهند و ۵۱ درصد از فوت شدگان در هنگام انتقال و در مرکز درمانی جان خود را از دست می دهند.

دکتر مرضیه وحید دستجردی، وزیر بهداشت با بیان اینکه ایران از نظر میزان حوادث تروما دومین کشور دنیاست، می گوید: خسارت اقتصادی مرگ و میر قربانیان تصادفی سالانه بیش از ۵ هزار میلیارد تومان برآورد می شود که هزینه های بستری، معلولیت و خسارتهای روانی را نیز باید به آن اضافه کنیم.

ایران از نظر میزان تصادفات رانندگی هر سال خسارتهای زیادی را متحمل می شود، به طوری که بیش از ۷۰ درصد افراد بستری در اورژانسها و بخشهای ICU را بیماران ترومایی که بیشتر بر اثر تصادفات رانندگی دچار تروما و آسیب شده اند تشکیل می دهند.

در حال حاضر مجروحان تصادفات در جاده ها در کمتر از ۸ دقیقه و در شهرها در کمتر از ۱۵ دقیقه به مراکز درمانی منتقل می شوند.

دکتر غلامرضا معصومی، رئیس اورژانس کشور سال گذشته در نشست خبری از خرید ۳۰ فروند بالگرد با ۲۰۰ میلیون یورو اعتبار خبر داده بود که در برنامه پنجم توسعه لحاظ شده است. اما به دنبال پایان بررسی برنامه پنجم توسعه در مجلس، پیگیر تصویب این موضوع شدیم.

معصومی بدون اینکه پاسخ شفافی به این سؤال بدهد، فقط اظهار امیدواری کرد که خرید این تعداد بالگرد در لابه لای اعتبارات مربوط به حوزه سلامت دیده شود اما به طور مشخص و مستقل، خرید این تعداد بالگرد در برنامه پنجم تصویب نشده است.

این در حالی است که هزینه انتقال مصدومان ترافیکی از طریق امداد هوایی بخش خصوصی هم اکنون بین ۲,۵ تا ۴ میلیون تومان است که اگر این بالگردها برای اورژانس تامین شود این هزینه به حدود یک و نیم میلیون تومان می رسد. البته رئیس اورژانس کشور به این نکته اشاره کرد که برای اینکه بتوان در جاده های فرعی کشور خدمات رسانی داشت نیازمند ۴۵ فروند بالگرد هستیم که خرید آنها نیز در برنامه پنجم پیش بینی شده است.

رئیس اورژانس کشور با عنوان اینکه در روستاها به دلیل نداشتن جاده های مناسب و امکانات لازم کار فوری مبنی بر رسیدگی به فرد آسیب دیده در کمتر از ۱۵ دقیقه نمی توان انجام داد، توسعه امداد هوایی را ضروری می داند و می افزاید: در حال حاضر هزار و ۷۹۴ پایگاه امداد و نجات شهری و جاده ای در سراسر کشور وجود دارد که ۷۲۴ پایگاه آن شهری است.

در حال حاضر اورژانس کشور دارای ۶ پایگاه امداد هوایی است که تنها یک فروند بالگرد دارد و برای سایر پایگاهها از بالگردهای اجاره ای سایر ارگانها استفاده می کند. آنچه مسلم است، این تعداد بالگرد برای پوشش هوایی تصادفات ترافیکی در جاده های اصلی و فرعی کشور، به هیچ عنوان کافی نیست و مسئولان نظام سلامت می بایست تدابیر جدی تری اتخاذ کنند تا از تعداد مرگ و میرهای مصدومان ترافیکی در جاده ها کم کنند. ۱۰/۲۸

## گزارش از حبیب احسنی پور

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

بیماری سالک از نگرانی های اصلی روستاییان کویری است

فرماندار اردستان با اشاره به اینکه بیماری سالک یکی از نگرانی های اصلی روستاییان کویری است، گفت: بر همین اساس مسئولان استان و شهرستان باید نسبت به حل این مشکل تلاش کنند.

به گزارش خبرگزاری فارس از اردستان، روح الله سلگی پیش از ظهر امروز در جریان سفر و بازدید مسئولان دستگاه‌های اجرایی شهرستان اردستان از روستاهای این شهرستان تحت عنوان مهر یاران با اشاره به اینکه هدف از آغاز سفر مهر یاران بازدید از روستاها و آشنایی با مشکلات آنان در امتداد سیاست‌های محرومیت‌زدایی و عدالت‌محوری دولت خدمتگزار است، اظهار داشت: حضور مسئولان در روستاها و تلاش برای حل مشکلات آنان از دیگر اهداف آغاز این طرح است.

وی با اشاره به اینکه در نخستین دور از این سفرها، از ۱۴ روستای بخش زواره با حضور بیش از ده نفر از مسئولان اجرایی ادارات و نهادها بازدید و مصوبات دور اول، دوم و سوم رئیس جمهوری به استان و سفر استاندار سابق و همچنین مسائل و مشکلات مردم رسیدگی شد، تصریح کرد: بیشترین مشکلات روستاییان را کمبود آب آشامیدنی و کشاورزی، بهسازی روستاها، گازرسانی، بهداشت و درمان، بیماری سالک و بی‌توجهی به مرمت و بازسازی آثار تاریخی و گردشگری و عدم اجرایی‌شدن قول‌های مساعد مسئولان برای توسعه روستاها تشکیل می‌دهد.

فرماندار اردستان افزود: گازرسانی به تمام روستاهای شهرستان حتی روستاهای ۴ خانوار نیز در حال انجام است.

سلگی از تخصیص بیش از یک میلیارد و ۳۰۰ میلیون ریال اعتبار برای اجرای ۸ کیلومتر خط انتقال آب به روستاهای کویری دهستان ریگستان خبر داد و گفت: اداره آب و فاضلاب روستایی باید برای ترمیم و مرمت ترانشه‌های حفاری شده شبکه آبرسانی روستاها اقدام کند.

فرماندار اردستان تصریح کرد: بیماری سالک یکی از نگرانی‌های اصلی روستاییان کویری است که کودکان را تهدید می‌کند و علیرغم مبارزه انجام شده با این بیماری، هنوز این مشکل موجب نگرانی مردم است که مسئولان بهداشتی استان و شهرستان باید نسبت به حل این مشکل تلاش کنند.

سلگی به حفظ مرمت و بازسازی آثار تاریخی و ایجاد منطقه کویر نوردی که نقش بسیار مهمی در جذب توریست و توسعه گردشگری و ایجاد اشتغال‌زایی دارد تأکید و گفت: برای حل مشکلات روستاهای مورد بازدید در زمینه‌های مختلف بیش از ۴۰ میلیارد ریال اعتبار مورد نیاز است.

۱۰/۲۸

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

#### آموزش پیشگیری از اعتیاد به ۶ هزار دانش آموز/ مشکل کمبود بودجه داریم

مدیرکل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر با اعلام اینکه امسال ۶ هزار دانش آموز و مربی تحت پوشش آموزش‌های تخصصی پیشگیری از اعتیاد قرار گرفتند گفت: به دلیل کمبود بودجه امکان پوشش گسترده تمام مدارس وجود ندارد.

حمیدرضا صرامی در گفتگو با خبرنگار مهر با اشاره به ارائه آموزش‌های پیشگیری از اعتیاد به دانش آموزان افزود: ارائه آموزش‌های مهارت‌های زندگی و پیشگیری از اعتیاد در سطح مدارس در حال انجام است اما به علت کمبود بودجه پوشش این موضوع زیاد نیست.

وی ادامه داد: ارائه آموزش‌های مهارت‌های زندگی در سطح مدارس راهنمایی و بحث مروج سلامت در سطوح دبیرستانی با همکاری آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی در سراسر کشور در حال انجام است.

مدیرکل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: در ارائه آموزش‌های پیشگیری از اعتیاد باید به سن دانش آموزان توجه شود زیرا نمی‌توان به دانش آموزان مقاطع ابتدایی و راهنمایی در مورد مواد مخدر توضیح داد.

وی تصریح کرد: بر همین اساس در سیاست‌گذارها برنامه‌هایی با اداره کل سلامت آموزش و پرورش طراحی شد که در سطح مدارس در حال انجام است اما کمبود بودجه مشکلاتی را در اجرای این

طرحها ایجاد کرده است.

صرامی گفت: در سال جاری ۶ هزار دانش آموز و مربی در سطح مدارس تحت پوشش آموزشهای تخصصی پیشگیری اولیه از اعتیاد قرار گرفتند و ۱۶۰ ساعت آموزش مقدماتی، ابتدایی، تکمیلی و عالی را سپری کردند.

