



سخنگوی دولت در جمع دانشجویان علوم پزشکی: اعضای فعال شوراهای صنفی مدیران آینده کشور خواهند بود

سخنگوی دولت با بیان این که اعضای فعال شوراهای صنفی می‌توانند در آینده در جایگاه مدیران کشور ایفای نقش کنند، گفت: این افراد مهارت‌های بیشتری را در خود پرورش می‌دهند و این ظرفیت باید جدی گرفته شود.

به گزارش حکیم پاشی، دکتر فاطمه مهاجرانی در نشست شوراهای صنفی دانشجویان و دستیاران علوم پزشکی که در دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد، ضمن تسلیت ایام شهادت حضرت فاطمه زهرا (س) از حضور در جمع دانشجویان فعال شورای صنفی اظهار خرسندی کرد و گفت: شوراهای صنفی به عنوان یکی از نهادهای دانشجویی و ابزاری واقعی برای گسترش مطالبه‌گری برای دولت اهمیت ویژه‌ای دارد.

وی ادامه داد: حرفه‌ای بودن نیازمند سه ضلع دانش، مهارت و ارتباطات است. بر این اساس، فضای عضویت در شوراهای صنفی فرصتی برای افزایش دانش اجتماعی برای دانشجویان ایجاد می‌کند. سخنگوی دولت با بیان اینکه باید بی‌موزیم مطالبه‌گری چیست و چگونه باید انجام شود، گفت: راهکار درست مطالبه‌گری را باید با پیمودن آن آموخت و مسیر دموکراسی و مطالبه‌گری اجتماعی را نیز باید با طی کردن آن فرا گرفت.

دکتر مهاجرانی با تأکید بر اینکه شوراهای صنفی ما هیتا کارکرد غیرسیاسی دارند، یادآور شد: این نگاه کمک می‌کند تا صدای دانشجویان در خولگاه دانشگاه و بخش‌های مختلف به مسئولان دانشگاهی برسد و این صداها در راستای بهبود سیاست‌گذاری به‌درستی شنیده شود.

وی تصریح کرد: جریان سیاست‌گذاری باید از یک روند یک‌سویه به جریانی حلقوی تبدیل شود تا بازخوردهای لازم در این مسیر دریافت شود. ما باید در این مسیر بردبار باشیم و همچون سایر علوم، مسائل مرتبط با علوم اجتماعی را نیز بیاموزیم.

سخنگوی دولت با طرح این پرسش که "چگونه باید مطالبه‌گر بود؟" گفت: مهم است بدانیم چه زمان و چه مکانی مطالبات خود را مطرح کنیم، چه بگوییم و چگونه بگوییم، چه زیبا آمده است که هر سخن جایی و هر نکته مکانی دارد. فراموش نکنید که باید راست گفت و در این تردیدی نیست، اما دانستن این نکته ضروری است که هر سخن را باید در جای مناسب خود بیان کرد.

دکتر مهاجرانی در پایان با تأکید بر ارزشمند بودن فرصت عضویت در شوراهای صنفی تصریح کرد: از بانوان فعال در این تشکل و دیگر تشکل‌های دانشجویی درخواست می‌کنم به سمت شبکه‌سازی حرکت کنند، زیرا شبکه بانوان ما ضعیف است و شبکه ارتباطی قدرتمندی در حوزه زنان وجود ندارد. این موضوع باید به عنوان یکی از کارکردهای ویژه مورد توجه قرار گیرد.



معاون بهداشت وزارت بهداشت، با انتقاد از کیفیت پایین خودروهای تولید داخل تأکید کرد که اصلاح صنعت خودروسازی کشور ضروری است و ادامه روند فعلی جان هزاران نفر در جاده‌ها را تهدید می‌کند.

به گزارش حکیم پاشی، دکتر علیرضا ربیسی در مراسمی که به مناسبت چهلمین روز عروج شهدای مدافع سلامت شهرستان قسما ضمن تقدیر از خانواده‌های شهدای سلامت گفت: خدمت به همنوع و گام برداشتن در مسیر آموزه‌های دینی و انسانی، بزرگ‌ترین افتخار یک انسان در طول عمر کوتاهش است. وی با اشاره به اقدامات صورت گرفته برای ثبت مدافعان سلامت به عنوان شهدای خدمت، اظهار کرد: پیگیری‌ها و نامه‌نگاری‌های لازم در حال انجام است تا یاد و جایگاه این

عزیزان برای همیشه ماندگار شود. اجر آنها نزد خداوند محفوظ است، اما ثبت این خدمت در تاریخ کشور نیز اهمیت دارد. معاون بهداشت با تأکید بر وضعیت خطرناک صنعت خودروسازی گفت: خودروسازان با تولید خودروهای بی‌کیفیت، جان مردم را به خطر می‌اندازند، مصرف سوخت را افزایش می‌دهند و اقتصاد خانوارها را تحت فشار قرار می‌دهند.

دکتر ربیسی تصریح کرد: هیچ‌کس در کشور توان مقابله با این وضعیت را ندارد، اما اصلاح صنعت خودرو یک ضرورت غیرقابل اجتناب است. وی با بیان اینکه سالانه بیش از ۲۰ هزار نفر در جاده‌های کشور جان خود را از دست می‌دهند، گفت: سه عامل اصلی یعنی کیفیت پایین خودرو، ضعف مهارت‌های رانندگی و قوانین ناکارآمد در این حوادث نقش دارند. لحظه ای غفلت می‌تواند فاجعه‌ای بزرگ ایجاد کند بنابراین باید در آموزش رانندگی و همچنین ارتقای استانداردهای خودروها اقدامات جدی انجام شود. دکتر ربیسی همچنین به نقش مدافعان سلامت در شرایط بحرانی اشاره کرد و گفت: در جنگ ۱۲ روزه اخیر، مدافعان سلامت اولین نفراتی بودند که در میدان حاضر شدند، تا پای جان ایستادند و باعث افتخار کشور شدند. خدمت در این حوزه باعث افتخار ماست و امیدواریم بتوانیم با خلوص نیت، گامی مؤثر برای مردم برداریم.

وی در پایان یاد و خاطره شهدای مدافع سلامت را گرامی داشت و تأکید کرد: خاطره و نام این عزیزان همیشه در ذهن مردم و جامعه سلامت ماندگار خواهد بود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت؛ هشدار داد: ضرورت اصلاح فوری صنعت خودرو سالانه ۲۰ هزار قربانی در جاده‌ها



جناب آقای رئیس‌جمهور، سازمان بهداشت جهانی (WHO) هم برای مدیریت سرطان بر ۳ رکن کلیدی تأکید کرده است: پیشگیری (کاهش عوامل خطر)، ۲- تشخیص زودهنگام و غربالگری و ۳- مراقبت و درمان یکپارچه تجربه جهانی نشان می‌دهد که بیش از ۵۰ درصد سرطان‌ها قابل درمان و تا ۳۰ تا ۵۰ درصد قابل پیشگیری هستند.

اما برای اتاق آلمن بر این بحران، عزم همگانی و اراده تمام دستگاه‌های مسئول را می‌طلبد و باید از تجربیات موفق جهانی، مانند سرطان دومین علت مرگ در ایران است که به زودی به نخستین عامل تبدیل خواهد شد، بخش عمده‌ای از اهداف کنترل سرطان محقق نشده است، تکالیف دولت در کنترل بیماری سرطان، با عزم و اراده ملی، سرطان قابل کنترل است، لزوم اتخاذ تصمیمی ملی، سنگتگیرانه و عملیاتی در مدیریت سرطان و غربالگری هدفمند اجباری در زاین استفاده نمایم، تأخیر در تصمیم و اقدام، به معنای افزایش هزینه‌های انسانی، اقتصادی و اجتماعی کشور خواهد بود. مجلس شورای اسلامی نیز، آمادگی کامل دارد تا در کنار دولت محترم، در تدوین و تصویب قوانین مورد نیاز برای مقابله با این بحران ملی همکاری کند.

بی‌تردید انتظار افکار عمومی و مطالبه ملی از جنابعالی که خود در زمره پزشکان برجسته و حائق کشور هستید، اتخاذ تصمیمی ملی، سنگتگیرانه و عملیاتی در مدیریت سرطان در ایران است؛ تصمیمی که بتواند به اعتماد و آرامش مردم بینجامد و سلامت جامعه ایرانی را از خطر پیش‌رو مصون دارد.

با تشکر، احترام و آرزوی موفقیت

حسین امامی‌راد- نماینده چناران، طرح‌به‌شاندیز و گلپه‌ار در مجلس شورای اسلامی.

امامی‌راد نماینده مجلس در نامه‌ای خطاب به رئیس‌جمهور مطرح کرد: زنگ خطر جدی برای شیوع فزاینده «سرطان» در کشور

صیانت از سلامت جامعه ایرانی، مطالبه ملی است

در ایران است و طبق پیش‌بینی‌ها، در آینده نزدیک به نخستین عامل مرگ‌ومیر ایرانیان تبدیل خواهد شد. ابداً بحران طبق گزارش «گلوبوکن» (GLOBOCAN/IARC-۲۰۲۳) در ایران، حاکی از ۱۳۷ هزار مورد جدید سرطان و ۸۷ هزار مرگ ناشی از آن در یک سال بود و تا سال ۲۰۴۰ افزایش ۱۱۵ درصدی بروز سرطان در ایران پیش‌بینی شده است؛ در حالی که میانگین جهانی این رشد، ۶۳ درصد است. بر اساس همان گزارش، شایع‌ترین سرطان در کشور به ترتیب عبارتند از: سرطان‌های معده، پستان، روده بزرگ، ریه، پروستات و خون. در کنار این آمار تکان‌دهنده، روند افزایشی عوامل خطر آفرین از جمله مصرف دخانیات و ترابک، آلودگی هوا و آب، استفاده از سموم کشاورزی پرخطر، تغذیه ناسالم، کم‌تحرکی، چاقی، استرس و ضعف سیاست‌های پیشگیرانه، زنگ خطر جدی برای آینده سلامت جامعه ایرانی به شمار می‌آید.

ایران در سال ۲۰۱۷ به قطعنامه ۷۰/۱۲ مجمع جهانی بهداشت رأی مثبت داده و متعهد به پیشگیری، غربالگری و درمان یکپارچه سرطان شده است. همچنین برنامه جهانی پیش‌گیری از بیماری‌های غیرواگیردار (۲۰۲۰-۲۰۲۵) بر کاهش مرگ زودرس از طریق سیاست‌های کنترل دخانیات، تغذیه سالم و افزایش فعالیت بدنی تأکید می‌کند. در داخل کشور هم، ۲ سند مهم تدوین شد. یکی «برنامه ملی مدیریت سرطان» و دیگری «سند ملی پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر». اهداف روشنی هم تعیین شد از جمله: کاهش ۲۵ درصدی مرگ زودرس ناشی از سرطان و بیماری‌های مشابه، کاهش ۳۰ درصدی مصرف دخانیات، افزایش ۲۰ درصدی فعالیت بدنی، کاهش ۳۰ درصدی مصرف نمک، دسترسی ۸۰ درصدی به داروها و فناوری‌های ضروری، گسترش غربالگری جمعیتی و

نماینده مردم چناران، طرح‌به‌شاندیز و گلپه‌ار در مجلس شورای اسلامی طی نامه‌ای رسمی به رئیس‌جمهور، با اشاره به افزایش روزانه ابتلا و مرگ ناشی از سرطان در ایران، خواستار تشکیل فوری کارگروه ملی پیشگیری و کنترل سرطان، اجرای غربالگری رایگان، بهبود دسترسی بیماران به داروها و خدمات درمانی و تقویت اقدامات پیشگیرانه و آموزشی شد. متن نامه به شرح ذیل است:

«بسمه تعالی»

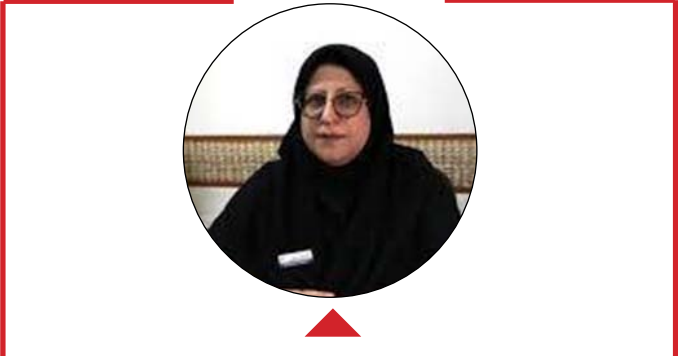
جناب آقای دکتر مسعود پزشکیان

رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران و ریاست محترم شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور

با سلام و احترام

ضمن آرزوی توفیق برای جنابعالی و اعضای محترم دولت در ایفای مسئولیت شایسته اداره کشور، همان‌گونه که مستحضریه، بیماری سرطان به سرعت در حال تبدیل شدن به یکی از بزرگ‌ترین بحران‌های بهداشتی و اجتماعی کشور است. بر اساس داده‌های رسمی وزارت بهداشت، روزانه حدود ۳۶۰ نفر در کشور به سرطان مبتلا و ۲۰۰ نفر جان خود را از دست می‌دهند؛ رقمی معادل سقوط یک هواپیمای مسافربری در هر روز.

سرطان پس از بیماری‌های قلبی-عروقی، دومین علت مرگ



همزمان با آلودگی هوا و شیوع بیماری‌های ویروسی؛ گروه‌های حساس از حضور در فضاهای شلوغ پرهیز کنند

فوق تخصص ریه و عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر ضرورت حفاظت از سلامت گروه‌های خاص جامعه اعلام کرد: در زمان تشدید آلودگی هوا و همزمانی آن با شیوع بیماری‌های ویروسی، به افراد و گروه‌های حساس اکیداً توصیه می‌شود از حضور در فضاهای عمومی، بازار شلوغ و پرجمع خودداری کنند.