وی عنوان کرد: هزار و ۷۰۰ نفر از افراد آموزش دیده شامل مربیان پرورشی، مشاوران و مدیران مدارس بوده اند که میزان آموزشهای ارائه شده به این افراد تا چند سال آینده افزایش چشمگیری می یابد.

مدیرکل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر افزود: تا پنج سال آینده تحولی جدی در امر مداخله موثر مربیان آموزش و پرورش در بحث اقدامات پیشگیری مدرسه محور در حوزه اعتیاد ایجاد می شود.

وی ادامه داد: آموزش والدین از طریق انجمن های اولیاء و مربیان نیز به عنوان ضلع دوم اقدامات آموزشی در حال انجام است که این اقدام می تواند در کاهش آسیب و پیشگیری از اعتیاد بسیار موثر باشد.

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

#### حوزه بهداشت و درمان تنها ساخت و ساز و عمران نیست/۱۰/۲۸

معاون پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی سمنان گفت: حوزه بهداشت و درمان تنها ساخت و ساز و عمران نیست و باید به جنبه های دیگر آن نیز توجه کرد.

به گزارش خبرگزاری فارس از سمنان، فرشید فریور پیش از ظهر امروز در دیدار جمعی از پزشکان شهرستان سمنان با نماینده مردم شهرستان های سمنان و مهدیشهر در مجلس شورای اسلامی، خطاب به نماینده سمنان اظهار داشت: به طرح ها و مصوبات مهمی اشاره شد اما من معتقدم حوزه بهداشت و درمان تنها ساخت و ساز و عمران نیست و در بحث بهداشت و درمان، سلامت و انسان سالم محور توسعه است.

وی ادامه داد: این مسئله دغدغه اصلی برخی مسئولان نیست و تنها باید یک بیماری در شهر حاکم شود تا به سلامت جامعه توجه کنند.

معاون پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تصریح کرد: سلامت باید در مقوله ای جدا از مسکن، آموزش و ... قرار گیرد.

فریور ادامه داد: سلامت باید دغدغه اصلی مسئولان باشد ولی بسیاری از اقداماتی که برای بهداشت و درمان دیده می شود، در بعد آبادانی است و به سلامت افراد توجهی نمی شود.

وی در ادامه به تصویب طرح جامع ارتقای سلامت اشاره کرد و گفت: تنها در دو استان کشور این برنامه جامع در دستور کار بوده و دارای چهار زیر کمیته است.

معاون پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی سمنان گفت: اعتبارات مختصری برای آن در نظر گرفته شده و سمنان یکی از این دو استان است.

فریور افزود: ایجاد مرکز درمان سرطان از بهترین مصوبات سفر دولت در زمینه بهداشت و درمان بود.

معاون پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی سمنان از کواکبان، نماینده سمنان در مجلس خواست تا به بحث سلامت به عنوان یک دغدغه نگاه شود و دانشگاه علوم پزشکی با سایر دانشگاه ها که تنها خدمات آموزشی ارائه می کنند قیاس نشود.

فریور گفت: دانشگاه علوم پزشکی ارائه دهنده خدمات بهداشت و درمان نیز محسوب می شود و دغدغه آن تنها آموزش نیست و دغدغه سلامت را نیز دارد.

وی در پایان از کواکبان خواست حمایت جدی تری از دانشگاه علوم پزشکی سمنان شود.



یکی از پزشکان سمنانی نیز در ادامه ضمن تشکر از نماینده سمنان در مجلس برای برگزاری این جلسه اظهار داشت: همانطور که کواکبیاں مطرح کرد، بنیاد توسعه سمنان برای توسعه شهر است و نظرات پزشکان موجب پیشرفت شهر می‌شود و به هر حال امیدواریم تا جلسات منظم‌تری داشته باشیم تا از نظرات دست‌اندرکاران این بخش بهره‌مند شویم.

در پایان این جلسه که بیش از دو ساعت به طول انجامید، مقرر شد تا فروردین سال آینده جلسه مشابه دیگری برگزار شود. ۱۰/۲۸

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : مصاحبه

#### ایرانی‌ها بیش از حد قند و چربی مصرف می‌کنند ۱۰/۲۸

وزارت بهداشت اعلام کرد: مصرف مواد قندی و چربی بین ایرانیان بیش از مقدار توصیه شده است و در مقابل مصرف شیر و لبنیات، میوه، سبزی و حبوبات کمتر از مقادیر توصیه شده است.

به گزارش خبرگزاری فارس، زهرا عبداللهی، معاون دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت اظهار داشت: روند بیمارهای متابولیک نظیر چاقی، بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و انواع سرطان‌ها در کشور هشداردهنده و رو به گسترش است که یکی از عوامل مؤثر در بروز آن، تغییر الگوی مصرف غذا است.

وی افزود: گرایش به سمت مصرف غذاهای آماده، سس‌های چرب، نوشابه‌های گازدار، پیتزها با پنیرهای چرب به شدت رویه افزایش است و همراهی این الگوی تغذیه با زندگی کم‌تحرک، سن ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر را نسبت به نسل‌های قبل کاهش داده است.

عبداللهی با اشاره به اینکه نوشابه‌های گازدار یکی از عوامل مصرف زیاد مواد قندی است، گفت: هر بطری معمولی ۳۰۰ میلی‌لیتری نوشابه حدود ۲۸ گرم قند دارد و مصرف بی‌رویه آن یکی از عوامل عمده در بروز اضافه وزن و چاقی است که می‌تواند زمینه‌ساز دیابت، بیماری‌های قلبی و عروقی و افزایش چربی خون، افزایش فشار خون و انواع سرطان‌ها باشد.

معاون دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت تصریح کرد: نوشابه‌های گازدار به دلیل دارا بودن املاح فسفات مانع از جذب کلسیم وعده غذایی می‌شوند بنابراین با مصرف مرتب این نوشابه‌ها و اختلال در جذب کلسیم رژیم غذایی، کمبود کلسیم و نهایتاً منجر به پوکی استخوان می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: عادات و رفتارهای غذایی نامناسب مانند سرخ کردن غذاها، مصرف چربی اضافی همراه با غذا، افراط در مصرف سس‌های چرب و شیرینی‌خامه‌ای مواردی همچون چاقی، افزایش چربی خون و فشار خون را به دنبال دارد. ۱۰/۲۸

منبع خبر : ایسنا مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : مصاحبه

#### بیماران برای کاهش تب اقدام به مصرف بیشتر داروهای ضد درد نکنند

رئیس انجمن علمی داروسازان ایران گفت: استفاده بیش از حد از داروهای تب‌بر، ضد درد و ضد التهاب که بدون نسخه فروخته می‌شوند، عوارض نامطلوبی را برای بدن به همراه دارد.

**دکتر حمید خوبی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، افزود:** آسپرین، استامینوفن و ایبوپروفن در شرایط و مقادیر معین و در دوره‌های مشخص می‌توانند به منظور خود درمانی استفاده شوند اما اگر بیمار مبتلا به بیماری‌های خاصی باشد و این داروها را خودسرانه مصرف کند، ممکن است به عوارضی دچار شود.

وی در ادامه گفت: استامینوفن یک داروی ضد درد و ضد تب است که بسیار مورد استفاده قرار می‌گیرد و برخلاف آسپرین و ایبوپروفن خاصیت ضد التهابی ندارد. اگر این دارو سه روز برای برطرف کردن تب و پنج روز به منظور کاهش درد به کار رود، معمولاً عوارض قابل توجهی ندارد و مانند آسپرین و ایبوپروفن عوارض گوارشی ایجاد نمی‌کند اما اگر تب و درد پس از سه و پنج روز کاهش پیدا نکند، بیمار باید به پزشک مراجعه کند.

خوبی تاکید کرد: اگر استامینوفن بیش از ۱۰ روز مصرف شود باعث آسیب کبدی شدید و گاهی کشنده می‌شود بنابراین استفاده از آن به مبتلایان به بیماری‌های کبدی توصیه نمی‌شود علاوه بر آن به کودکان نباید خودسرانه استامینوفن داده شود چون آنان بیش از گروه‌های دیگر در معرض خطرات دارویی قرار دارند. در این شرایط توصیه می‌شود که کودکان، داروهای مسکن، تب بر و ضد التهاب را زیر نظر پزشک مصرف کنند.

رئیس انجمن علمی داروسازان با اشاره به قرص آسپرین اظهار کرد: ایبوپروفن، قرص آسپرین و فرآورده‌هایی مانند ASA که از آسپرین برای ساخت آنها استفاده می‌شود، اگر نادرست مصرف شوند، ممکن است، ابتلا یا تشدید عوارض گوارشی مثل زخم معده را به همراه داشته باشند.

وی افزود: اگر بیماران مبتلا به مشکلات انعقادی، داروهای ضد التهاب و ضد درد را خودسرانه مصرف کنند، زمان خون روي و انعقاد خون آنان افزایش می‌یابد. از سوی دیگر مصرف دراز مدت داروهای شبه آسپرین ابتلا به عوارض کلیوی را به همراه دارد.

رئیس انجمن علمی داروسازان تاکید کرد: بیماران تحت هیچ شرایطی نباید برای دستیابی به اثر تسکینی و کاهش بیشتر تب، اقدام به افزایش مصرف داروهای ضد درد و ضد التهاب کنند این در حالیست که برخی از افراد برای کاهش درد خود چند نوع قرص را با هم مصرف می‌کنند. این کار بسیار غیر منطقی است و پیامدهای خطرناکی مانند تحریک شدید دستگاه گوارشی، التهاب و خونریزی معده را در پی دارد.

وی در ادامه اظهار کرد: مصرف ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلی گرم ژلوفن دو یا سه بار در روز از سوی بزرگسالانی که زخم گوارشی فعال و حساسیت دارویی ندارند، می‌تواند برای کنترل درد موثر باشد البته شربت آن گاهی اوقات برای کودکان تجویز می‌شود.

خوبی در پایان گفت: مقادیر بیشتر ژلوفن برای مبتلایان به بیماری‌های مفصلی تجویز می‌شود. خود درمانی در این زمینه به هیچ وجه توصیه نمی‌شود و بیماران مفصلی باید ژلوفن را زیر نظر پزشک مصرف کنند. ۱۰/۲۸

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

### ۳۱ درصد بیماری‌های قلبی ناشی از مصرف ناکافی میوه و سبزی‌ها است ۱۰/۲۸

کارشناس اداره بهبود تغذیه وزارت بهداشت گفت: طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی ۳۱ درصد از بیماری‌های ایسکمیک قلب و ۱۱ درصد از سکنه‌های مغزی به علت مصرف ناکافی میوه و سبزی‌ها است.

زهرا عبداللهی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، افزود: میوه‌ها و سبزی‌ها به علت اینکه حاوی ویتامین‌ها، مواد معدنی، آنتی‌اکسیدان‌ها، ایزوفلاون‌ها، ایزوتیوسیانیدها و فیبرها نقش مهمی در پیشگیری و درمان انواع سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی عروقی، سکنه مغزی، پوکی استخوان، دیابت نوع ۲ و چاقی دارند.

کارشناس اداره بهبود تغذیه وزارت بهداشت افزود: مصرف میوه‌ها و سبزی‌ها به علت داشتن آنتی‌اکسیدان‌ها و فیبرها از رسوب چربی در دیواره رگ‌ها و تصلب شرائین جلوگیری می‌کنند.

عبداللهی گفت: سبزی‌های سبز برگی مانند سبزی خوردن سرشار از ویتامین C و سبزی‌های زرد، نارنجی و قرمز سرشار از بتاکاروتن پیش‌ساز ویتامین A است.

وی اضافه کرد: توصیه می‌شود در برنامه غذایی معمول روزانه هم از سبزی‌های سبز برگی و هم از

سبزی‌های زرد و نارنجی استفاده شود. سبزی‌ها و صیفی‌های خام خورده می‌شوند که ویتامین‌های بیشتری به بدن می‌رسانند و حرارت بعضی از ویتامین‌ها خصوصاً ویتامین C را از بین می‌برد.

۱۰/۲۸

منبع خبر: ایسنا مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

پرونده همه‌گیری آنفلوآنزا «ا» بسته شد / امسال آنفلوآنزا نوع B شایع است

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درباره برخی اخبار مبنی بر مرگ و میر ۱۳ نفر در کشور به دلیل ابتلا به آنفلوآنزای نوع «ا»، گفت: موارد مرگ و میر ناشی از آنفلوآنزا در سال جاری به یک نوع خاص و بیروس آنفلوآنزا و از جمله نوع «ا» این و بیروس اختصاص ندارد.

دکتر محمد مهدی گویا در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا، درباره مباحث مطرح شده مبنی بر مرگ و میر ناشی از آنفلوآنزای خوک‌ها در کشور گفت: مانند دیگر نقاط دنیا، موارد مرگ و میر آنفلوآنزا میان انواع مختلف این و بیروس وجود دارد و تنها اختصاص به آنفلوآنزا «ا» ندارد. ضمن آن که موارد مرگ و میر این بیماری اغلب در افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای مشاهده می‌شود.

### آنفلوآنزای خوک‌ها دیگر توان همه‌گیری ندارد

وی افزود: پرونده آنفلوآنزای خوک‌ها به عنوان یک عامل ایجاد همه‌گیری جهانی در ماه اوت سال ۲۰۱۰ بسته شد. به این ترتیب این و بیروس دیگر نمی‌تواند همه‌گیری جهانی ایجاد کند.

وی ادامه داد: از زمانی که پرونده و بیروسی به عنوان یک عامل همه‌گیری جهانی بسته می‌شود در گروه و بیروس‌های ایجاد آنفلوآنزای فصلی قرار می‌گیرد. به این ترتیب مانند دیگر انواع آنفلوآنزا در هر فصلی تعدادی از موارد آن و بیروس نیز مشاهده می‌شود.

### انواع مختلف و بیروس آنفلوآنزا از نظر شدت و واگیر تفاوتی با یکدیگر ندارند

گویا افزود: در زمستان امسال آنفلوآنزای نوع B شایع‌تر از دیگر انواع این و بیروس است. اما در عین حال بروز دیگر انواع آنفلوآنزا و از جمله آنفلوآنزای نوع «ا» و H3N2 نیز مشاهده می‌شود که از لحاظ شدت و واگیر هیچ تفاوتی با یکدیگر ندارند.

مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای، کهنسالان و خردسالان تزریق واکسیناسیون آنفلوآنزا را جدی بگیرند

### رعایت نکات بهداشت فردی برای پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا ضروری است

گویا بر لزوم جدی گرفتن تزریق واکسن آنفلوآنزا از سوی گروه‌های پرخطر تأکید کرد و درباره مرگ و میر ناشی از آنفلوآنزا در کشور، گفت: در فصل آنفلوآنزا معمولاً تعدادی از افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای مانند بیماران قلبی، قلبی، نارسایی کلیوی و مبتلا و تعدادی نیز جان خود را از دست می‌دهند. بنابراین تأکید می‌شود افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای در فصل آنفلوآنزا برای تزریق واکسن آنفلوآنزا اقدام کنند.

وی نسبت به بروز آنفلوآنزا در بیماران قلبی، ریوی، سنین بالای ۶۵ سال، کودکان، مبتلایان به نارسایی‌های کبد، کلیه، مبتلایان به ضعف سیستم ایمنی، شیمی‌درمانی‌ها و دیگر گروه‌های پرخطر هشدار داد و گفت: گروه‌های دارای بیماری‌های زمینه‌ای ممکن است به اشکال شدید آنفلوآنزا مبتلا شوند، بنابراین لازم است این گروه‌ها حتماً واکسن آنفلوآنزا را دریافت کنند و در صورت مشاهده علائم آنفلوآنزا هر چند که این علائم خفیف باشد، باید به پزشک مراجعه کرده و تحت درمان قرار گیرند.

وی با بیان این که بروز موارد آنفلوآنزا موضوع جدیدی نیست و هر سال اتفاق می‌افتد، با تأکید بر رعایت نکات بهداشت فردی، ادامه داد: لازم است مبتلایان به آنفلوآنزا شست و شوی مکرر دست‌ها را در دستور کار خود داشته باشند؛ چرا که این و بیروس عمدتاً از

طریق دست و ذرات تنفسی انتقال می‌یابد. به این ترتیب جلوگیری از انتقال قطرات تنفسی، شانس انتقال عفونت را بسیار کاهش می‌دهد.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با تأکید بر بحث استراحت در منزل به دنبال ابتلا به آنفلوآنزا، ادامه داد: این بیماری نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی ندارد و با مصرف قرص استامینوفن ساده و مایعات فراوان طی حداکثر سه تا پنج روز خود به خود بهبود می‌یابد به این ترتیب آنفلوآنزا به مصرف دارویی خاصی نیاز دارد، مگر برای گروه‌های پرخطر.