دکتر مهناز مزدوریان، در تشریح علائم و عوامل خطر بیماری‌های ویروس گفت: بیماری‌های انسدادی ریه از شایع‌ترین بیماری‌های دستگاه تنفسی است که بر اثر مصرف دخانیات از جمله سیگار، قرار گرفتن در معرض آلاینده‌های محیطی و فعالیت در برخی مشاغل ایجاد می‌شود. سرفه، تنگی نفس و خس‌خس سینه از علائم اصلی این بیماری است و در موارد شدید، تنگی نفس می‌تواند توان انجام فعالیت‌های روزانه را مختل کند.

وی افزود: با افزایش آلودگی هوا، تعداد قابل توجهی از بیماران ربوی با تشدید علائم مراجعه کرده‌اند و شدت تنگی نفس، سرفه و افزایش خلط در میان این افراد قابل مشاهده است. این فوق تخصص ریه با اشاره به تفاوت‌های جنسیتی در شیوع بیماری‌های انسدادی ریه گفت: شیوع مصرف سیگار و سایر دخانیات در میان آقایان، علت بروز بیشتر این بیماری در این گروه است. همچنین سابقه بخت نان، از عوامل مهم ابتلا در میان برخی زنان بوده است.

او با ابراز نگرانی از روند رو به رشد مصرف دخانیات در بین نوجوانان و جوانان بیان کرد: متأسفانه افزایش مصرف سیگار، قلیان و ویپ در میان دختران و پسران نوجوان و جوان می‌تواند در سال‌های آینده موجب افزایش شیوع بیماری‌های ربوی در هر دو جنس شود و تفاوت معناداری بین میزان ابتلا در زنان و مردان باقی نماند.

دکتر مزدوریان با اشاره به روند کاهش سن ابتلا افزود: اگرچه بیماران ربوی عمدتاً در دهه‌های پنجم و ششم زندگی هستند، اما با توجه به کاهش سن مصرف دخانیات، احتمال بروز این بیماری در سنین جوانی نیز وجود دارد.

وی با تأکید بر پرهیز کامل از مصرف هر نوع محصول دخانی تصریح کرد: هیچ نوع دخانیاتی اعم از سیگار، قلیان و ویپ بی‌خطر نیست. به‌ویژه ویپ که به‌اشتباه نوع کم‌ضرر معرفی می‌شود، در واقع مضر است و می‌تواند نقش مهمی در بروز بیماری‌های شدید ربوی از جمله سرطان ریه داشته باشد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان توصیه کرد: افراد بالای ۶۵ سال، بیماران دارای سابقه بیماری‌های قلبی، ربوی و تنفسی، کودکان، زنان باردار و شیرده باید در روزهایی که آلودگی هوا افزایش می‌یابد و همچنین هنگام شیوع بیماری‌های ویروسی، از حضور در فضاهای عمومی و شلوغ خودداری کنند و در صورت ضرورت حضور، حتماً از ماسک مناسب استفاده نمایند.

پوشش کامل بیمه‌ای خدمات درمانی، خدمات درمانی و دارویی با پوشش کامل بیمه‌ای ارائه شود، نظام ثبت ملی سرطان تکمیل و برخط شود و بسیاری موارد دیگر.

با وجود این تمهیدات، بررسی‌ها نشان می‌دهد که بخش عمده‌ای از این اهداف تاکنون محقق نشده و شاخص‌های سلامت در این حوزه در وضعیت هشدار قرار دارد.

با عنایت به مسئولیت قانونی و انسانی دولت محترم در صیانت از سلامت مردم و با توجه به تخصص و سابق ارزشمند جنابعالی در عرصه پزشکی، از جنابعالی تقاضا دارم دستور فرمایید: کارگروه ملی کنترل و پیشگیری از سرطان با حضور دستگاه‌های ذی‌ربط در سطح ملی و استانی به فوریت تشکیل و گزارش عملکرد آن به‌صورت منظم منتشر شود.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف به اجرای برنامه جامع غربالگری رایگان و مستمر برای سرطان‌های شایع گردد همچنین این وزارتخانه موظف شود نظام ثبت ملی سرطان را احیا و انتشار منظم آمار سالانه کار در دستور کار قرار دهد.

دسترسی بیماران به داروهای ضدسرطان و خدمات درمانی پیشرفته با پوشش کامل بیمه‌ای تضمین شود. برنامه‌های آموزش عمومی، اطلاع‌رسانی، پیش‌گیری و پژوهشی تقویت شود. وزارت جهاد کشاورزی موظف به حذف سموم پرخطر، کنترل آبیاری با فاضلاب، کاهش تولید دخانیات و ارتقای ایمنی غذایی گردد.

سازمان حفاظت محیط زیست ملزم به بهبود شاخص‌های آلودگی هوا و آب و گزارش‌دهی منظم عمومی شود. دولت محترم لایحه‌ای جامع برای پوشش مالی، حمایتی و توان‌بخشی بیماران سرطانی تدوین و به مجلس ارائه نماید.

توانبخشی بیماران سرطانی تدوین و به مجلس ارائه نماید.

یک قاشق زیره سیاه در روز؛ راهی طبیعی برای کاهش کلسترول



می‌دهد این ادویه ممکن است فواید سلامتی کمترشناخته‌شده‌ای داشته باشد؛ از جمله خواص آنتی‌اکسیدانی و ضدالتهابی.

در یک کارآزمایی بالینی تازه به رهبری پژوهشگران دانشگاه متروپولیتن اوساکا در ژاپن، ۲۲ شرکت‌کننده که روزانه ۵ گرم بودر زیره سیاه مصرف کردند پس از ۸ هفته کاهش کلسترول بد (LDL) و افزایش کلسترول خوب (HDL) را نشان دادند. در گروه کنترل با ۲۰ نفر شرکت‌کننده هیچ تغییری گزارش نشد.

به گفته پژوهشگران، همین مقدار، تقریباً یک قاشق چای‌خوری بودر زیره سیاه در روز، می‌تواند بهبود قابل توجهی در سلامت قلب ایجاد کرده و خطر مشکلات قلبی را در آینده کاهش دهد.

دانشمند علوم غذایی، آکیکو کوچیما-یوسا، می‌گوید: «این مطالعه نشان می‌دهد که زیره سیاه می‌تواند به‌عنوان یک غذای عملکردی در پیشگیری از چاقی و بیماری‌های مرتبط با سبک زندگی بسیار مفید باشد.» او اضافه می‌کند: «دینن اثر واقعی و قابل‌اندازه‌گیری زیره بر کاهش چربی خون در یک مطالعه انسانی واقعاً رضایت‌بخش بود.» این یافته‌ها در کنار چند کارآزمایی کوچک دیگر قرار می‌گیرند که نشان می‌دهند زیره

بسیار مفید است. این یافته‌ها در کنار چند کارآزمایی کوچک دیگر قرار می‌گیرند که نشان می‌دهند زیره می‌تواند کلسترول خون را به‌طور قابل توجهی بهبود دهد.

به گزارش حکیم پاشی به نقل از Food Science & Nutrition، یک دانه گیاهی که سال‌ها در آشپزی و طب سنتی استفاده می‌شده، در یک کارآزمایی بالینی جدید امید تازه‌ای برای کاهش کلسترول خون نشان داده است.

پژوهشگران بر اساس آزمایش‌های سلولی معتقدند این دانه ممکن است حتی از تشکیل سلول‌های چربی بالغ جلوگیری کند.

زیره سیاه (Nigella sativa) گیاهی گلدار است که در غرب آسیا و شرق اروپا رشد می‌کند و دانه‌های آن به‌طور رایج در غذاهای مختلف، به‌ویژه کاری‌ها و روی سبزیجات، به‌عنوان ادویه مصرف می‌شود.

مطالعات باستان‌شناسی نشان می‌دهد انسان‌ها هزاران سال است که از زیره استفاده می‌کنند. این گیاه در طب سنتی نیز به‌صورت روغن، خمیر، بودر یا عصاره به کار می‌رود. علم پزشکی غربی تنها در سال‌های اخیر توجه بیشتری به زیره سیاه نشان داده است. هرچند شواهد هنوز محدود است، اما نتایج اولیه (عمدتاً از مطالعات حیوانی و سلولی) نشان

وزیر بهداشت مطرح کرد:

دانشجو باید از دوران تحصیل لذت ببرد

دانشجویان، اعضای اصلی تیم ملی سلامت کشور هستند

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نشست مجمع دبیران شوراهای صنفی دانشجویان و دستیاران Ph.D دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی سراسر کشور گفت: دانشجویان، اعضای اصلی تیم ملی سلامت کشور هستند. باید شرایطی فراهم کنیم که دانشجویان از دوران تحصیل خود لذت ببرند. این لذت مقدمه ارتقای علمی، اخلاقی و ملی اوست. به گزارش حکیم باشی، نشست مجمع دبیران شوراهای صنفی دانشجویان و دستیاران Ph.D دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی سراسر کشور، با حضور دکتر محمدرضا ظفرقندی وزیر بهداشت، دکتر مسعود حبیبی معاون فرهنگی و دانشجویی، دکتر سید سجاد رضوی معاون درمان، دکتر حسین کرمانپور رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت و جمعی از مدیران حوزه دانشجویی برگزار شد.

دانشجو باید از دوران تحصیل لذت ببرد
دکتر ظفرقندی در این نشست با اشاره به اهمیت نقش دانشجویان در پیشبرد اهداف حوزه سلامت، گفت: هدف مشترک همه ما تأمین سلامت مردم ایران است و دانشجویان، اعضای اصلی تیم ملی سلامت کشور هستند. باید شرایطی فراهم کنیم که دانشجویان از دوران تحصیل خود لذت ببرند. این

لذت مقدمه ارتقای علمی، اخلاقی و ملی اوست.

افزایش ظرفیتها باید منطبق با زیرساخت باشد

وزیر بهداشت با تأکید بر ضرورت تعادل ظرفیت پذیرش با زیرساختهای آموزشی و رفاهی اظهار کرد: همه معتقدیم که ظرفیت پذیرش باید متناسب با زیرساختها و نیاز کشور باشد. در شورای عالی انقلاب فرهنگی گزارش کاملی ارائه شد و درخواست کردیم روند افزایش ظرفیت متوقف شود. بر اساس مصوبه، امسال آخرین سال افزایش ۲۰ درصدی است و از سال آینده ظرفیتها باید با زیرساختها انطباق پیدا کند. وی افزود: این موضوع به صورت کتبی نیز به رئیس جمهور ارائه شده و در دستور کار شورای عالی انقلاب فرهنگی قرار خواهد گرفت.

شفافیت و مشارکت شوراهای صنفی در امور دانشجویی

دکتر ظفرقندی با بیان اینکه شوراهای صنفی، نهادهایی مشورتی، غیرسیاسی و مطالبه گر هستند، گفت: در امور رفاهی همچون تغذیه، خوابگاه و خدمات دانشجویی، شوراهای صنفی باید در کنار مدیریت دانشگاه و وزارتخانه نظارت شفاف داشته باشند. بودجهها، نحوه انتخاب پیمانکار و کیفیت خدمات باید با

معاون درمان وزارت بهداشت در نشست مجمع دبیران شوراهای صنفی دانشجویان علوم پزشکی سراسر کشور با بیان اینکه جمع دانشجویی جمعی زنده و اثرگذار است، تأکید کرد: آینده پزشکی کشور به دست شماست. حال امروز ایران وابسته به حال خوب شما دانشجویان است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر سیدسجاد رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در نشست مجمع دبیران شوراهای صنفی دانشجویان و دستیاران Ph.D دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی سراسر کشور که در ستاد وزارت بهداشت برگزار شد، با بیان اینکه جمع دانشجویی جمعی زنده و اثرگذار است تأکید کرد: آینده پزشکی کشور به دست شماست و حال امروز ایران وابسته به حال خوب شما دانشجویان است.

دکتر رضوی با اشاره به تجربه تحصیل خود در سال ۱۳۶۴ در دانشگاه اصفهان گفت: فضای جلسه امروز و نوع مطالبات شما باعث خوشحالی من شد. اینکه مطالبات دانشجویی بر مبنای مستندات قانونی و دغدغه‌های واقعی روز جامعه مطرح می‌شود، جای قدرانی دارد. در زمان دانشجویی ما بیشتر مباحث احساسی بود، اما امروز شما با استناد و مستند صحبت



مشارکت دانشجویان رصد شود.

اصلاحات در حوزه دستگیری و ارتقای کیفیت آزمون

وزیر بهداشت با اشاره به گزارشهای رفتاری در برخی بیمارستانها گفت: رفتار محترمانه میان رزیدنتهای سال بالا و سال پایین یک اصل است. با هرگونه رفتار خارج از شئون حرفه‌ای برخورد می‌شود. این موضوع اخیراً نیز در یکی از بیمارستانها بررسی و اصلاح شده است.

انجام پیگیریهای قانونی در حوزه آیین نامه‌ها

وی در ادامه، با تأکید بر لزوم رعایت قوانین گفت: اگر آیین نامه یا قانونی نیازمند اصلاح باشد، مسیر قانونی آن دنبال می‌شود. ما به اجرای صحیح قانون پایبندیم و اگر محدودیتی برای فعالتهای فرهنگی دانشجویان گزارش شود، حتماً پیگیری خواهد شد.

بر اساس این گزارش، این نشست با گفتموگو و طرح دغدغه‌های صنفی و آموزشی دانشجویان و دستیاران همراه بود و وزیر بهداشت بر تداوم جلسات و پیگیری مصوبات تأکید کرد.

گفتنی است در پایان این نشست، دانشجویان و دستیاران با وزیر عکس یادگاری گرفتند.

پژوهش باید مسئله‌محور باشد

دکتر ظفرقندی با اشاره به وضعیت بودجه پژوهش گفت: سهم پژوهش از بودجه باید افزایش یابد اما مسیر اصلی، پژوهش مسئله‌محور و پیوند دانشگاه با صنعت و بخشهای اقتصادی کشور است. بسیاری از صنایع بزرگ کشور باید بودجه پژوهش را برای حل مسائل واقعی به دانشگاهها اختصاص دهند.



معاون درمان وزارت بهداشت در نشست مجمع دبیران شوراهای صنفی دانشجویان علوم پزشکی:

آینده پزشکی کشور به دست دانشجویان ساخته می‌شود

رسیدگی به مسائل پزشکان عمومی و متخصصان در اولویت است

هر کشور هستند. نباید سیاست‌گذاریها به گونه‌ای باشد که پزشک عمومی پس از فارغ‌التحصیلی خود را بی‌هویت یا بدون مسیر شغلی ببیند. در مسیر توسعه پزشک خانواده و نظام ارجاع، پزشکان عمومی نقش محوری دارند و باید در جایگاه تصمیم‌گیری تقویت شوند.

معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به تغییرات سریع حوزه سلامت گفت: شرایط امروز با گذشته کاملاً متفاوت است. راه‌حلهایی که ۳۰ سال پیش جواب می‌داد، امروز کارآمد نیست. نظام سلامت پیچیده و متغیر است و ما باید راه‌حل‌های به‌روز و منعطف ارائه کنیم.

دکتر رضوی در پایان ضمن تشکر از حضور و بیان صریح دغدغه‌های دانشجویان، تأکید کرد: به آینده ایران امیدوارم و باور دارم شما سازندگان فردای این کشور هستید. مطمئن باشم موارد مطرح‌شده در این نشست در دستور پیگیری جدی قرار خواهد گرفت.

بر اساس این گزارش، این نشست با گفتموگو و طرح دغدغه‌های صنفی و آموزشی دانشجویان و دستیاران همراه بود و وزیر بهداشت بر تداوم جلسات و پیگیری مصوبات تأکید کرد.



در جریان سفر نظارتی کمیسیون بهداشت به استان لرستان صورت گرفت؛ افتتاح اتاق عمل بیمارستان امام علی (ع) از نا با حضور اعضای کمیسیون بهداشت مجلس

اتاق عمل بیمارستان امام علی (ع) ازنا با حضور اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی افتتاح شد. به گزارش حکیم باشی؛ اتاق عمل بیمارستان امام علی (ع) ازنا با حضور مادر شهید ولیان خیر سلامت، اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، معاونان بهداشت و درمان وزارت بهداشت و رئیس سازمان اورژانس کشور افتتاح شد. این مجموعه شامل ۴ اتاق عمل با تجهیزات و نیروی انسانی کامل است که

برای تکمیل ساختمان و تجهیز آن به ترتیب ۸۵ میلیارد ریال و ۱۰۰ میلیارد ریال هزینه شده و از این مقدار ۵۰ درصد توسط خیر سلامت و ۵۰ درصد توسط دانشگاه علوم پزشکی لرستان تأمین شده است. اعضای کمیسیون بهداشت و درمان در ادامه از ساختمانهای در دست ساخت ستاد شبکه بهداشت و درمان ازنا و مرکز جامع سلامت گرجی بازدید کردند و در جریان روند این پروژه‌ها قرار گرفتند.



متخصص داروسازی بالینی و عضو هیأت علمی دانشکده داروسازی شیراز:

سرمایه‌دگی را با آنتی‌بیوتیک درمان نکنید

اولین واکنش بسیاری از افراد هنگام بروز علائم سرماخوردگی، مصرف سریع آنتی‌بیوتیک است. اما آیا این داروها واقعاً می‌توانند در بهبود علائم سرماخوردگی کمک کننده باشند و عامل ایجاد بیماری را شکست دهند یا فقط سلامت ما را به خطر می‌اندازند؟

دکتر «امید مردی»، متخصص داروسازی بالینی و عضو هیأت علمی دانشکده داروسازی شیراز، در گفت‌وگو با وبنا به بررسی پیامدهای مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیکها و خطرات آن برای سلامت فردی و جامعه پرداخت.

مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک در سرماخوردگی

دکتر مردی اظهار داشت: عامل اصلی بروز بیماری سرماخوردگی ویروسها هستند. پس از ایجاد بیماری علائمی همانند تب، آبریزش و گرفتگی بینی، احساس خارش در بینی، چشم و دستگاه تنفسی، گلودرد و سرفه در بیمار ظاهر پیدا می‌کند. به یاد داشته باشیم تنها درصد کمی از عفونت‌های دستگاه تنفسی منشأ باکتریایی دارند.

به گفته وی، آنتی‌بیوتیک‌های موجود در داروخانه همانند داروی آموکسی سیلین، پنی سیلین و آزیترومایسین فقط بر باکتری‌ها مؤثرند و هیچ نقشی در درمان عفونت‌های ویروسی ندارند.

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصریح کرد: مصرف بی‌رویه این داروها نه تنها کمکی به بهبود بیماری نمی‌کند، بلکه می‌تواند باعث بروز عوارض جانبی همانند مشکلات گوارشی، واکنش‌های آلرژیک، تغییر فلور طبیعی میکروبی بدن و همچنین تداخلات دارویی شود.

کودکان و سالمندان؛ گروه‌های آسیب‌پذیر

دکتر مردی با اشاره به اینکه کودکان و سالمندان نسبت به عوارض ناشی از مصرف خودسرانه داروها حساس‌تر هستند، بیان کرد: استفاده نادرست از آنتی‌بیوتیکها می‌تواند منجر به بروز عوارض جانبی جدی همانند واکنش‌های حساسیتی شدید شود.

خطر مقاومت میکروبی؛ تهدیدی جهانی

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز استفاده بی‌رویه از آنتی‌بیوتیکها را عامل اصلی بروز مقاومت میکروبی عنوان کرد و گفت: مقاومت میکروبی، پدیده‌ای جهانی که درمان بسیاری از عفونت‌ها را دشوار و پرهزینه کرده است.

به گفته دکتر مردی، بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، مقاومت باکتریایی در سال ۲۰۱۹ به طور مستقیم مسئول ۱.۲۷ میلیون مرگ و به طور غیرمستقیم در مرگ ۴.۹۵ میلیون نفر بوده است. اگر این روند ادامه یابد، عفونت‌های ساده‌ای که پیش‌تر به راحتی درمان می‌شدند، به تهدیدی مرگبار تبدیل خواهند شد.

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصریح کرد: متأسفانه با توجه به پیش‌بینی‌های موجود میزان مرگ و میر ایجاد شده به علت بحران مقاومت میکروبی در دنیا رو به افزایش است و این موضوع به عنوان یک عامل جدی تهدید کننده سلامت عمومی جامعه در نظر گرفته می‌شود.

دکتر مردی یکی از موثرترین راه‌کارهای بهبود و کنترل این وضعیت را کاهش مصرف بی‌رویه داروهای آنتی‌بیوتیکی و عدم مصرف خودسرانه این داروها عنوان کرد.

باور غلط درباره تب و گلودرد

وی با اشاره به اینکه بسیاری از مردم تصور می‌کنند تب و گلودرد ایجاد شده در بیماری سرماخوردگی نیاز به دریافت آنتی‌بیوتیک دارد و این داروها می‌توانند این علائم را سریع‌تر برطرف کند، افزود: در حالی که این علائم اغلب ناشی از عفونت‌های ویروسی هستند و مصرف آنتی‌بیوتیک هیچ تأثیری در بهبود آن‌ها ندارد، کنترل علائم بیمار با استفاده از داروهای رایج در دسترس مانند استامینوفن و فرآورده‌های ضدسرماخوردگی بر اساس راهنمایی پزشک و داروساز توصیه می‌شوند.

چه زمانی باید آنتی‌بیوتیک مصرف کنیم؟

وی ادامه داد: مصرف آنتی‌بیوتیک در درمان بیماری‌های باکتریال ایجاد شده بسیار مهم است ولی تنها زمانی توصیه می‌شود که پزشک معالج تشخیص عفونت باکتریایی را داده باشد و دارو را تجویز کند.

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز افزود: در صورت بروز علائم شدید، عدم بهبود علائم بیماری، یا وجود بیماری‌های زمینهای مانند دیابت، بیماری قلبی، تنفسی، کلیوی و کبدی، سرطان و ضعف سیستم ایمنی، مراجعه به پزشک ضروری است.

نقش داروسازان در آموزش عمومی

دکتر مردی نقش داروسازان را در خط مقدم آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی حائز اهمیت دانست و ادامه داد: نظارت دقیق بر تجویز و تحویل داروها یکی از موثرترین ابزارهای کنترل مصرف غیرمنطقی آنتی‌بیوتیک و مقابله با مقاومت میکروبی است.

وی با تأکید بر اینکه مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک‌ها در سرماخوردگی نه تنها فایده درمانی ندارد، بلکه سلامت فردی و اجتماعی را تهدید می‌کند، افزود: مقاومت میکروبی یک بحران جهانی است که بنا بر هشدار سازمان بهداشت جهانی می‌تواند آینده درمان‌های پزشکی را به خطر اندازد، راهکار اصلی، افزایش آگاهی عمومی، تجویز مسولانه پزشکان و نظارت داروسازان است.

از سوی سازمان تأمین اجتماعی انجام شد؛ پرداخت بخش دیگری از مطالبات مراکز درمانی طرف قرارداد

سازمان تأمین اجتماعی، حدود ۸ هزار میلیارد تومان دیگر از مطالبات مراکز درمانی طرف قرارداد را پرداخت کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، با تداوم فرایند نقد شدن اوراق بابت مطالبات وصول شده از دولت، امروز نیز بخش دیگری از مطالبات مراکز درمانی طرف قرارداد تسویه شد.

پرداخت مطالبات داروخانه‌ها و مراکز طرف قرارداد خصوصی و دانشگاهی از ماه گذشته آغاز شده است.

رئیس سازمان غذا و دارو: وضعیت نقدینگی دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان تأمین اجتماعی در حال بهبود است

معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو بر ضرورت اصلاحات بنیادین در زنجیره تأمین دارویی کشور تأکید کرد.

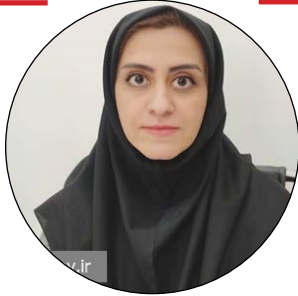
به گزارش حکیم باشی، مهدی پیر صالحی در نشست با اعضای انجمن داروسازان گیلان با اشاره به ناهنجاری‌هایی مانند فروش سبزی دارو اعلام کرد که بخشی از مشکلات موجود با برنامه‌ریزی پایدار و اصلاحات اساسی قابل مدیریت است.

وی اضافه کرد: یکپارچه‌سازی سامانه‌ها و هماهنگی مقررات در حال اجراست تا فرآیندها برای شرکت‌های بخش و داروخانه‌ها ساده و کارآمد شود.

پیر صالحی بیان کرد: افزایش منطقی مصرف شیر خشک پاره‌های و مدیریت منابع ارزی، زمینه تأمین پایدار این محصول حساس در ماه‌های آینده را فراهم می‌کند.

وی در بخش دیگری از سخنانش گفت: وضعیت نقدینگی دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان تأمین اجتماعی در حال بهبود است و تسریع نقدشدن اوراق خزانه، پرداخت بدهی‌ها و مطالبات کادر درمان را تضمین می‌کند.

رئیس سازمان غذا و دارو بر اهمیت موجودی دارویی داروخانه‌ها به عنوان ذخیره راهبردی کشور تأکید کرد و یادآوری این ذخایر را برای عبور موفق از شرایط بحرانی ضروری دانست.



۵۰ درصد افراد جامعه به اضافه‌وزن یا چاقی دچار هستند

فوق تخصص غدد و متابولیسم بزرگسالان گفت: بیش از ۵۰ درصد افراد جامعه به اضافه‌وزن یا چاقی دچار هستند و آمار چاقی به‌سرعت در اکثر جوامع صنعتی در حال افزایش است.

به گزارش حکیم‌باشی، دکتر فاطمه عظیمیان، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد اظهار کرد: چاقی یک بیماری مزمن همراه با اختلال عملکرد متابولیک است و یک فاکتور خطر برای دیابت و بیماری‌های قلبی عروقی محسوب می‌شود.

فوق تخصص غدد و متابولیسم بزرگسالان با اشاره به اینکه منظور از چاقی، مازاد توده بافت چربی است، افزود: چاقی با افزایش خطر بروز برخی اختلالات نظیر فشارخون بالا، دیابت نوع ۲، دیسلیبیدمی، آپنه انسدادی خواب، بیماری کبد چرب و برخی بدخیمی‌ها همراه است.

دکتر عظیمیان ادامه داد: برای درجه‌بندی چاقی از معیاری تحت عنوان BMI استفاده می‌شود که از تقسیم وزن (کیلوگرم) بر قد (بر حسب متر به توان ۲) محاسبه می‌شود. وی یادآور شد حداکثر عدد نرمال BMI برابر با ۲۴.۹ است و بالاتر از این عدد، از ۲۵ تا ۲۹.۹ تحت عنوان اضافه‌وزن و BMI بالاتر از ۳۰ تحت عنوان چاقی تقسیم‌بندی می‌شود.