وی تب، سرفه، سردرد، گلو درد، آبریزش بینی، آبریزش چشم، گاهی اسهال و علائم شدیدتر را از جمله علائم آنفلوآنزا عنوان کرد و گفت: زنان باردار باید بسیار مراقب این بیماری باشند؛ چرا که بروز این بیماری در زنان باردار شدیدتر است.

گویا تأکید کرد: واکسن آنفلوآنزای فصلی به میزان کافی در داروخانه‌ها موجود است. وزارت بهداشت برای گروه‌های هدف مانند پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی و برخی مشاغل خاص، تزریق این واکسن را در برنامه‌های خود دارد. دیگر افراد جامعه باید با مراجعه به پزشک برای تجویز و تزریق این واکسن اقدام کنند. در مجموع در مورد بیماری آنفلوآنزای فصلی نگران افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای هستیم. این بیماران به محض مشاهده علائم آنفلوآنزا باید به پزشک مراجعه کنند.

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

#### توصیه‌های بهداشتی برای غذا خوردن کارمندان در محل کار

دفتر آموزش ارتقاء سلامت، به کارمندانی که از غذای خانگی در محل کار استفاده می‌کنند توصیه کرد اجازه ندهند قرار دادن غذا در یخچال بیش از دو ساعت به طول انجامد.

به گزارش خبرگزاری مهر، براساس اعلام دفتر آموزش و ارتقاء سلامت، وقتی افراد پشت میز کار غذا می‌خورند باید حواسشان به غذایی که در دهان می‌گذارند باشد و اجازه ندهند به خاطر این که حواسشان معطوف یک ایمیل و یا یک مورد کاری است بیش از حد غذا بخورند.

همچنین افراد می‌توانند برای ناهار یک وعده غذایی با حجم متعادل مصرف کنند و توجه داشته باشند که این وعده در حدی نباشد که احساس سیری بیش از حد و رخوت بعد از صرف غذا، برایشان ایجاد شود.

بنابراین گزارش، افراد بهتر است که ناهار را از منزل بیاورند و از خوردن غذاهای پرکالری و فست فود اجتناب کنند در واقع ناهار فرصت خوبی است برای این که غذاهای سالم بخورند و بهتر است با خود غذاهای سالم حاوی سبزیجات بیاورند، تا مواد مغذی مهم از جمله پروتئین و فیبر را دریافت کنند.

بنا به توصیه دفتر آموزش ارتقاء سلامت، بهتر است برای حفظ ایمنی غذا و حمل آن از ظرف مخصوص استفاده کرده و سپس آن را به یخچال موجود در محل کار منتقل کنند و اجازه ندهند منتقل کردن غذا به یخچال بیش از دو ساعت به طول انجامد.

این گزارش می‌افزاید: افراد می‌توانند هر زمان که فرصت بود به قدم زدن و پیاده‌روی بپردازند و اگر مجبور هستند که پشت میز غذا را صرف کنند باید به دنبال راهکارهایی برای حرکت در بقیه اوقات روز باشند و سعی کنند در مسیر برگشت به خانه قدری پیاده روی کنند.

میز کار را همیشه باید مرتب، تمیز و ضدعفونی کنند و تمیز کردن میزکار حداقل روزی یکبار با مواد ضدعفونی توصیه می‌شود. پاک کردن میز تنها با دستمال کاغذی فایده چندانی ندارد و در از بین بردن آلودگیها موثر نیست.

افراد می‌توانند در هنگام صرف غذا بر روی میزکار خود، از یک روکش یا رومیزی کوچک استفاده کرده تا بین میکروبها و غذای آنها مانع ایجاد شود. همچنین می‌توانند غذا را به همراه یک دوست یا همکار صرف کنند تا فرصتی را برای استراحت و تجدید روحیه و تعامل با همکاران به خود بدهند.

**کاهش سن ابتلا به بیماریهای غیرواگیر در کشور**

معاون دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت نسبت به کاهش سن ابتلا به بیماریهای غیرواگیر در کشور هشدار داد و گفت: گرایش به سمت مصرف غذاهای آماده، نوشابه های گازدار و... در بین نسل امروز به شدت در حال افزایش است.

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر زهرا عبداللهی با عنوان این مطلب که در حال حاضر مواد قندی و چربی بیش از مقدار توصیه مصرف می شود، گفت: در مقابل مصرف شیر و لبنیات، میوه، سبزی و حبوبات کمتر از مقادیر توصیه شده است.

وی با اشاره به روند رو به گسترش بیماریهای چاقی، بیماریهای قلبی و عروقی، دیابت و انواع سرطانات در کشور، افزود: یکی از عوامل موثر در بروز این قبیل بیماریها، تغییر الگوی مصرف غذا است.

این کارشناس تغذیه ادامه داد: گرایش به سمت مصرف غذاهای آماده، سس های چرب، نوشابه های گازدار، پیتزاهای پنیروهای چرب به شدت روبه افزایش است و همراهی این الگوی تغذیه با زندگی کم تحرک، سن ابتلا به بیماریهای غیرواگیر را نسبت به نسلهای قبل کاهش داده است.

عبداللهی با اشاره به اینکه نوشابه های گازدار یکی از عوامل مصرف زیاد مواد قندی است، گفت: هر بطری معمولی ۳۰۰ میلی لیتری نوشابه حدود ۲۸ گرم قند دارد و مصرف بی روه آن یکی از عوامل عمده در بروز اضافه وزن و چاقی است که می تواند زمینه ساز دیابت، بیماریهای قلبی و عروقی و افزایش چربی خون، افزایش فشار خون و انواع سرطانات باشد.

معاون دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت تصریح کرد: نوشابه های گازدار به دلیل دارا بودن املاح فسفات مانع از جذب کلسیم وعده غذایی می شوند و بنابر این با مصرف مرتب این نوشابه ها و اختلال در جذب کلسیم رژیم غذایی، کمبود کلسیم و نهایتا منجر به پوکی استخوان می شود.

وی خاطرنشان کرد: عادات و رفتارهای غذایی نامناسب مانند سرخ کردن غذاها، مصرف چربی اضافی همراه با غذا، افراط در مصرف سس های چرب و شیرینی خامه ای مواردی همچون چاقی، افزایش چربی خون و فشار خون را به دنبال دارد.

**رفتار تبعیض آمیز با مبتلایان به ایدز در بیمارستانها ۱۰/۲۸**

اقدامات تبعیض آمیز در برابر بیماران مبتلا به ایدز در بیمارستانها همچنان دیده می شود به طوری که ۵۴,۵ درصد پرستاران با اقدام تبعیض آمیز در برابر بیماران مبتلا به ایدز موافق بودند.

به گزارش خبرگزاری مهر، نتایج یک بررسی که از سوی سازمان نظام پرستاری کشور منتشر شده است، نشان داد از مهمترین چالشها در زمینه مراقبت اخلاقی و حقوق بیمار اقدامات تبعیض آمیز در برابر بیماران مبتلا به ایدز است. تجربه تبعیض تاثیر منفی بر سلامت روان و همه جنبه های پیشگیری، پیگیری، مراقبت و درمان می گذارد در این مطالعه دیدگاه پرستاران در ارتباط با تبعیض در مراقبت و درمان بیماران مبتلا به ایدز و عوامل مرتبط در سال ۸۸ در شهر تهران سنجیده شد.

یافته ها نشان داد که ۵۴/۵ درصد پرستاران با وجود اقدام تبعیض آمیز در حد متوسط در برابر بیماران مبتلا به ایدز موافق بودند و در میان پرستاران نگرش اجتنابی به بیماران مبتلا به ایدز و ترس از خطر ابتلای شغلی به ایدز وجود داشت.

در این پژوهش ۱۸۰ پرستار بخش داخلی و عفونی از ۴ بیمارستان منتخب دانشگاههای علوم پزشکی تهران و شهیدبهبشتی جامعه مورد مطالعه را تشکیل می دادند و از این میان ۱۶۵ پرستار در مطالعه شرکت کردند و داده ها با ابزار خود گزارشی جمع آوری شدند.

ابزار این مطالعه فرم مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه تبعیض در برابر بیماران مبتلا به ایدز ،

پرسشنامه آگاهی در رابطه با ایدز، مقیاس نگرش به ایدز و پرسشنامه ترس از خطر ابتلای شغلی به ایدز بودند. ۱۰/۲۸

منبع خبر: مهر مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

#### انتقال ایدز از طریق داروهای انرژی ۱۰/۲۸

رئیس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت نسبت به انتقال ایدز از طریق مصرف داروهای انرژی را که ورزشکاران استفاده می کنند هشدار داد.

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر محمد مهدی گویا روز سه شنبه در کنفرانس جامعه ایمن و آمادگی جسمانی در پیشگیری از اعتیاد و ایدز تصریح کرد: شاید در بحث جامعه ایمن به موضوعی که کمتر پرداخته می شود رفتارهای پرخطر است که فرد را در معرض ابتلا به بیماریهای مختلف قرار می دهد.

وی با عنوان این مطلب که ایدز یکی از بیماریهای ناشی از رفتارهای پرخطر است، افزود: اعتیاد تزریقی و روابط جنسی ناسالم از جمله مخاطرات ابتلا به این بیماری هستند اما واقعیت این است که انتقال ایدز تنها به این دو موضوع ختم نمی شود.

رئیس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت با تأکید بر اینکه ابتلا به عفونت HIV حتی می تواند ناشی از رفتارهایی باشد که نمی توان آنها را رفتار پرخطر تلقی کرد، ادامه داد: در این زمینه می توان به مصرف داروهای انرژی را که بدون اطلاع برای آماده ساختن بدن در هنگام ورزش استفاده می شود اشاره کرد.

گویا با توصیه به ورزشکاران مبنی بر اینکه در مصرف داروهای انرژی را دقت لازم را داشته باشند، افزود: برخی از این داروها می تواند فرد را در معرض ابتلا به عفونتها قرار دهد.

رئیس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت با اشاره به تغییر راههای انتقال ایدز از طریق رفتارهای پرخطر، گفت: ایدز یک بیماری پیچیده و گسترده ای شده که راههای ابتلا به آن در طول زمان در حال تغییر شکل است.

وی با اعلام اینکه هنوز درمان قطعی برای مبتلایان به عفونت ایدز وجود ندارد، اظهارداشت: متأسفانه هنوز برخی علت ابتلا به این بیماری را یک رفتار ضد اجتماعی و ضد فرهنگی می دانند در صورتی که بسیاری از این بیماران هیچیک از رفتارهای پرخطر را نداشته اند و به صورتی ناگهانه به این بیماری مبتلا شده اند.

گویا با اشاره به درمانهای موجود برای افزایش طول عمر بیماران مبتلا به ایدز گفت: با درمانهای موجود می توان طول عمر این بیماران را افزایش داد تا این بیماران مانند دیگر مردم زندگی عادی داشته باشند. ۱۰/۲۸

منبع خبر: ایرنا مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: مصاحبه

**رئیس انجمن دیابت ایران گفت: ۲۰۰ هزار نفر در سال به شمار بیماران مبتلا به دیابت در کشور افزوده می شود.**

' اسدالله رجب ' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: در حال حاضر ۵/۵ میلیون نفر در کشور دیابت دارند در حالی که حدود نیمی از آنان از ابتلا به این بیماری بی خبر هستند. وی با بیان اینکه دیابت بیماری خاموش قرن است، اظهار داشت: متأسفانه گرایش روز افزون مردم بویژه جوانان به مصرف غذاهای آماده که مهمترین دلیل بروز دیابت است، باعث افزایش آمار مبتلایان به این بیماری در کشور می شود.

رجب در توضیح شیوع این بیماری گفت: این بیماری عوارض خود را به مرور زمان نشان می دهد و می تواند به سایر اعضای بدن از جمله کلیه، چشم و پا آسیب برساند. وی با تأکید بر اینکه آموزش مهمترین نقش را در پیشگیری از افزایش دیابت در کشور دارد، گفت: برای تحقق این امر ما نیازمند حمایت های دولت هستیم. رئیس انجمن دیابت ایران گفت: برای کنترل دیابت در کشور باید اعتبارات آن تامین شود تا بتوانیم

برنامه های خود را عملیاتی کنیم. وی به شهروندان توصیه کرد: با یک آزمایش قند خون می توان از وجود این بیماری آگاه شد تا هرچه سریعتر درمان آن را شروع کرد.

منبع خبر : ایرنا مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : مصاحبه

#### بیمارستان ها و مراکز درمانی کشور تحت نظارت مستمر قرار می گیرند

رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: بیمارستان ها ، مراکز و پایگاه های درمانی کشور، تحت نظارت مستمر ۹ قطب مدیریت بحران کشور قرار می گیرند.

'غلامرضا معصومی' در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی ایرنا افزود: ۹ قطب مدیریت بحران کشور ، پیش از این فقط در مواقع بحرانی و هنگام اجرای تمرینها و مانورها بر عملکرد بیمارستان ها نظارت می کردند اما اکنون بطور روزمره مسایل درمانی بیمارستان ها را نظارت می کنند. وی ادامه داد: این نظارت های مستمر با تمرکز مشخص بر ارتقای خدمات اورژانس بیمارستان ها انجام می شود.

رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت گفت: از این پس حتی بر مواردی مانند انتقال بیماران بین شهرها نیز نظارت خواهد شد.

معصومی اعلام کرد : قطب های مدیریت بحران کشور شامل قطب شمال کشور با مرکزیت ساری، قطب شمال شرق کشور با مرکزیت مشهد، قطب جنوب شرق کشور با مرکزیت کرمان، قطب مرکز کشور با مرکزیت اصفهان، قطب شمال غرب کشور با مرکزیت تبریز، قطب غرب کشور با مرکزیت کرمانشاه، قطب جنوب غرب کشور با مرکزیت اهواز ، قطب جنوب کشور با مرکزیت شیراز و قطب تهران با مرکزیت وزارت بهداشت، است

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : مصاحبه

#### وزارت بهداشت برای جلوگیری از فروش بدون نسخه داروهای مخدر قاطعیت ندارد

مدیر گروه روانپزشکی دانشگاه علوم بهزیستی در گفت وگو با فارس:

مدیر گروه روانپزشکی دانشگاه علوم بهزیستی گفت: مصرف بدون نسخه داروی مخدر ترامادول بین نوجوانان و جوانان افزایش یافته و وزارت بهداشت و نظام پزشکی برای جلوگیری از فروش بدون نسخه و مصرف بی رویه این داروها باید قاطعیت بیشتری نشان دهند.

فرید فدایی در گفت وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، با بیان اینکه داروهای مانند ترامادول که جنبه مخدر و اعتیادآور هم دارند صرفاً باید با نسخه پزشک به بیماران خاصی داده شود اظهار داشت: در این زمینه حتی پزشک هم در تعداد نوشتن دارو باید احتیاط کند به نحوی که بیمار برای دوره زمانی محدود، از دارو استفاده کند.

وی افزود: متأسفانه گاهی دیده می شود، نوجوانان و جوانان بدون آنکه علتی برای مصرف دارو داشته باشند به صورت هایی به دارو دسترسی پیدا می کنند که مطمئناً داروسازان متعهد جز با نسخه پزشک و کنترل مشخصات بیمار این دارو را در اختیار مراجعه کننده قرار نمی دهند.

فدایی با بیان اینکه به هر حال موارد سوء مصرف این داروها اخیراً زیاد شده است تصریح کرد: معلوم نیست این داروها چگونه بدون نسخه پزشک در اختیار نوجوانان و جوانان قرار می گیرد چرا که این دارو جنبه اعتیادآوری قوی دارد و ترک آن نیز بسیار دشوار است.

این متخصص روانپزشکی ادامه داد: عوارض ترامادول مانند عوارض همه مواد مخدر یعنی کاهش قوه قضاوت، رفتارهای بدون مهار و پرخاشگرانه، سستی اراده، قطع ارتباط با واقعیت و گاهی نیز توهم و هذیان است و در مواردی از جرائم پرخاشگرانه و تصادفات خطرناک رانندگی این دارو نقش زمینه ای

دارد.

وي گفت: در همه نقاط دنيا داروها را از نظر سطح دسترسي بيمار به چندين گروه تقسيم مي‌کنند. براي نمونه برخي داروها را مانند آسپرين بدون نسخه پزشك در اختيار بيمار قرار نمي‌دهند اما داروهائي مانند ترامادول با سخت‌ترين موارد حفاظتي قابل تهيه است و حتي در كشورهاي اروپايي نسخه اين دارو حتما بايد به خط پزشك باشد و نسخه تايپ شده نيز پذيرفته نمي‌شود.