دکتر عظیمیان با اشاره به اینکه درمان چاقی در حال حاضر مبتنی بر تغییر سبک زندگی و در مراحل بعدی دارویی و جراحی است، اضافه کرد: سه جزء اصلی سبک زندگی شامل تغییر عادات غذایی (کاهش روزانه ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ کالری دریافتی)، ورزش و افزایش فعالیت فیزیکی (هر هفته ۱۵۰ دقیقه ورزش متوسط یا ۷۵ دقیقه ورزش سنگین باعث کاهش وزن می‌شود) و اصلاح رفتار و مدیریت استرس می‌تواند به کاهش وزن و کنترل آن کمک کند.

وی یادآور شد: همچنین تغییر الگوهای غذایی شامل عادات خرید غذاه انتخابی با کوچک‌تر، شناخت و یادگیری اجتناب از رفتارهایی مثل خوردن استرس‌زا و تعیین اهداف واقع‌بینانه و دست‌یافتنی در مورد رژیم‌های غذایی از دیگر موارد مورد تأکید است.

نکته بهداشتی روز

آیا بیماران قلبی می‌توانند خون اهدا کنند؟

افرادی که دچار بیماری قلبی هستند در صورتی که معیارهای خاصی را داشته باشند و پزشکشان محدود کردن فعالیت‌های جسمی را برایشان توصیه نکرده باشد، می‌توانند خون اهدا کنند.

به گزارش حکیم باشی، اگر دچار آئزین صدی (درد قفسه سینه ناشی از اختلال خون‌رسانی به عضله قلب) هستید، به تازگی حمله یا سکتة قلبی داشته‌اید، جراحی بای‌پس عروق کورونری قلب (عروق خون‌رسان به عضله قلب) انجام دهید، تحت آنژیوپلاستی (بالون زدن) عروق کورونری قلب قرار گرفته‌اید، پزشکتان به علت تغییر وضعیت قلب‌تان مقدار داروهای تجویزی‌تان را تغییر داده است، بهتر است اهدای خون را دست کم شش ماه به تأخیر بیندازید.

اگر سوفا یا صدای غیر طبیعی قلبی دارید یا به دلیل اختلال دربچه قلب تحت درمان قرار گرفته‌اید، اگر در شش ماه گذشته هیچ علامتی نداشته‌اید اهدای خون احتمالاً بی‌خطر است.

همچنین، اگر می‌خواهید اهدای خون انجام دهید، فشار خون شما نباید خیلی بالا (۱۸۰ روی ۱۰۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر) یا خیلی پایین (۸۰ روی ۵۰ میلی‌متر جیوه یا پایین‌تر) باشد.

مصرف داروهای ضد پرفشاری خون و همچنین مصرف اکثر داروهای دیگر که برای درمان یا پیشگیری از بیماری قلبی استفاده می‌شوند، مشکلی برای اهدا خون ایجاد نمی‌کند. یک استثنای مهم، داروهای ضد لخته شدن خون یا به اصطلاح «ریق‌کننده خون» مانند وارفارین هستند. اگر هر یک از این داروها را مصرف می‌کنید، نباید خون اهدا کنید، زیرا خون شما به طور طبیعی لخته نمی‌شود و بنابراین پس از رگ گرفتن با سوزن برای اهدای خون ممکن است در محل قرار دادن سوزن دچار خونریزی شدید شوید.

حتی اگر تمام معیارها را داشته باشید، باز هم بهتر است پس از اهدای خون با پزشکتان مشورت کنید.

پاسخ علمی به باورهای نادرست تغذیه‌ای

مصرف سیر خام ناشتا باعث لاغری نمی‌شود



آلوده‌ترین شهرهای ایران اعلام شدند

هر ۱۳ دقیقه یک نفر با آلودگی هوا می‌میرد | دستگاه تصفیه هوای استاندارد چه ویژگی‌هایی دارد؟

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: در کشور ما به‌ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت، ۸۶ مرگ منتسب به‌علت آلودگی هوا رخ می‌دهد که این آمار از میانگین جهانی بالاتر است.

به گزارش حکیم باشی، عباس شاهسونی معاون مرکز تحقیقات کیفیت هوا و تغییر اقلیم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به ثبت بیش از ۵۴ هزار مرگ منتسب به آلودگی هوا طی یک سال اظهار کرد: طبق گزارش مؤسسه بار بیماری‌ها، در کشور ما به‌ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت، ۸۶ مرگ منتسب به‌علت آلودگی هوا رخ می‌دهد که این آمار از میانگین جهانی بالاتر است.

● آلوده‌ترین شهرهای کشور کدامند؟

شاهسونی درباره آلوده‌ترین شهرهای کشور از نظر غلظت ذرات آلاینده گفت: به‌طور کلی، طی مطالعات صورت‌گرفته، آلوده‌ترین شهرهای کشور از نظر ذرات معلق زایل، ابرانشهر و بوشهر هستند، اما آلودگی در این شهرها عمدتاً ناشی از منابع طبیعی است و در واقع این افزایش ذرات معلق به‌علت طوفان‌های گردوغبار است.

وی ادامه داد: در عین حال بین کلانشهرها تهران، اراک، اصفهان، مشهد و تبریز بالاترین غلظت ذرات معلق را دارند که عمدتاً ناشی از منابع متحرک و منابع ثابت است، یعنی بیشتر این آلودگی انسان‌ساز است.

● ۵۸۶ درصد مرگ‌های بیماری‌های مزمن ناشی از آلودگی هواست

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به آمار قابل توجه مرگ‌های ناشی از آلودگی هوا در دنیا بیان کرد: آمارها نشان می‌دهد که ۸۶ درصد از مرگ‌هایی که به‌علت بیماری‌های غیرواکبر در جهان اتفاق می‌افتد منتسب به آلودگی هواست.

وی افزود: هر ۱۳ دقیقه یک مرگ به‌علت آلودگی هوا اتفاق می‌افتد و از هر ۸ مرگی که در جهان رخ می‌دهد، یک مورد آن به‌دلیل آلودگی هواست.

● هزینه ۸.۱ تریلیون دلاری آلودگی هوا در جهان

شاهسونی درباره هزینه‌های آلودگی هوا نیز خاطر‌نشان کرد: آخرین گزارشی که بانک جهانی ارائه کرده است، نشان می‌دهد هزینه‌های مربوط به آلودگی هوا ۸.۱ تریلیون دلار است.

● توصیه‌های مهم به مردم و گروه‌های پرخطر هنگام آلودگی هوا

معاون مرکز تحقیقات کیفیت هوا و تغییر اقلیم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: توصیه ما به مردم، به‌ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر مانند کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران قلبی - تنفسی و افراد چاق، این است که در معرض هوای آلوده قرار نگیرند و از حضور در هوای آزاد خودداری کنند. اگر حضور در بیرون از منزل ضروری برای این افراد است، زمان آن را به حداقل برسانند و حتماً از ماسک طبی استفاده کنند.

وی تأکید کرد: ماسک باید کاملاً روی صورت تنظیم شود و فاصله‌ای با صورت نداشته باشد تا ذرات معلق وارد سیستم تنفسی نشود.

شاهسونی ادامه داد: گروه‌های آسیب‌پذیر، از جمله سالمندان و بیماران قلبی و تنفسی، لازم

حکیم‌باشی

هشدار آلودگی شدید هوا به ۱۱ شهر

شهروندان در این ۳ روز مراقب باشند

سازمان هواشناسی کشور با صدور هشدار زرد از افزایش غلظت آلاینده‌های جوی و کاهش کیفیت هوا در چندین شهر خبر داد.

به گزارش حکیم باشی، سازمان هواشناسی کشور درخصوص حاکمیت الگوی پایداری جو و وارونگی دما و در پی آن، افزایش غلظت آلاینده‌های جوی و کاهش کیفیت هوا هشدار زرد صادر کرد. بر اساس این هشدار، شهرهای زیر در زمان اعلامی با مخاطرات ناشی از آلودگی هوا مواجه خواهند شد:

جمعه ۷ آذر: تهران، کرج، قزوین، مشهد، اصفهان، اراک، سمنان، تبریز، ارومیه، یزد و اهواز

شنبه ۸ آذر: تهران، کرج، قزوین، مشهد، اصفهان، اراک، سمنان، تبریز، ارومیه و یزد
یکشنبه ۹ آذر: تهران، کرج، قزوین، اصفهان، اراک، یزد، ارومیه، تبریز، مشهد و سمنان
بر اثر این مخاطره افزایش غلظت آلاینده‌ها، کاهش کیفیت هوا، افزایش شاخص آلودگی هوا در حد ناسالم برای گروه‌های حساس و در صورت عدم مهار منابع آلاینده‌ها (ثابت و متحرک) احتمال افزایش شاخص آلودگی در مناطق پرتردد و صنعتی در حد ناسالم برای همه گروه‌ها پیش‌بینی شده‌است.

مدیریت بهینه در مصرف سوخت‌های فسیلی، کنترل فعالیت‌های صنعتی آلاینده، کاهش تردد غیرضروری و پرهیز از حرکات ورزشی در فضای باز برای گروه‌های حساس و کنترل و پایش مداوم شاخص‌های آلودگی توسط دستگاه‌های ذی‌ربط به منظور اتخاذ تصمیمات مقتضی برای حفظ سلامت شهروندان توصیه‌های سازمان فوق در این زمینه‌است.

تهران در جمع آلوده‌ترین‌ها؛

۱۰ شهر آلوده جهان مشخص شدند

داده‌های به‌روزشده در سایت رسمی «IQAIR» نشان می‌هد تهران در میان ۱۰ شهر آلوده جهان قرار دارد.

به گزارش حکیم‌باشی، براساس داده‌های به‌روز شده در «پایگاه بین‌المللی سنجش و رتبه‌بندی کیفیت شهرهای جهان» (IQAIR)، امروز بغداد با شاخص ۵۱۵ به عنوان آلوده‌ترین شهر جهان شناسایی شده‌است. پس از آن نیز شهر داکار در سنگال با شاخص ۲۳۳ در جایگاه دوم رتبه‌بندی جهانی کیفیت هوا قرار گرفت. بنابر اعلام پایگاه اطلاع‌رسانی IQAIR، تا مدت زمان گزارش‌شده ۱۰ شهر آلوده جهان عبارتند از: بغداد(عراق)، داکار(سنگال)، تاشکند (ازبکستان)، لاهور (پاکستان)، دلی (هند)، کلکته (هند) تهران (ایران)، آلماتی (قزاقستان)، شهر کویت (کویت) و کراچی (پاکستان). همچنین از این ۱۰ شهر ذکرشده، بغداد در وضعیت خطرناک، داکار، تاشکند، لاهور و دلی در وضعیت بسیار ناسالم و بقیه شهرها نیز در وضعیت ناسالم قرار دارند.

دستگاه گوارش و ایجاد احساس سوزش در معده یا قفسه سینه‌شوند.

همچنین براساس این گزارش، سیر به دلیل اثر ضداغدادی می‌تواند خطر خونریزی را در برخی افراد افزایش دهد. بنابراین افرادی که از داروهای رقیق‌کننده خون استفاده می‌کنند باید از مصرف مقادیر زیاد سیر خام یا مکمل‌های حاوی سیر خودداری کرده و پیش از مصرف آن با پزشک مشورت کنند.

دقتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در پایان تأکید کرد: مصرف متعادل سیر خام برای اغلب بزرگسالان سالم بی‌خطر است، اما باورهای نادرست درباره کاهش وزن نباید به رفتارهای تغذیه‌ای ناسالم منجر شود.

فوادیدی برای سلامت داشته باشد، اما کارشناسان وزارت بهداشت تأکید می‌کنند که هیچ ماده غذایی منفردی نمی‌تواند به‌تنهایی باعث کاهش وزن پایدار شود.

به‌گفته این دقتر، کاهش وزن اصولی تنها از طریق ترکیب فعالیت بدنی منظم و پیروی از رژیم غذایی متعادل شامل تمام گروه‌های غذایی امکان‌پذیراست. دقتر بهبود تغذیه جامعه هشدار داد: مصرف سیر خام به‌ویژه به‌صورت ناشتا ممکن است برای برخی افراد عوارضی به‌همراه داشته باشد. سیر خام به‌دلیل طعم و بوی قوی می‌تواند برای برخی افراد آزاردهنده باشد و در مبتلایان به رفلاکس معده به مری، احتمال تشدید سوزش سردل را افزایش دهد. برخی ترکیبات موجود در سیر خام نیز ممکن است باعث تحریک

دقتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با انتشار گزارشی علمی، به بررسی یکی از باورهای رایج درباره تأثیر مصرف سیر خام ناشتا بر کاهش وزن پرداخت. به گزارش حکیم باشی، در این گزارش آمده است: نتایج یک مرور سیستماتیک انجام‌شده بر ۱۳ مطالعه، نشان می‌دهد مصرف مکمل‌های سیر تأثیر قابل‌توجهی بر وزن بدن و شاخص‌های مرتبط با چاقی ندارد.

در بخش دیگری از این گزارش اشاره شده است که براساس شواهد علمی، سیر له‌شده می‌تواند بر بهبود برخی شاخص‌های سلامت از جمله کاهش تری‌گیلسرید، کلسترول و فشار خون اثر بگذارد، اما مصرف سیر کامل چنین تأثیری نشان نداده است. هرچند سیر به‌دلیل وجود ترکیب آلیسین می‌تواند





کلاژن چیست و چرا در سلامت پوست اهمیت دارد؟

◆ شواهد علمی درباره مزایا و محدودیت های کلاژن خوراکی

در دنیای امروز، نام «کلاژن» به صورت فرآورده های نوشیدنی و بودرهایی که وعده پوستی جوان، موهایی پرپشت و ناخن هایی محکم را می دهند، به واژه های جادویی در صنعت زیبایی تبدیل شده است. اما علم در خصوص این جنجال و هیاهوی بازاریابی چه می گوید؟ عضو هیات علمی گروه بیوتکنولوژی دارویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به تبلیغات گسترده در خصوص نقش کلاژن های خوراکی، ادعاها و شواهد علمی در این زمینه را بررسی کرد.