فدايي يادآور شد: قاطعيت وزارت بهداشت و نظام پزشكي براي برخورد با اين موارد بايد بيشتري شود.

منبع خبر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : مصاحبه

### هوای ناپاک تهران در روز " هوای پاک "

امروز ۲۹ دی‌ماه که به عنوان روز هوای پاک نامگذاری شده است وضعیت هوای تهران در شرایط "ناسالم" قرار گرفته است.

به گزارش خبرنگار جامعه فارس، در حالی‌که تهرانی‌ها طی ماه‌های اخیر بدترین شرایط آلودگی هوا را طی سال‌های گذشته تجربه کردند امروز به روز هوای "پاک" رسیده‌ایم روزی که باز هم وضعیت هوای تهران در شرایط "ناسالم" قرار گرفته است.

علیرغم آنکه چند روزی است تهرانی‌ها شاهد بارش برف در تهران بوده‌اند اما هنوز هوای تهران در شرایط "ناسالم" است.

پرویز رضازاده؛ مدیر هشدار سریع سازمان هواشناسی کشور درباره شرایط فعلی هوای تهران به خبرنگار فارس می‌گوید: هوای تهران امروز و فردا در شرایط "ناسالم" است، البته ۴۰ درصد غباری که به چشم می‌خورد بخار و رطوبت ناشی از آب‌شدن برف‌هاست اما ۶۰ درصد آن همان آلودگی موجود در شهر است.

امروز روز هوای پاک است و مسئولان دستگاه‌های مرتبط طبق روال هر ساله برای چندمین بار تنها به برپایی همایش‌هایی در این باره راضی شده‌اند.

آلودگی هوای تهران به دلیل اینکه طی دهه اخیر مکرراً در پاییز و زمستان هر سال رخ می‌دهد متأسفانه تبدیل به موضوعی کلیشه‌ای شده که مسئولان تنها در زمان بروز شرایط "اضطراب" به تشکیل جلساتی برای اتخاذ تصمیماتی مقطعی برای رفع آن اکتفا می‌کنند.

تصمیماتی که تکرار هر ساله آن‌ها تنها برای عبور از بحران مقطعی جواب می‌دهد تصمیماتی که از تعطیلی مدارس شروع می‌شود و با زوج و فرد کردن خودروها پایان می‌یابد. بار آلودگی هم که کاهش یافت دوباره روز از نو و روزی از نو.

منبع خبر : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر : مصاحبه

### اسامی پذیرفته شدگان اولیه دکتری تخصصی در رشته طب سنتی اعلام شد

مرکز سنجش آموزش پزشکی وزارت بهداشت اسامی پذیرفته شدگان اولیه آزمون دکتری تخصصی (Ph.D) در رشته طب سنتی را اعلام کرد.

به گزارش خبرنگار مهر، افرادی که اسامی آنها از سوی مرکز سنجش آموزش پزشکی اعلام شده باید در روز پنجشنبه ۳۰ دی ماه باید به ساختمان مراکز تحقیقاتی دانشگاه شاهد واقع در تهران، خیابان کارگر شمالی نرسیده به خیابان نصرت، طبقه دوم، هسته گزینش دانشگاه شاهد مراجعه کنند.



عدم مراجعه در این تاریخ به منزله انصراف از انتخاب اولویت دانشگاه شاهد به عنوان یکی از اولویت های انتخابی خواهد بود. آزمون شفاهی سایر رشته های آزمون دکتری تخصصی در روزهای ۱۱ تا ۱۴ دی ماه برگزار شده است.

آزمون دکتری تخصصی پزشکی (Ph.D) علوم پایه پزشکی و بهداشت، طب سنتی و مواد دندانی و متقاضیان اعزام به خارج از کشور در ۵۱ رشته در روز ۶ آبان ماه ۸۹ و با رقابت حدود ۴ هزار داوطلب برگزار شد و نتایج نهایی آزمون دکتری تخصصی (Ph.D) علوم پایه پزشکی و بهداشت چهارم بهمن ماه اعلام می شود. ظرفیت پذیرش ۶۸۰ نفر در ظرفیت آزاد و ۱۲۷ نفر در ظرفیت مازاد اعلام شده است

منبع خبر : ایسنا

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

نوع خبر : مصاحبه

برای حفظ سلامتی مردم باید مسیر طب سنتی باز شود

**قائم مقام وزیر بهداشت در امور مجلس گفت: برای حفظ سلامت مردم باید مسیر دیگري را به غیر از طب کلاسیک انتخاب کرد و انتخابی بهتر از اندوخته ها و منابع سرشار دین مبین اسلام و طب سنتی نداریم.**

به گزارش سرویس بهداشت و درمان ایسنا، دکتر رمضان محسن پور، قائم مقام وزیر بهداشت در نخستین مجمع عمومی شبکه طب سنتی و گیاهان دارویی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: در دنیا برای درمان مردم و رسیدن به یک شاخص متعادل و متناسب از سلامت، نیاز به مسیرها و روش های جدید احساس می شود؛ چرا که تاکنون هیچ کشوری که در زمینه درمان موفق باشد معرفی نشده و بیشترین چالش های سیاسی و اجتماعی کشورها از عدم دسترسی به شاخص های مناسب درمان ناشی می شود.

محسن پور با بیان این که مسئولان وزارت بهداشت در حوزه های مختلف تلاش می کنند تا رشته طب سنتی به شایستگی شکل گرفته میان مردم نهادینه شود، افزود: برای پایه گذاری پیشگیری از بروز بیماری ها در کشور، راهی جز انتخاب طب سنتی و ملی و طب مکمل نداریم. این امر مورد تاکید ائمه معصومین (ع) است.

وی گفت: اگر در این زمینه برنامه منظمی ارائه شود، دولت و مجلس به ویژه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، حمایت خود را در تنظیم قانون و اختصاص بودجه به این بحث خواهند داشت.

بر اساس اعلام وبدا، نخستین مجمع عمومی شبکه تحقیقاتی طب سنتی و گیاهان دارویی با حضور دکتر مصطفی قانع، معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت، دکتر محمد شمس اردکانی، رییس دانشکده طب سنتی و جمعی از اعضای هیات علمی و مسئولان دانشکده های داروسازی علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، کرمان، یزد و اصفهان در اتاق جلسات دبیرخانه فرهنگ و تمدن اسلام برگزار و پانزده عضو شورای راهبردی آن مشخص شدند.

منبع خبر : مهر

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۲۹

نوع خبر : مصاحبه

پرستاران در آستانه بازنشستگی دچار آرتروز و درد زانو می شوند

یک متخصص طب فیزیکی و توانبخشی گفت: پرستاران به علت سرپا ایستادن و راه رفتن طولانی مدت در هنگام انجام وظیفه غالباً در آستانه بازنشستگی به درد ناشی از آرتروز زانو دچار می شوند.

محمد فرجاد اظهار کرد: درد پشت و بین ۲ شانه از شایعترین دردها در پرستاران است. درد بین ۲ شانه به علت مشکلات گردنی و درد پشت (بخش میانی) به علت انحرافات خفیف ستون فقرات و آرتروز است.

وی به پرستاران توصیه کرد که حین انجام کار به وضعیت مناسب خود توجه کنند تا از کمر و گردن به عنوان اهرم استفاده نشود همچنین از پرکاری بدون علت خودداری کنند و به استراحت های کوتاه

مدت طی مدت کار توجه لازم را داشته باشند.

این متخصص طب فیزیکی و توانبخشی با بیان اینکه پرستاران باید مراقب وزن خود باشند و با ورزش روزانه عضلاتشان را برای مقابله در برابر فشارهای کاری تقویت کنند، گفت: برای حمل بیمار حتی المقدور از وسایل چرخدار استفاده شود و برای جابه جا کردن بیماران از تخت به برانکارد و به تخت اتاق عمل از ماشین های مخصوص کمک گرفته شود.

فرجاد، درد گردن در پرستاران را ناشی از استفاده بیش از حد از دستها و شانه ها در هنگام مراقبت و جابجایی بیماران برشمرد و افزود: البته مطالعه و نوشتن طولانی مدت و در پرستاران اتاق عمل استفاده از ابزار جراحی از دیگر علل دردهای گردنی است.

به گفته وی، دردهای گردنی و بازویی جزو گروه دردهایی است که به درمان مقاوم ترند.

این متخصص طب فیزیکی و توانبخشی یادآور شد: پرستاران و کادر بیمارستانی به علت نوع کارشان که به اشکال مختلف با بیماران سر و کار دارند به عوارض ناشی از کار دچار می شوند که با رعایت برخی نکات می توان از بروز آن پیشگیری کرد از آن جمله کمردرد به علت بلند کردن بیماران به ویژه در وضعیت بد بدن حین انجام کار است که باعث بروز فتق، دیسک های بین مهره ای، آرتروز مهره های کمر و در نتیجه دردهای طولانی مدت می شود

منبع خبر: فارس مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: یادداشت

#### فرمانداران در خط مقدم مبارزه با اعتیاد ۱۰/۲۸

انتصاب فرمانداران به سمت دبیران شوراهای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر در شهرستانها که دیروز با حکم محمد نجار دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر صورت گرفت، آنان را در خط مقدم مبارزه با معضل اعتیاد قرار داد، معضلی که به گفته جامعه شناسان مهمترین آسیب اجتماعی کشور است.

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، دیروز مصطفی محمد نجار، وزیر کشور از که از حدود ۵ ماه پیش به سمت دبیر کلی ستاد مبارزه با مواد مخدر و جانشین رئیس جمهوری در این ستاد منصوب شده است، دیروز فرمانداران شهرستانها را به سمت دبیری شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر در شهرستانها منصوب کرد.

دبیر کل جدید در حکم فرمانداران، در این سمت جدید آنان را به برگزاری منظم و دقیق جلسات شوراهای هماهنگی، ایجاد هماهنگی بین دستگاههای اجرایی عضو و مرتبط، انجام اقدامات موثر در زمینههای مقابله با عرضه، پیشگیری و درمان اعتیاد با بهره گیری از ظرفیتها، امکانات و تواناییهای موجود شهرستان در حوزههای انسانی و پشتیبانی و در قالب برنامه های ابلاغی از سوی شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان موظف کرد.

ستاد مبارزه با مواد مخدر از اواخر دهه ۶۰ با توجه به اهمیت موضوع با فرمان امام(ره) برای رسیدگی و کنترل اعتیاد در کشور تشکیل شد تا با هماهنگی دستگاههای اجرایی سیاستهای مصوب در امر مبارزه با مواد مخدر را هدایت کند.

این ستاد مسئولیت اجرایی ندارد و کار آن بیشتر سیاستگذاری، برنامه ریزی، هدایت و نظارت دستگاههای اجرایی مرتبط است. از زمان تشکیل این ستاد تاکنون بیش از ۲۰ سال می گذرد. ستاد مبارزه با مواد مخدر مسئولیت سیاستگذاری کلان در امر مبارزه با مواد مخدر را در کشور به عهده دارد، رئیس آن رئیس جمهوری است و وزیر بهداشت، وزیر کشور، وزیر رفاه و تأمین اجتماعی، وزیر اطلاعات، وزیر کار، وزیر آموزش و پرورش، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری، وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی، رئیس سازمان بهزیستی، رئیس سازمان زندانها، رئیس سازمان صدا و سیما، دادستان کل کشور، فرمانده نیروی انتظامی، رئیس دادگاه عمومی و انقلاب و فرمانده نیروی مقاومت بسیج جزء اعضای

اصلي آن هستند.

فعاليت ستاد مبارزه با مواد مخدر در طول ۲۰ سال گذشته با فراز و نشيبهاي مختلفي مواجه بوده است، در برهه اي از زمان، بگير و ببند و برخورد هاي قهري و پليسي، زندان معتادان و قاچاقچيان، بستن و کنترل مرزها و حتي در موارد اعدام متخلفان در اين عرصه و به طور كلي مبارزه با کاهش عرضه محور کار قرار گرفت.

در واقعي نيز درمان معتادان و افزايش مراکز درمان و ترك اعتياد اصل شد به طوري كه حتي توزيع شربت ترياك بين گروههاي از معتادان به عنوان يك روش درمان مطرح شد و البته همواره پيشگيري از اعتياد و بسيج عمومي جامعه براي کنترل اين پديده زير سايه ۲ روش ديگر قرار داشته است.

با وجود آمارها و ارقام مختلفي كه از ميزان كشف مواد مخدر، شهداي اين عرصه، افزايش مراکز درمان اعتياد و افزايش بودجه هاي ستاد مبارزه با مواد مخدر به طور مكرر در رسانه ها و همپايش ها اعلام مي شود، كمتر ديده شده كه درباره عملکرد اين ستاد به عنوان مهمترين نهاد کنترل اعتياد در كشور گزارش جامع و منسجمي از سوي نهادهاي نظارتي مانند سازمان بازرسي كشور و مجلس شوراي اسلامي منتشر شده باشد، يا حداقل چنين گزارشي در رسانه اي نشده است.

واقعيتهاي اجتماعي نشان مي دهد كه اعتياد همچنان به عنوان يك ناهنجاري اجتماعي گسترده و معضل اجتماعي فراگير در كشور ما وجود دارد. مرتب شكل آن تغيير مي كند و نو به نو مي شود، انواع مواد اعتياد آور جديد صنعتي، قرصهاي روانگردان، محركها و مواد توهم آور كه هر روز با اسمها و عناوين مختلف به بازار مي آيد مويد اين مطلب است كه بيش از همه قشر جوان و دختران و پسران نسل امروز را كه جمعيت كمی هم نيستند، مورد هدف قرار داده است.

جواناني كه بايد نيروي مولد و توليد كشور باشند در بسياري از موارد اسير اين مواد مي شوند و حتي اگر كار و درآمدي هم دارند، درآمدشان را صرف خريد اين مواد و خوشگذراني مي كنند و اگر بيارزند، براي تهيه پول خريد اين مواد حاضرند دست به هر عمل خلافي بزنند از خرده فروشي مواد گرفته تا حضور در باندهاي بزرگ قاچاق و سرقت مسلحانه.

مسئله مهم ديگري كه شايد گاهي مغفول مي ماند اين است كه علت شيوع اعتياد در هر منطقه متفاوت باشد، شرايط فرهنگي، اقتصادي، اجتماعي و حتي سياسي هر منطقه در بروز و شيوع اعتياد موثر است و اهميت هر يك از اين عوامل در هر شهر، روستا و منطقه ممكن است متفاوت باشد، در يك جا وفور مواد و حضور مواد فروشان ممكن است عامل اول باشد و درجاي ديگر فقر، بيكاري، بي سواد، نبود امكانات مناسب براي ورزش و تفريح، مسائل ژنتيكي و فيزيولوژيك يا هر عامل ديگري كه باعث نارضايتي جوانان و مردم مي شود.

مسئله مهمي كه شايد اكنون قابل بحث باشد اين است كه ستاد مبارزه با مواد مخدر به عنوان مهمترين و اصلي ترين نهاد فعال در اين عرصه هر از گاهي با تغيير دبیر كل خود كه مسئول اصلي هدايت و مديريت آن است با تغيير سياست و مديران مواجه مي شود و سرخ و اولويت اصلي تغيير مي كند.

زمانی رؤساي دانشگاههاي علوم پزشكي و خدمات بهداشتي و درماني دبيران شوراي هماهنگي مواد مخدر در استانها بودند، بعد از آن با انتصاب فرمانده پليس كشور، فرماندهان نيروي انتظامي در استانها و شهرستانها دبیر این شوراهای و مسئول مستقیم رسیدگی و هماهنگی دستگاهها در این موضوع شدند و اكنون با انتصاب وزير كشور به سمت دبیر كلي ستاد مبارزه با مواد مخدر با همه مشغله هاي وزارت كشور مي بينيم كه فرمانداران شهرستانها دبیر شوراهای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر مي شوند.

به عبارت ديگر بسته به اينكه دبیر كل ستاد مبارزه با مواد مخدر از كجا آمده باشد و در چه جايگاهي باشد مسئولان مبارزه با مواد مخدر و شايد اولويت هاي كاري تغيير مي كند.

فرمانداران در شهرستانها مشغله هاي زيادي دارند و به خصوص مسئول امنيت شهر هستند.

مسئولیت انواع و اقسام مشکلات اجتماعی و سیاسی، برگزاری انتخابات و بسیاری امور دیگر به عهده فرمانداران است به همین علت اینکه این مسئولان بتوانند وقت کافی برای بررسی علل و راههای کنترل اعتیاد در شهر خود را داشته باشند تا حدی محل سؤال است.