● کلاژن چیست و چرا اینقدر مهم است؟

دکتر «محمد غلامی» دکترای تخصصی زیست فناوری دارویی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز با بیان اینکه کلاژن پروتئین اصلی سازنده بافت همبند در بدن ما است، گفت: می توان کلاژن را به اسکلت یا داربست ساختمان پوست، تاندون ها، استخوان ها و غضروفها تشبیه کرد که استحکام، انعطاف و ساختار را فراهم می آورد؛ با افزایش سن، تولید این داربست مستحکم در بدن به تدریج کاهش می یابد. همچنین عواملی مانند تابش اشعه فرابنفش خورشید، مصرف سیگار و رژیم غذایی نامناسب این روند طبیعی را تسریع می کند که نتیجه این فرآیند، ظهور چین و چروک، کاهش قابلیت ارتجاعی پوست و شل شدن آن است.

● مکمل های کلاژن خوراکی چگونه عمل می کنند؟

او ادامه داد: این مکمل ها اغلب به شکل بودر، کپسول یا نوشیدنی، حاوی کلاژن هیدرولیز شده یا پپتیدهای کلاژن در بازار دیده می شود؛ در فرآیند هیدرولیز، مولکول بزرگ کلاژن که به خودی خود قابل جذب در بدن نیست، به تکه های کوچکتر و قابل هضم شکسته می شود و پس از مصرف، در دستگاه گوارش جذب جریان خون می شود.

● آیا پپتیدهای کلاژن به طور مستقیم به پوست می رسد؟

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با طرح این پرسش که آیا پپتیدها به صورت مستقیم به پوست می رسد، گفت: پاسخ علم به این پرسش ظریف است؛ برخلاف باور رایج، این پپتیدها مستقیم به پوست منتقل نمی شود. اما شواهد علمی نشان می دهد که پپتیدها می توانند به عنوان یک پیام رسان قدرتمند عمل کنند و هنگام ورود به بدن، سلول های سازنده کلاژن در پوست (فیبروبلاست ها) را تحریک کرده و به آن ها دستور دهند تا تولید کلاژن، الاستین و اسید هیالورونیک (ماده اصلی آبرسانی) را افزایش دهند. در واقع در قالب یک مثال ساده می توان گفت این مکمل ها به جای تأمین مصالح ساختمانی پوست، دستور ساخت بیشتری را به کارگاه های سازنده مصالح بدن صادر می کند.

● شواهد علمی چه می گوید؟ تحلیل مزایا در برابر ادعاها

او با تحلیل یافته های علمی در این زمینه افزود: مرور نظام مند مطالعات مختلف که در مجلات معتبر علمی منتشر شده، حاکی از آن است که مصرف روزانه و مداوم (دست کم ۸ تا ۱۲ هفته) پپتیدهای کلاژن می تواند برای پوست مفید باشد. این فواید بالقوه اغلب شامل بهبود قابل توجه آبرسانی پوست، افزایش قابلیت ارتجاعی و کاهش قابلیت رویت چین و چروک های ریز است.

دکتر غلامی اضافه کرد: به نظر می رسد پپتیدها با منبع دریایی (ماهی) به دلیل اندازه کوچکتر، عملکرد بهتری در آبرسانی داشته باشد؛ با این حال، باید به این نکته مهم توجه داشت که بسیاری از محصولات تجاری علاوه بر کلاژن، حاوی کونکلی از ویتامین ها، مواد معنی و آنتی اکسیدان ها است. این موضوع، تشخیص این نکته را که اثرات مشاهده شده تنها در نتیجه عملکرد کلاژن است یا حاصل ترکیب همه این مواد، برای محققان دشوار می سازد.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر اینکه ادعاها مربوط به تقویت فوری مو و ناخن، با شواهد علمی بسیار ضعیفتری همراه است، ادامه داد: مطالعات در مورد ناخن های شکننده محدود بوده و هیچ مطالعه معتبر و گسترده ای در مورد تأثیر مستقیم کلاژن بر رشد، حجم و درخشندگی مو در انسان انجام نشده و برخی ادعاها مطرح شده، به ویژه در فضای مجازی، پشتوانه علمی قوی نداشته و هدفشان فروش بیشتر است، بنابراین نباید در دام این تبلیغات فریبنده و دروغین افتاد.

● ملاحظه های ضروری پیش از مصرف

به گفته دکتر غلامی، پیش از گام نهادن در مسیر مصرف این مکمل ها، رعایت این نکات برای حفظ سلامت حیاتی است و در این زمینه افزود: هیچ مکملی هرگز نمی تواند جایگزین یک سبک زندگی سالم شود. محافظت دقیق از پوست در برابر آفتاب با استفاده از کرم های ضدآفتاب، پرهنر از کرفه، کلم و پیروی از یک رژیم غذایی متعادل و سرشار از پروتئین های باکیفیت مانند گوشت، ماهی، حبوبات، ویتامین C که برای تولید کلاژن ضروری است، اساسی ترین و مؤثرترین راه برای حفظ سلامت و جوانی پوست محسوب می شود.

او مشورت با پزشک یا داروساز پیش از مصرف اینگونه محصولات را یک ضرورت مطلق دانست و گفت: این موضوع به ویژه برای افرادی که سابقه ابتلا به نقرس دارند، از مشکلات کلیوی رنج می برند یا به هر دلیلی مجبور به رژیم غذایی کم پروتئین هستند، از اهمیت ویژه ای برخوردار است، چرا که مصرف خودسرانه کلاژن می تواند برای این گروه عوارض جدی به همراه داشته باشد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر اینکه انتخاب یک محصول مناسب نیز بسیار حائز اهمیت است، اظهار کرد: هنگام خرید، به دنبال محصولاتی با عنوان کلاژن هیدرولیز شده باشید و از خرید محصولات حاوی مواد افزودنی، شکر و طعم دهنده های مصنوعی خودداری کنید. همواره از وجود مجوز رسمی از سازمان غذا و داروی کشور بر روی محصول اطمینان حاصل کنید.

به گفته دکتر غلامی، موثر بودن مصرف مکمل های کلاژن خوراکی، به ویژه برای بهبود ظاهر پوست، بر پایه شواهد علمی آمیودارکننده ای قرار دارد؛ با این حال، این مکمل ها معجزه گر نیست و تنها می تواند نقش یک مکمل را در کنار سبک زندگی سالم ایفا کند. او با یادآوری این نکته که مکمل نمی تواند اثرات مخرب سبک زندگی ناسالم یا پیروی طبیعی را به طور کامل خنثی کند، گفت: با دانش کافی، انتظارات واقع بینانه و تحت نظر افراد متخصص، می توان تصمیمی آگاهانه برای مصرف گرفت و به خاطر داشته باشیم که هوشمندانه ترین سرمایه گذاری برای پوست و سلامت کلی، انتخاب یک زندگی سالم است.



با حکم وزیر بهداشت؛

اعضای کمیته فنی بررسی و تأیید صلاحیت آزمایشگاه های مجاز و همکار کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی منصوب شدند

دکتر ظفرقندی در احکام جداگانه ای، اعضای کمیته فنی بررسی و تأیید صلاحیت آزمایشگاه های مجاز و همکار کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی را به مدت ۳ سال منصوب کرد.

به گزارش حکیم باشی، فهرست اعضا و متن این احکام به شرح زیر است:

سرکار خانم دکتر منان حاجی محمودی، عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران

جناب آقای دکتر بهرام دارایی، عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی

سرکار خانم دکتر کلثوم خیراللهی، معاون محترم برنامه ریزی اداره کل آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی

جناب آقای مهندس سیدمحمد موسوی، سرپرست محترم آزمایشگاه کنترل و ارزیابی غذا اداره کل آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی

سرکار خانم دکتر طیبه قاری، مسئول فنی محترم آزمایشگاه مجاز هزاره سوم

جناب آقای دکتر محمدحسین شجاعی علی آبادی، مدیر محترم آزمایشگاه مجاز تحقیقاتی علوم حیاتی فاروق

با سلام و احترام؛

بر اساس بندهای ۵، ۶ و ۷ ماده ۲ آیین نامه تأسیس و تأیید صلاحیت آزمایشگاه های مجاز و همکار کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی و با پیشنهاد رییس سازمان غذا و دارو، سرکار عالی/جناب عالی به موجب این ابلاغ و به مدت ۳ سال به عنوان عضو کمیته فنی بررسی و تأیید صلاحیت آزمایشگاه های مجاز و همکار کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی منصوب می شوید.

امید است با استعانت از خداوند متعال، در انجام امور محوله موفق باشید.



قاچاق معکوس دارو تهدید جدی برای امنیت دارویی کشور

سرپرست دفتر بازرسی و مدیریت عملکرد سازمان غذا و دارو، درباره افزایش قاچاق معکوس دارو هشدار داد و اعلام کرد سازمان با اقدامات نظارتی و سامانه های ردیابی، مقابله جدی با این پدیده را در دستور کار دارد.

به گزارش حکیم باشی، سعید مهرزادی در این باره گفت: قاچاق معکوس دارو به خروج غیرقانونی داروهای یارانه ای یا داروهای تحت قیمت گذاری دولتی از چرخه رسمی و انتقال آن به بازارهای غیرمجاز داخلی و خارجی گفته می شود.

وی اظهار کرد: این موضوع باعث کمبود مصنوعی دارو و کاهش اعتماد مردم به شبکه رسمی دارویی می شود.

وی با اشاره به عوامل شکل گیری قاچاق معکوس دارو افزود: تفاوت قیمت دارو در بازار داخلی و خارجی، نقاط ضعف زنجیره تأمین، کمبود دارویی و ناقص بودن سامانه های ردیابی از مهم ترین دلایل این تخلف هستند.

سرپرست دفتر بازرسی و مدیریت عملکرد سازمان غذا و دارو درباره اقدامات مقابله ای گفت: سازمان با رصد لحظه ای موجودی داروخانه ها و شرکت های پخش، انجام بازرسی های میدانی مشترک با پلیس و تعزیرات و برخورد قاطع با انبارهای غیرمجاز تلاش می کند قاچاق معکوس دارو را کنترل کند.

وی تأکید کرد برای کاهش انگیزه قاچاق، راهکارهای متعددی در دستور کار قرار گرفته است. این اقدامات شامل تقویت سامانه های رصد و رهگیری دارو از مرحله تولید تا مصرف، کنترل سختگیرانه بر داروهای حساس و پرمصرف، بازبید دوره ای هدفمند از داروخانه ها و شرکت های پخش، اصلاح سیاست های قیمت گذاری و مدیریت بازار و افزایش شفافیت مالی است.

به گفته این مقام مسئول آموزش و توانمندسازی مسئولان فنی داروخانه ها و کارکنان توزیع دارو، فرهنگ سازی در سطح عمومی و همکاری های بین المللی برای مدیریت صادرات قانونی دارو جزو برنامه های سازمان است. مهرزادی در پایان گفت با استفاده از سامانه های هوشمند و تحلیل داده ها، بازرسی سازمان غذا و دارو به صورت مستمر سلامت و دسترسی بیماران به داروهای ضروری را پایش می کند و اجازه نمی دهد سودجویی از مسیر قاچاق معکوس امنیت دارویی کشور را تهدید کند.

تداوم فعالیت مراکز اهدای خون حتی در صورت تعطیلی ادارات

آلودگی هوا مانع اهدای خون نیست

مراکز اهدای خون در شهرها و استانهایی که به خاطر آلودگی هوا ممکن است در روزهای پیش رو تعطیل اعلام شوند، در روزهای تعطیلات رسمی باز است و از اهدای خون شهروندان استقبال می کند.

به گزارش حکیم باشی، آلودگی هوا ممنوعیتی برای اهدای خون ایجاد نمی کند و باید توجه کرد که اهدای خون نیازی همیشه است و خون ماده حیات بخش و بدون جایگزین است که تنها با سخاوت و اهدای شهروندان به دست می آید و سازمان انتقال خون به عنوان ارگان حیاتی زیرمجموعه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در تمامی شرایط دارای مراکزفعال و آماده خدمت رسانی به هموطنان است.

بر اساس اعلام سازمان انتقال خون ایران همزمان با سرمای هوا، شیوع بیماری های فصلی، آلودگی هوا و تعطیلی و محدودیت های تردد شهری ناشی از آن، آمار مراجعات به مراکز اهدای خون نیز کاهش می یابد در حالی که نیاز به خون و فرآورده های آن همیشگی است و عمر برخی از فرآورده های ضروری مانند پلاکت کمتر از ۳ روز وابسته به اهدای روزانه هموطنان است.

با توجه به اینکه آلودگی هوا منعی برای اهدای خون ایجاد نمی کند، سازمان انتقال خون از همه شهروندان خصوصاً بانوان و جوانانی که شرایط جسمی مناسبی دارند و تا کنون برای اهدای خون داوطلب نشده اند دعوت می کند تا در فصل سرما و روزهای آلودگی هوا بیش از پیش به این مسئولیت اجتماعی فکر کنند و اهدای خون را در برنامه زندگی خود بگنجانند.

گفتنی است، مراکزفعال اهدای خون در روزهای تعطیل در سایت های استانی انتقال خون اعلام می شود و در خدمت شهروندان است. بخش بزرگی از بیماران نیازمندان همیشگی خون هستند که تداوم زندگی آنان وابسته به اهدای خون هموطنان است، با اهدای خون سلامتی و طول عمر را به مردم سرزمینمان هدیه کنیم.