ضمن اینکه رقابت‌های دستگاهی بین ارگانهای مختلف اعم از نمایندگان وزارت بهداشت، وزارت رفاه، وزارت کار، صدا و سیما و هر ارگان دیگر گاهی باعث می‌شود که هر ارگان بنا به سلیقه و رأی خود به آنچه صلاح می‌داند یا از مسئول مافوق خود در تهران دستور می‌گیرد عمل کند و در عمل پیروی از دستورات فرماندار که مصوبات محلی را اعلام می‌کند، به حاشیه می‌شود. گرچه فرماندار رئیس شورای اداری شهرستان است. اما واقعیت‌های موجود نبود همکاری و تعاون در برنامه‌ریزی‌های بین بخشی را به عنوان یکی از عوامل موفق نبودن این نوع فعالیت‌ها نشان می‌دهد که باید برای بهبود عملکرد و موفقیت نسبی در مبارزه با مواد مخدر مد نظر قرار گیرد. ۱۰/۲۸

افشین شاعری

دبیر گروه بهداشت و درمان

---

## سایر منابع

---

منبع خبر: خبرگزاری موج مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۲۹ نوع خبر: گزارش

### بیمارستان آموزشی باید مولد تجربیات علمی باشد

صحنه امروز دانشگاه صحنه جهاد علمی است و جهاد علمی، حرکت با عظم راسخ جانانه‌ای است که هر مانعی را از سر راه برمی‌دارد.

به گزارش موج به نقل از پایگاه اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاون آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این مطلب را پس از بازدید از پردیس دانشگاه علوم پزشکی گناباد در جلسه هیئت رئیسه این دانشگاه عنوان کرد و با اشاره به تفاوت جهاد علمی با تلاش علمی گفت: جهاد علمی، حرکت با عظم راسخ جانانه‌ای است که هر مانعی را از سر راه برمی‌دارد و به اعتبار عظم‌های راسخ، همت‌های عالی، تلاش‌های مضاعف و حمایت‌هایی که در همه شئون وجود دارد شکل می‌گیرد و ما را به عرصه‌های بالاتر می‌رساند.

دکتر محقق، آئین‌نامه ارتقاء را کیفی‌ترین آئین‌نامه ارتقا در کشور دانست و افزود: آئین‌نامه ارتقا، معتبرترین آئین‌نامه‌ای است که با نگاه جامع به پیشرفت متوازن فرهنگی، معنوی، اخلاقی و خدمت‌رسانی ملاک پیشرفت اعضای هیئت علمی قرار گرفته است.

وی با اشاره به این که در این آئین‌نامه، ارتقاء فرهنگی با ارتقاء علمی عجین شده است، گفت: بند یک این آئین‌نامه فعالیت‌های فرهنگی، تربیتی و اجتماعی اساتید را بررسی می‌کند.

دکتر محقق افزود: باید کیفیت اعضای هیئت علمی موجود بر اساس آئین‌نامه ارتقا به یک تعهد تبدیل شود و در یک بازه زمانی معین که از پایان برنامه پنجم توسعه طولانی‌تر نشود و هرم هیئت علمی در همه جهات یک پله صعود داشته باشد.

دکتر محقق توسعه پژوهشی را از دیگر معانی توسعه کیفی دانست و افزود: پژوهش در ابتدا یک موضوع در حاشیه و امری اختیاری است ولی در شرایط کنونی باید رشد پژوهشی شتابی پیدا کند که قابل قیاس با رشد آموزشی باشد. وی با بیان اینکه در سیستم های پایدار آموزشی توازن بین آموزش و پژوهش خیلی معنی دار است افزود: یک مزیت اصلی دانشگاه های علوم پزشکی فیلد جمعیتی است که باید با ایجاد مراکز تحقیقاتی بویژه در بخش های بالینی از اطلاعات بدست آمده استفاده شود.

دکتر محقق افزود: التزام سیستم آموزشی به ارائه عالیترین و بهترین خدمات و انتقال این تجربه به نسل بعدی که باید در آینده این خدمت را به دیگران ارائه کنند از مهمترین مشخصه های نظام آموزشی ما است. وی در خصوص تفاوت نظام آموزش عالی کشور با کشورهای بیگانه گفت: در نظام آموزش عالی ما همه فضائل انسانی متجلی می شود و دانشجوی ما تکلیف الهی را انجام میدهد چراکه خود را برای ناب ترین و شایسته ترین خدمت ها به نسل آینده آماده می کند. دکتر محقق جنبه های فرهنگی، اخلاقی، معنوی و تزکیه ای را از دیگر ویژگی های نظام آموزش عالی در جمهوری اسلامی دانست و افزود: خدمت به مردم در قالب فعالیت های بیمارستانی علاوه بر عبادت یک نعمت الهی است.

معاون آموزشی با بیان این که همیشه نباید در دانشگاه ها مصرف کننده باشیم گفت: بیمارستان آموزشی باید مولد تجربیات علمی باشد و ضمن استفاده از تمام فعل و انفعالات انجام شده، این تجربیات مدون شود تا دیگران هم از آنها استفاده کنند که این مفهوم تولیدگر بودن دانشگاه است. وی با توجه به مزیت های تحصیل در شرایط آرام و مناسبی همچون دانشگاه علوم پزشکی گناباد گفت: باید جهت گیری های بعدی این دانشگاه در کنار توسعه کمی و استاندارد برای رسیدن به یک مجموعه استاندارد آموزشی، جهت گیری های کیفی باشد چراکه اساس توسعه در دهه پیشرفت و عدالت در راستای تحقق سند چشم انداز نظام جمهوری اسلامی توسعه و پیشرفت کیفی است. دکتر محقق با اشاره به رویکرد دلسوزانه مسئولین دانشگاه برای تحقق اهداف بزرگ اظهار امیدواری کرد با توجه به تجارب بدست آمده این دانشگاه اهداف توسعه کیفی نیز عملی شود. وی با اشاره به اجرای نقشه جامع علمی برای دست یابی به اهداف چشم انداز گفت: با توجه به ظرفیت های بالقوه موجود باید این دانشگاه در تحقق این نقشه جامع سهم شایسته ای داشته باشد.

دکتر محقق ورود به عرصه های تحصیلات تکمیلی را باعث پویایی، جوشش و تولید علمی دانشگاه دانست و افزود: باید به تناسب افزایش کمی و کیفیت آموزش، کادر اعضاء هیات علمی تقویت و اعضاء جوانی به آن اضافه شوند چراکه یک معنای رشد و بالندگی دانشگاه در ارتقای اساتید است و باید دغدغه مهم دانشگاه تحقق آن باشد. وی با تأکید بر توسعه پژوهش در دانشگاه افزود: باید همه آزمایشگاه های علوم پایه دارای کارنامه پژوهشی باشند و دغدغه اصلی استفاده همزمان پژوهشی و آموزشی از این امکانات باشد.

آقای علیزاده مشاور وزیر و مدیرکل دفتر مرکزی حراست نیز در این جلسه گفت: نظم و تقوی که دو توصیه سفارش شده امام علی (ع) در انجام امور است بدرستی در این دانشگاه مشاهده می شود. وی معنای تقوی را رسیدن به کیفیت بالای آموزشی، تحقیقاتی و پژوهشی دانست و گفت: این دانشگاه در مقایسه با دانشگاه های هم تیب بی نظیر و قابل قیاس با دانشگاه های بزرگ و با سابقه کشور است و قطعاً در آینده ای نزدیک به سطح دانشگاه های بزرگ کشور می رسد.

دکتر علیرضا مسلم سرپرست دانشگاه هم در این جلسه توسعه و پیشرفت دانشگاه را مرهون خدمات دولت عدالت محور نهم و دهم دانست و افزود: در سال ۸۴ و قبل از شروع به کار دولت نهم این دانشگاه شبیه یک دبیرستان بزرگ بود اما با عنایت و لطف دولت محترم نهم و دهم و نگاه ویژه سرکار خانم دکتر دستجردی مقام محترم وزارت هم اکنون پذیرش دانشجوی پزشکی و تحصیلات تکمیلی که شبیه یک رویا بود تحقق یافته است. وی با اشاره به اینکه با حمایت های دکتر دستجردی و دکتر محقق تا پایان سال ۳ رشته آموزش بهداشت، بهداشت محیط و پرستاری سالمندان به رشته های مقطع کارشناسی ارشد این دانشگاه افزوده می شود، گفت: امیدواریم با توجه به نظر مثبت هیئت بود، مجوز پذیرش دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری گرایش ویژه نیز صادر شود.