با صدور بیانیه ای؛

اقدامات سلامت محور دانشگاه علوم پزشکی مازندران در آتش سوزی ایت اعلام شد

دانشگاه علوم پزشکی مازندران با صدور بیانیه ای، اقدامات انجام شده در پی آتش سوزی گسترده جنگل های منطقه البت شهرستان چالوس را اعلام کرد. به گزارش حکیم باشی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران با صدور بیانیه ای درباره اقدامات انجام شده در پی

آتش سوزی

گسترده جنگل های منطقه

ایت شهرستان چالوس اعلام کرد: پس

از وقوع این حادثه و گسترش آتش در عرصه های جنگلی، جلسه مدیریت بحران با حضور رئیس دانشگاه و مدیران ارشد در شبکه بهداشت و درمان چالوس تشکیل و تصمیمات لازم برای مدیریت شرایط اتخاذ شد.

براساس اعلام دانشگاه علوم پزشکی مازندران مقرر شده است اطلاع رسانی و آموزش های دقیق درباره وضعیت منطقه، عوارض آلودگی هوا و لزوم خودداری افراد غیرمتخصص از ورود به عملیات اطفای حریق از طریق تمامی ظرفیت های رسانه ای انجام شود. همچنین سناریوهای احتمالی در صورت تشدید بحران مورد بررسی قرار گرفته و تمهیدات لازم پیش بینی شد. طبق تصمیمات اتخاذ شده، جلسات مدیریت بحران با حضور مسئولان شهرستانی به صورت منظم برگزار

آماده باش هلیکوپترهای اورژانس و بیمارستان های منطقه

در محیطی

منطقه حضور یافته است.

در این بیانیه همچنین تأکید شده است که

بیمارستان های منطقه از آمادگی کامل برای پذیرش

مصدومان احتمالی برخوردارند و تیم های حمایت

روانی شامل روانپزشکان و روانشناسان با همکاری

بیمارستان ها و شبکه های بهداشت همچاره به منطقه

اعزام خواهند شد. افزون بر این، اقلام دارویی و

تجهیزات مورد نیاز نیز توسط معاونت غذا و دارو تأمین

و به شهرستان چالوس ارسال شده است.

دانشگاه علوم پزشکی مازندران در پایان بر ادامه

آماده باش کامل مجموعه های درمانی و بهداشتی استان

تا زمان کنترل کامل وضعیت تأکید کرده است.

اطلاعیه سازمان تامین اجتماعی در خصوص بیمه تکمیلی بازنشستگان و مستمری‌بگیران؛

ارائه خدمات درمانی به بازنشستگان و مستمری‌بگیران برقرار است

سازمان برای حصول توافق منطقی، با نرخ متعارف، عادلانه و سریع میان طرفین قرار داد تلاش می‌کند

اداره کل روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، با صدور اطلاعیه‌ای به انتشار مطالب و اخباری با عنوان قطع بیمه تکمیلی بازنشستگان تامین اجتماعی واکنش نشان داد و با بیان اینکه سازمان هیچ نقشی در قرارداد بیمه تکمیلی ندارد، تاکید کرد سازمان برای حصول توافق منطقی، با نرخ متعارف و عادلانه و در راستای تامین منافع و صلاح بازنشستگان در اسرع وقت میان طرفین قرارداد تلاش می‌کند و همزمان ارائه خدمات درمانی به بازنشستگان و مستمری‌بگیران این سازمان، برقرار است.

قرارداد بیمه تکمیلی بازنشستگان و مستمری‌بگیران تامین اجتماعی، مابین شرکت بیمه‌گر و کانون عالی بازنشستگان و مستمری‌بگیران منعقد می‌شود و سازمان تامین اجتماعی هیچ نقشی در فرایند فراخوان، مناقصه و قرارداد مذکور ندارد و این سازمان هر ساله و بر اساس تصمیمات داخلی، بخشی از سهم پرداختی بازنشستگان و مستمری‌بگیران را بر عهده گرفته و پرداخت می‌نماید.

پس از انتشار فراخوان انتخاب شرکت بیمه‌گر توسط کانون عالی بازنشستگان؛ شرکت بیمه‌ی تعیین شده توسط کانون، خواستار افزایش غیرمتعارفی در سهم بیمه پرداختی بازنشستگان نسبت به نرخ سال گذشته (قرارداد جاری) شده است.

ضمن تاکید بر این نکته که قرارداد مذکور مابین کانون عالی بازنشستگان و شرکت بیمه گر منعقد می‌شود و این سازمان در انتخاب شرکت بیمه‌گر و فرایند مناقصه و مواردی

وزیر بهداشت:

شاخص‌های سلامت ایلام بالاتر از میانگین کشوری است

سلامت دغدغه اصلی ماست

تخت فعال، نیروی انسانی و سرانه تجهیزات پزشکی، شرایط کشور رو به جلو و در حال ارتقا است، اظهار داشت؛ متوسط تخت بیمارستانی در کشور ۱.۹ تخت به ازای هر هزار نفر جمعیت است که این عدد در استان ایلام ۲.۴ تخت به ازای هر هزار نفر است.

دکتر ظفرقندی ادامه داد: در زیرساخت‌ها نیز در جهان به ازای هر ۴۰۰ تا ۵۰۰ هزار نفر جمعیت یک دستگاه ام‌آر‌آی وجود دارد؛ در ایران به ازای هر ۲۵۰ هزار نفر یک ام‌آر‌آی داریم. در استان ایلام نیز که ۶۱۰ هزار نفر جمعیت دارد، ۴ دستگاه ام‌آر‌آی فعال است که تا پایان سال به ۶ دستگاه می‌رسد.

وزیر بهداشت افزود: در کشور به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر، یک دستگاه سی‌تی‌اسکن داریم و در استان ایلام نیز حدود ۷ سی‌تی‌اسکن وجود دارد که از شاخص‌های کشوری جلوتر است.

وی تاکید کرد: با توجه به شرایط کشور از جمله تحریم، مشکلات بیمه‌ها، عدم تامین اعتبارات، عدم تحقق هدفمندی، خرید راهبردی و یک درصد ارزش افزوده، این اقدامات در حوزه سلامت قابل دفاع است. وزیر بهداشت با بیان این‌که در خرید راهبردی اقدامات خوبی انجام شده و در آینده نزدیک آثار آن دیده خواهد شد، تصریح کرد: در استان ایلام در سال گذشته ۱۸ دندانپزشک توزیع شده و ۱۳۱ نفر از افرادی که از سهمیه عدالت آموزشی استفاده کرده و سر کار رفته بودند، شناسایی شده‌اند که ۱۵ درصد از آنان به استان ایلام تخصیص یافته‌اند.

نظیر مبلغ و نرخ و… نقش و مداخله‌ای ندارد، سازمان تامین اجتماعی به منظور صیانت از منابع بیمه‌شدگان بازنشستگان و مستمری‌بگیران و ارتقای خدمات درمانی ایشان، تلاش کرده است تا توافقی منطقی، با نرخ متعارف و عادلانه و در راستای تامین منافع و صلاح بازنشستگان در اسرع وقت میان طرفین قرارداد حاصل شود.

همچنین در صورت عدم حصول توافق یا تأخیر در این زمینه، اقدامات لازم برای استمرار ارائه خدمات درمانی به بازنشستگان و مستمری‌بگیران گرامی پیش‌بینی شده و سازمان آمادگی دارد در جهت اجرای قانون الزام، در بستری و کلیه خدمات جراحی بازنشستگان عزیز اقدام و زمینه ارائه خدمات در بیمارستان‌های ملکی سازمان و دانشگاهی را به صورت ویژه فراهم نماید. ضمناً برای آن دسته از افرادی که نوبت و موعد انجام خدمات درمانی ایشان فرارسیده باشد، اعمال جراحی و خدمات درمانی ضروری، در مراکز ملکی سازمان به صورت خارج از نوبت انجام می‌شود.

در پایان یادآور می‌شود: تنها مرجع رسمی اطلاع‌رسانی اخبار و موضوعات مربوط به سازمان تامین اجتماعی، اداره کل روابط عمومی است، لذا به کلیه مخاطبین گرامی توصیه می‌شود موضوعات را از طریق وبسایت Tamin.ir و یا کانال‌ها و صفحات رسمی سازمان که در کلیه شبکه‌های اجتماعی با نشانی مشترک Tamin_Media در دسترس است، دنبال نمایند



پاسخ علمی به باورهای نادرست تغذیه‌ای؛

قرص‌ها و پودرهای لاغری عطاری‌ها بی خطر نیستند

دکتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در پاسخ به یکی از باورهای نادرست تغذیه‌ای اعلام کرد: برخلاف تصور عمومی، قرص‌ها و پودرهای لاغری با چاقی که در عطاری‌ها یا برخی سایت‌ها عرضه می‌شوند، بی‌ضرر نیستند و می‌توانند عوارض جدی و حتی جبران‌ناپذیری برای مصرف‌کنندگان ایجاد کنند.

به گزارش حکیم باشی، بر اساس اعلام دکتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سال‌های اخیر به‌دلیل نگرانی از عوارض برخی داروهای شیمیایی و وجود تبلیغات گسترده درباره «کیاهی بودن» محصولات لاغری، بسیاری از مردم داروهای کاهش وزن را بدون نسخه و از عطاری‌ها تهیه می‌کنند؛ درحالی‌که این تصور که محصولات گیاهی همیشه سالم و بدون عارضه‌اند، کاملاً نادرست است.

دکتر بهبود تغذیه جامع وزارت بهداشت تاکید کرد: بخش قابل توجهی از قرص‌های لاغری فاقد مجوز که در عطاری‌ها فروخته می‌شوند، ترکیبی از چند ماده ناشناخته هستند؛ برخی از آن‌ها حتی از مواد شبه‌آمفتامین و شبه‌اکس ساخته شده‌اند که یکی از عوارضشان کاهش وزن است. این ترکیبات به‌شدت اعتیادآور بوده و می‌توانند موجب تحلیل عضلانی، اختلالات قلبی-عروقی، شوک، مشکلات گوش‌اشی، افزایش فشارخون و انواع اختلالات روانی شوند.

دکتر بهبود تغذیه جامعه همچنین هشدار داده است که حتی محصولاتی که با عنوان «کاملاً گیاهی» فروخته می‌شوند نیز به دلیل نبود نظارت آزمایشگاهی، نامشخص بودن دوز مواد و احتمال تداخل با سایر داروها می‌توانند سلامت مصرف‌کننده را تهدید کنند.

در این گزارش تاکید شده است، هیچ روش سالم و علمی برای کاهش وزن سریع و بدون عارضه وجود ندارد و مردم باید برای درمان چاقی با لاغری غیرطبیعی تنها از طریق پزشکان و متخصصان تغذیه اقدام کنند.

۳۱ فوتی در حوادث ترافیکی نیمه نخست امسال در کاشان

کاهش حدود ۱۴ درصدی فوتی‌ها

هزار و ۵۵۱ مأموریت توسط اورژانس انجام شده بود که ۵ هزار و ۳۶۸ مأموریت آن مربوط به تصادفات و شامل ۶ هزار و ۶۰۱ مصدوم بود. در آن مدت، ۵ هزار و ۱۱۸ مصدوم به بیمارستان منتقل شدند. ۵۰۱ نفر در محل درمان و ۳۶ نفر فوت شده بودند.

رئیس مرکز اورژانس پیش‌بیمارستانی کاشان تاکید کرد: بر اساس این داده‌ها، مأموریت‌های ترافیکی در سال جاری ۸۹۲ درصد کاهش داشته که نشانه‌ای امیدبخش از روند بهبود رفتارهای ترافیکی است.

وی با اشاره به گزارش واحد آمر اورژانس گفت: عوامل انسانی شامل بی‌احتیاطی، عدم توجه به جلو و سرعت غیرمجاز همچنان عمده‌ترین دلایل وقوع حوادث ترافیکی در منطقه است و کاهش این حوادث تنها با ارتقای فرهنگ ترافیک و مسئولیت‌پذیری اجتماعی امکان‌پذیر خواهد بود. فرزندزی بور در پایان با گرامیداشت یاد قربانیان حوادث ترافیکی افزود: حفظ جان هموطنان نیازمند عزم جدی دستگاه‌ها و همراهی مردم در رعایت مقررات رانندگی است.

معاون درمان وزارت بهداشت در لرستان عنوان کرد:

وجود ۵۰ هزار تخت فرسوده در کشور

● اولویت نوسازی در مناطق محروم

دکتر رضوی همچنین با معرفی سامانه ۱۹۰ اعلام کرد: گزارش هر تخلفی در این سامانه پیگیری خواهد شد.

وی درباره وضعیت شیوع آنفلوآنزا نیز گفت: این ویروس تغییراتی داشته و رعایت اقدامات احتیاطی و استفاده از ماسک ضروری است.

به گفته او، ویروس در میان اطفال تهاجمی تری بوده و در صورت لزوم، تعطیلی مراکز آموزشی در دستور کار قرار می‌گیرد.

معاون درمان وزارت بهداشت تاکید کرد: در برخی مناطق ظرفیت بخش‌های اطفال تکمیل شده و میزان مراجعات در برخی بیمارستان‌ها دو تا سه برابر افزایش یافته است.

● بازدید معاون درمان وزارت بهداشت از بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد

دکتر سید سجاد رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در جریان بازدید از بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد ضمن عیادت از بیماران و گفتگو با کارکنان، روند ارائه خدمات درمانی این مرکز را از نزدیک مورد ارزیابی قرار داد.

وی در این بازدید، در نشست با مسئولان و پرسنل بیمارستان، به بررسی چالش‌های درمانی، مسائل موجود و نیازهای تجهیزاتی این مرکز پرداخت و بر ضرورت تامین و بهره‌رسانی تجهیزات پزشکی تاکید کرد.

تقویت هماهنگی میان مقام عالی دولت و دستگاه‌های اجرایی است.

وی بیان کرد که برخی مشکلات حوزه سلامت نیازمند منابع اعتباری است اما بخش قابل توجهی از مسائل تنها با هماهنگی میان دستگاه‌های دولتی قابل حل بوده و می‌تواند در تحقق حقوق

مردم تسریع ایجاد کند. اسحاقی توضیح داد که در این نشست، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و استاندار دغدغه‌های خود را مستقیم مطرح و

اعضای کمیسیون نیز دیدگاهها و راهکارهای لازم را ارائه کردند. سخنگوی کمیسیون بهداشت ادامه داد: بخشی از راهکارهای تامین منابع مالی از ظرفیت‌های پیش‌بینی‌شده در قانون برنامه هفتم پیشرفت امکان‌پذیر است و این موضوع در نشست مورد بررسی قرار گرفت.

نماینده مردم قانات و زیرکوه در مجلس یادآور شد، پیش از برگزاری این نشست، موارد و نیازها توسط معاونان وزارت بهداشت و کار و رئیس سازمان اورژانس در کمیسیون بهداشت مطرح شده بود و همین هماهنگی سبب شد مباحث در استان به جمع‌بندی برسد.

رئیس مرکز اورژانس پیش‌بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی کاشان گفت: در شش‌ماهه نخست سال ۱۴۰۴، مجموعاً ۳۱ نفر در حوادث ترافیکی شهرستان کاشان جان خود را از دست داده‌اند که این رقم نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۳.۸ درصد کاهش نشان می‌دهد.

دکتر مهرداد فرزندی‌پور، به مناسبت ۲۵ آبان ماه روز جهانی یادمان قربانیان و حوادث ترافیکی اظهار داشت: از ابتدای فروردین تا اول مهرماه امسال، عوامل اورژانس شهرستان ۲۱ و ۲۵۰ مأموریت انجام داده‌اند که ۴ هزار و ۸۸۹ مأموریت مربوط به حوادث ترافیکی بوده است.

وی افزود: این حوادث در مجموع ۶ هزار و ۵۱۲ مصدوم برجای گذاشته که از این تعداد ۶۱۰ نفر در محل درمان، ۴ هزار و ۸۷۷ نفر به بیمارستان منتقل و ۳۱ نفر نیز در صحنه حادثه فوت شده‌اند.

فرزندی‌پور با اشاره به آمار سال گذشته توضیح داد: در مدت مشابه سال ۱۴۰۳، ۲۱



دکتر میادفر همچنین از بیمارستان در حال توسعه و پروژه سوانح و سوختگی خاتم‌الانبیاء (ص) بازدید کرد؛ پروژه‌ای که طبق اعلام مسئولان، ان‌شاءالله در دهه فجر به بهره‌برداری خواهد رسید و نقش مهمی در ارائه خدمات تخصصی به بیماران منتقله خواهد داشت.

در پایان این برنامه، رئیس سازمان اورژانس کشور با رحمدل بامری، نماینده مردم در مجلس شورای اسلامی دیدار و درباره نیازهای درمانی و اورژانسی ایرانشهر و محورهای پیرامونی گفت‌وگو کرد.

این بازدیدها بخشی از برنامه‌های هدفمند سازمان اورژانس کشور برای ارتقای سطح خدمات فوریت‌های پزشکی، توسعه زیرساخت‌ها و حمایت از مناطق محروم و کم‌برخوردار استان سیستان و بلوچستان است.

اسحاقی با اشاره به سفر نظارتی کمیسیون بهداشت مجلس خبر داد:

ظرفیت‌های برنامه هفتم، بخشی از نیازهای اعتباری حوزه سلامت لرستان را تأمین می‌کند



سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه برخی مشکلات سلامت بدون بودجه و تنها با هماهنگی بین دستگاهی قابل حل است از جمع بندی مسائل حوزه سلامت لرستان در جلسه مشترک استاندار، دانشگاه علوم پزشکی و کمیسیون بهداشت در جریان سفر نظارتی اعضای کمیسیون به این استان خبر داد.

سلمان اسحاقی، با اشاره به حضور اعضای کمیسیون در نشست شورای توسعه و برنامه‌ریزی استان لرستان در جریان سفر نظارتی کمیسیون به این استان، گفت: هدف اصلی این بازدیدها

ارزیابی میدانی وضعیت اورژانس در مناطق محروم؛ رییس سازمان اورژانس از پروژه‌های عمرانی و زیرساختی ایرانشهر بازدید کرد

رئیس سازمان اورژانس کشور، در ادامه سفر نظارتی خود به جنوب سیستان و بلوچستان، مجموعه‌ای از بازدیدهای میدانی و دیدارهای تخصصی را در ایرانشهر انجام داد.

به گزارش حکیم باشی، در نخستین بخش این برنامه، دکتر جعفر میادفر از سوله در حال ساخت نقلیه متمرکز اورژانس ایرانشهر بازدید و روند پیشرفت این پروژه مهم عملیاتی را بررسی کرد.

وی بر تسریع عملیات ساخت و تجهیز این سوله به‌عنوان یکی از زیرساخت‌های ضروری اورژانس تاکید کرد.

همچنین رئیس سازمان اورژانس کشور با حضور در منزل شهید راه خدمت، فرشاد اسماعیل‌زهی با خانواده این شهید دیدار کرد و ضمن گرامی‌داشت یاد و ایثار این نیروی فداکار، از مقام صبر و استقامت خانواده وی قدردانی نمود.

در ادامه برنامه‌ها، دکتر میادفر از پایگاه آموزشی اورژانس ایرانشهر بازدید کرد و وضعیت آموزش نیروها، تجهیزات آموزشی و نیازهای توسعه این مرکز را مورد بررسی قرار داد.

وی سپس با حضور در ستاد مرکز اورژانس ایرانشهر، در جریان شرح کامل عملکرد، وضعیت پایگاه‌ها، چالش‌ها و نیازهای منطقه‌ای قرار گرفت. این گزارش توسط ایرندگانی، رئیس مرکز اورژانس ایرانشهر، ارائه شد.

بازدید از اورژانس هوایی ایرانشهر و بررسی آمادگی عملیاتی نیروها و تجهیزات پروازی از دیگر بخش‌های این سفر بود.

شنبه ۸ آذر ۱۴۰۴
۸ جمادی الثانی
29 November
سال چهارم
شماره ۲۰۶
۸ صفحه - ۱۰۰۰۰ تومان

هفته نامه سراسری
حوزه پزشکی و سلامت

حکیمباشی

صاحب امتیاز: دکتر مانده السادات عقیلی
مدیر مسئول: دکتر حسین شیرزاده

سردبیر: دکتر امیرحسین حق جو

آدرس دفتر مرکزی: مازندران، ساری - بلوار پاسداران- روبروی بیمارستان بوعلی-

کوجه شهید رضایی-پلاک ۶۱

تلفکس:

۰۱۱-۳۳۳۴۰۷۹۷

چاپ: چشمه توسعه

سالاری مدیر عامل سازمان تأمین اجتماعی در دیدار با مدیران درمان استان ها تأکید کرد:

عزم جدی سازمان تأمین اجتماعی برای درمان باکیفیت و ارزان در چارچوب قانون الزام

خدمات درمانی به ویژه در حوزه بستری و جراحی همچنین ایجاد خط ویژه پذیرش برای بازنشستگان و مستمری بگیران در مراکز ملکی سازمان تأمین اجتماعی نیز به طور ویژه و عملیاتی در دستور کار قرار گرفته است.

سالاری گفت: سنجش ظرفیت ارائه خدمات مختلف درمانی را ظرف ماه‌های پیش رو انجام می‌دهیم و با استفاده از خروجی آن، برنامه‌ریزی آینده انجام می‌شود و در چارچوب ارائه خدمات بخش درمان، نظام ارجاع داخلی و قانون الزام را در حوزه درمان در اولویت قرار می‌دهیم.

در جریان این دیدار که اعضای کانون عالی بازنشستگان و مستمری بگیران سازمان تأمین اجتماعی در بخشی از جلسه حضور داشتند، مدیران درمان استانی سازمان تأمین اجتماعی نیز به طرح موضوعات و مسائل حوزه خود و تبادل نظر با مدیر عامل، قائم مقام و معاونین سازمان پرداختند.

ماهانه ۴۰۰ هزار تومان برای هر نفر هزینه می‌کند و از طرف دیگر مستمری بگیر و بازنشسته برای خرید بیمه تکمیلی ناچار به پرداخت مبالغ زیادی می‌شود.

وی افزود: به غیر از پرداخت حقوق و ارائه خدمات به بازنشستگان، سازمان تأمین اجتماعی وظیفه دفاع از حقوق جامعه بازنشسته و مستمری بگیر را نیز دارد؛ در حوزه بیمه تکمیلی هم این موضوع مهم را در اولویت قرار داده‌ایم زیرا ما امانتدار این عزیزان هستیم و اجازه نمی‌دهیم تصمیمی بر خلاف منافع آنها گرفته شود.

به گفته سالاری: در قالب طرح‌های بیست گانه، سه طرح کلی و با زیرمجموعه‌های مختلف شناسایی، پیگیری و اجرایی شده است که به طور مشخص به عنوان نیازها و اقدامات ضروری حوزه درمان دنبال می‌شود که یکی از مهم‌ترین اهداف آن تحقق قانون الزام است. مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی افزود: ارتقای خدمات درمان، هتلینگ بیمارستانی، افزایش ظرفیت نیروی انسانی، ارتقای تجهیزات و لوازم پزشکی، مدیریت صف ارائه

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در نشست بررسی نحوه اجرا و فرآیندهای مرتبط با قانون الزام در مراکز ملکی سازمان برای مستمری بگیران که با حضور مدیران درمان سازمان در سراسر کشور برگزار شد، با اشاره به اینکه حضور پزشکان محرب، کیفیت مواد مصرفی، استفاده از خط ویژه پذیرش و تقویت درمانگران و پزشکان برای درمان جامعه بازنشسته و مستمری بگیر مورد اهتمام است، گفت: در این ارتباط، درمان بهتر، سریع‌تر و با پرداختی کمتر از جیب بازنشسته، مستمری بگیر و بیمه شده مورد تأکید و در اولویت خواهد بود.

به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، مصطفی سالاری در این دیدار گفت: موضوعاتی که هر ساله در ارتباط با بیمه تکمیلی بازنشستگان و مستمری بگیران مطرح می‌شود، بار دیگر اهمیت و ضرورت حرکت و اقدام جدی سازمان برای اجرای قانون الزام را نشان می‌دهد.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی تصریح کرد: سازمان، بابت درمان پایه به طور سرانه



اسحاقی سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس خبر داد:

ورود کمیسیون بهداشت به پرونده مقصران آلودگی هوا

بررسی اجرای ناقص قانون هوای پاک در نشست ویژه

سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس از برگزاری نشست ویژه با حضور مسئولان مربوطه برای بررسی اجرای ناقص قانون هوای پاک در نشست روز یکشنبه هفته آینده این کمیسیون خبر داد و با انتقاد از هر گونه تلاش برای کوچک‌نمایی ابعاد حادثه تصریح کرد: افرادی که به‌سادگی با جان مردم بازی می‌کنند نباید از تنبیه فرار کنند و باید به شکلی با این پرونده برخورد شود که برای دیگران نیز بازدارنده باشد.

سلمان اسحاقی با اشاره به وضعیت اجرای قانون هوای پاک در کشور گفت: متأسفانه دستگاه‌ها اراده و جسارت لازم را برای اجرای این قانون ندارند و تعطیلی مدارس و دور کاری‌ها در زمان آلودگی هوا صرفاً پاسخشویی به افکار عمومی است و تأثیری بر سلامت مردم ندارد.

به گفته اسحاقی، قانون هوای پاک قانونی کاملاً جامع است و مجلس شورای اسلامی آمادگی دارد در صورت ارائه لایحه از سوی دولت، با قید فوریت برای اصلاح آن وارد عمل شود.

وی تأکید کرد: کمیسیون بهداشت و درمان روز یکشنبه هفته آینده نشستی ویژه برای بررسی اجرای این قانون برگزار خواهد کرد و متولیان اجرای آن به کمیسیون دعوت می‌شوند تا پس از اخذ گزارشات، تصمیم‌گیری نهایی صورت گیرد.

نماینده مردم قانات و زیرکوه در مجلس با اشاره به نتایج بررسی‌های ابتدایی کمیسیون، یادآور شد که عدم



آزمایشگاهی به صورت ناگهانی ۱۰ تا ۱۵ برابر شد، در حالی که تنها ۳۵ تا ۳۰ درصد افزایش تعرفه رسمی لحاظ شده است. این کپ شدید باعث کاهش کیفیت روش‌ها و به خطر افتادن سلامت مردم، به ویژه اقشار محروم می‌شود. پیشنهاد انجمن این است که دولت تفاوت ارزی برای آزمایشگاهها پرداخت کند و حداقل ۰٫۲۰ درصد از هزینه‌های خصوصی آزمایشگاهها طبق قانون مجلس پوشش داده شود. سهم آزمایشگاهها از هزینه‌های درمان کشور بین ۲ تا ۵ درصد است، در حالی که دارو ۳۰ تا ۴۰ درصد از هزینه‌ها را به خود اختصاص می‌دهد. تشخیص دقیق بر اساس یافته‌های پاتولوژی می‌تواند مصرف دارو را کاهش دهد و به نفع بیماران و نظام سلامت باشد.

امینی فرد تأکید کرد: بیمه‌ها و دولت تاکنون پاسخی به درخواست‌های انجمن برای حمایت از مردم و ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی نداده‌اند و امیدواریم نسبت به بازنگری در طرح‌های حوزه آزمایشگاه اقدام کنند.

خوب و بد هوش مصنوعی در آزمایش‌ها

هیوا عسقر، دبیر علمی این همایش هم بر اهمیت برگزاری جلسات چندتخصصی در بیمارستان‌ها و همایش‌ها تأکید کرد و گفت: در خارج از کشور برخی همکاران به عنوان داور و سخنران در همایش‌ها شرکت می‌کنند و نقش پاتولوژیست‌ها در انتخاب مسیر درمان در برنامه‌های پزشکی بسیار کلیدی است. برنامه‌های همایش هم با هدف آموزش و یادآوری آخرین تغییرات علمی برای همکاران طراحی شده است. این برنامه‌ها هم در سطح جهانی و هم در ایران قابل اجراست و فرصت مناسبی برای به اشتراک گذاشتن تجربیات اساتید و همکاران فراهم می‌کند. او تأکید کرد: حوزه‌های کلینیکال هم از دو جنبه بررسی شده‌اند: هم آموزش عمومی و هم حل مشکلات عملی در آزمایشگاهها و مراکز درمانی. سرعت پیشرفت دانش در کشور ما هنوز راه زیادی برای رسیدن به تکنولوژی‌های پیشرفته دارند، اما سطح دانش در حال حاضر قابل انجام و در سطح جهانی رقابت‌پذیر است.

صفر درباره ورود هوش مصنوعی در پاتولوژی هم عنوان کرد: این تکنولوژی می‌تواند در تشخیص آزمایش‌ها و افزایش دقت کارایی داشته باشد. اما چالش‌هایی نیز وجود دارد. مردم نمونه‌های آزمایشگاهی را ارائه می‌دهند و انتظار دارند که پاسخ دقیق و سریع دریافت کنند. در حالی که هماهنگی بین پزشک داخلی، آزمایشگاه و آموزش عمومی نیازمند مدیریت و اطلاع‌رسانی صحیح است. هوش مصنوعی می‌تواند نقش مهمی در افزایش سرعت و دقت تشخیص ایفا کند، اما نیاز به آموزش مناسب برای متخصصان و اطلاع‌رسانی جمعی به مردم دارد تا همه ذینفعان سیستم سلامت بتوانند از مزایای آن بهره‌مند شوند.

بیماران قربانی کاهش کیفیت خدمات

محمدعلی برونمد، عضو هیات مدیره انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران هم در ادامه درباره درجه‌بندی آزمایشگاهها بیان کرد: این مساله در کشور ما وجود ندارد. البته ۱۰ سال پیش وزارت بهداشت برنامه‌ای با عنوان لوح کیفیت درباره آزمایشگاهها انجام داد که چند سالی این مساله بر اساس بازدیدها ادامه داشت اما بر اساس سیستم‌های مدیریتی و تداخل وظایف متوقف شد. به همین دلیل سیستمی برای درجه‌بندی دقیق آزمایشگاهها نداریم. البته ما به عنوان انجمن در گذشته به وزارت بهداشت پیشنهاد دادیم که یک بخش خصوصی در این حوزه فعال شود که تاکنون محقق نشده است. برونمد ادامه داد: در بخش‌های آزمایشگاهی تنوع وسیعی از کیت‌ها و لوازم وجود دارد و هیچ نظارتی وجود ندارد که هر کدام از چه تجهیزاتی و با چه درجه‌بندی استفاده می‌کند. به نظر می‌رسد که سیاست دولت با توجه به محدودیت‌های ارزی ارائه خدمات با حداقل هزینه است. در این شرایط گاهی آزمایشگاهها مجبور به تکرار آزمایش‌ها می‌شوند که هزینه‌های زیادی را بر آنها تحمیل می‌کند.

او تأکید کرد: آزمایشگاه یک پایه تشخیصی بسیار مهم است و اگر نادیده گرفته شود، قطعاً بیماران ضرر خواهند کرد.

به گفته امینی فرد آینده پزشکی نه تنها در ایران بلکه در جهان با محوریت پاتولوژی رقم خواهد خورد. متخصصین این حوزه علاوه بر تشخیص بیماری‌ها، در بافتن راه‌های درمان و مدیریت درمان‌ها نیز نقش مهمی ایفا می‌کنند. چون پاتولوژی به دلیل اشراف به حوزه مولکول‌ها و گرهای درمان سرطان، اکنون با درمان‌های هوشمند مبتنی بر پاتولوژی در حال پیشرفت و این روند در ایران نیز در حال رخ دادن است.

امینی فرد تعداد متخصصان پاتولوژی در ایران را حدود ۴۸۰۰ نفر اعلام کرد و گفت: حتی در محروم‌ترین نقاط کشور که پیش‌تر هیچ پزشک متخصصی نداشت، اکنون متخصصان پاتولوژی در حوزه آزمایشگاه تشخیص و سیتوپاتولوژی خدمات ارائه می‌کنند. البته پرداخت‌ها برای پاتولوژیست‌ها در مناطق محروم و بخش‌های دولتی بسیار زیاد است و گاهی یک پاتولوژیست تازه‌کار تا یک بیستم یک جراح دریافتی دارد. درخواست انجمن علمی آسیب‌شناسی از وزارت بهداشت و دولت این است که پرداخت‌ها ترمیم شود زیرا بدون آزمایشگاه، بخش‌های بیمارستانی از جمله ICU و اتاق عمل فاقد معنا هستند.

او ادامه داد: یکی از تهدیدهای موجود ورود گروه‌هایی است که بدون طی دوره کامل پزشکی و تنها با گذراندن دوره‌های کوتاه قصد ورود به آزمایشگاهها را دارند. این مسئله یک تهدید جدی برای سلامت مردم است و باید اجازه چنین اقدامی داده نشود زیرا پاتولوژی یک رشته تخصصی پزشکی و غیر بالینی است و نباید در اختیار افراد فاقد صلاحیت قرار گیرد.

به گفته رئیس انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران از سال گذشته با تغییر دولت، قیمت کیت‌های

آزمایشگاهها با افزایش شدید هزینه‌ها، کمبود حمایت بیمه‌ای و تأخیر ۱۰ ماهه در پرداخت مطالبات مواجه‌اند. متخصصان هشدار می‌دهند ادامه این روند کیفیت خدمات تشخیصی را تهدید کرده و سلامت بیماران را در معرض خطر قرار می‌دهد.

به گزارش حکیم باشی، دکتر علی جعفریان، قائم‌مقام وزیر بهداشت در افتتاحیه بیست‌وهفتمین همایش آسیب‌شناسی ایران و دهمین همایش بین‌المللی آسیب‌شناسی و طب آزمایشگاه با اشاره به سرعت تحولات جهانی در حوزه دیجیتال پاتولوژی و هوش مصنوعی بیان کرد: هیچ گریزی از تحول دیجیتال نیست و یکی از رسته‌هایی که بیش از همه تحت تأثیر هوش مصنوعی قرار خواهد گرفت، پاتولوژی است. برای حفظ جایگاه کشور در عرصه بین‌المللی باید از هم‌اکنون برنامه‌ریزی دقیق و آینده‌نگرانه داشته باشیم. او با تأکید بر اینکه این رشته از افتخارات علمی ایران است و باید با همفکری و همکاری جمعی، مسیر پیشرفت آن را ادامه دهیم، ادامه داد: ایجاد تحول دیجیتال در نظام سلامت یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر است و جامعه پزشکی باید در این مسیر همدل و هماهنگ پیش برود، حفظ جایگاه پزشکی در کشور با چند مدیر ممکن نیست؛ نیازمند مشارکت و همراهی همه جامعه پزشکی است.

مطالبات ۱۰ ماهه

فرید کریمی، عضو هیات مدیره انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران هم در نشست خبری این رویداد هم با بیان این که پوشش مناسب برای خدمات آزمایشگاهی ارائه نمی‌شود، عنوان کرد: از ابتدای اثر بیمه تکمیلی بازنشستگان سازمان تأمین اجتماعی برای دریافت خدمات آزمایشگاهی بسته شد و این بدان معناست که سازمان تأمین اجتماعی فعلاً ارائه خدمات را به این عزیزان متوقف کرده است.

به گفته کریمی، بیماران بازنشسته به دلیل سن و وضعیت جسمانی نیازمند آزمایش با بستری هستند و با این روند مشکلات جدی خواهند داشت. البته خود آزمایشگاهها هم با مشکل دریافت مطالبات خود از بیمه مواجهند و حدود ۱۰ ماه است که مطالبات پرداخت نشده است. عضو هیات مدیره انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران تأکید کرد: آزمایشگاهها به دلیل افزایش قیمت کیت‌ها، مواد مصرفی و با محدودیت‌های مالی جدی مواجه شده‌اند و این در حالی است که افزایش تعرفه‌ها تنها یک بار در ابتدای سال اعمال می‌شود و باقی سال تغییرات قیمت‌ها باید با همان تعرفه ثابت پوشش داده شود. البته این مشکل مختص آزمایشگاهها نیست و داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها نیز با شرایط خود مواجه هستند. وقتی سازمان تأمین اجتماعی و برخی بیمه‌های تکمیلی به تعهدات خود عمل نمی‌کنند، نتیجه این می‌شود که خدمات آزمایشگاهی در عمل به کالای لوکس تبدیل می‌شوند و تنها کسانی که توان پرداخت هزینه از جیب را دارند می‌توانند از آن استفاده کنند.

او ادامه داد: سیستم ارائه خدمات سلامت نباید مختص افراد با توان مالی بالاتر باشد. این مساله باعث می‌شود که درصد قابل توجهی از مردم از دسترسی به خدمات درمانی محروم می‌شوند. قیمت تمام‌شده خدمات بهداشتی و درمانی در همه جای دنیا باید با توجه به عدالت و حمایت بیمه‌ای محاسبه شود تا دسترسی همگانی به خدمات آزمایشگاهی و درمانی تضمین شود. کریمی درباره بروز برخی تخلفات در آزمایشگاهها بیان کرد: گاهی شاهد کاهش قیمت و تخفیف در خدمات هستیم که عین تخلف است چون کیفیت خدمات را کاهش می‌دهند. وقتی سیستم بیمه‌گری میان بیمار یا بیمارستان و آزمایشگاه نیست، بیمار به دنبال هزینه کمتر است.

سهم ناچیز آزمایشگاهها از هزینه‌های درمان

محمدرضا امینی فرد، رئیس انجمن علمی آسیب‌شناسی ایران هم در ادامه با اشاره به برگزاری بیست‌وهفتمین همایش آسیب‌شناسی ایران در سطحی هم‌تراز با همایش‌های بین‌المللی بیان کرد: حدود ۱۰۰ شرکت در بخش تجهیزات حضور دارند و حوزه‌های مختلف آناتومیال از جمله ایستوپاتولوژی، کلینیکال یا تشخیص طبی و مولکول‌دار پوشش داده شده است. مباحث مهم و عمده‌ای برای مرور علمی همکاران ارائه می‌شود و اساتید مطرح از دانشگاه‌های آمریکا و انگلستان به صورت آنلاین آخرین یافته‌های علمی خود را ارائه می‌دهند.

هشدار پاتولوژیست‌ها در افتتاحیه دهمین همایش بین‌المللی آسیب‌شناسی

خدمات آزمایشگاهی در خطر تبدیل شدن به کالای لوکس

بیماران قربانی کاهش کیفیت خدمات نشوند



مصرف هم‌زمان برخی داروها با لبنیات اثر درمانی داروها را کاهش می‌دهد

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: مصرف هم‌زمان برخی داروها با لبنیات می‌تواند اثر درمانی داروها را به‌طور قابل توجهی کاهش دهد.

به گزارش حکیم باشی، دکتر «راضیه ثابت» عضو هیات علمی گروه شیمی دارویی دانشکده داروسازی شیراز، توضیح داد: برخلاف تصور عمومی، مصرف شیر، ماست، دوغ یا حتی مکمل‌های کلسیم همراه برخی داروها می‌تواند اثر درمانی آنها را کاهش دهد؛ دلیل اصلی این تداخل، وجود املاح معدنی مانند کلسیم، منیزیم در لبنیات است که با برخی داروها ترکیب شده و ترکیبات نامحلول تشکیل می‌دهند.

● ترکیب دارو با کلسیم یا منیزیم می‌تواند جذب دارو را تا بیش از ۵۰ درصد کاهش دهد

وی افزود: این تداخل بیشتر در داروهایی مشاهده می‌شود که برای جذب نیازمند حضور آزاد در لوله گوارش هستند. ترکیب دارو با کلسیم یا منیزیم می‌تواند جذب برخی دارو‌ها را تا حدود ۵۰ تا ۸۰ درصد کاهش دهد و اثر درمانی مطلوب حاصل نشود.

● مهم‌ترین داروهایی که تحت تأثیر لبنیات قرار می‌گیرند دکتر ثابت درباره مهم‌ترین داروهایی که تحت تأثیر لبنیات قرار می‌گیرند گفت: سه گروه دارویی بیش از همه در معرض این تداخل هستند؛ اولین دسته آنتی‌بیوتیک‌های خانواده تتراسایکلین‌ها مانند داکسی‌سایکلین، دومین گروه، دسته آنتی‌بیوتیک‌های فلوروکینولون‌ها مانند سیپروفلوکساسین و سومین گروه، مکمل‌های آهن، زینک و منیزیم هستند.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ادامه داد: مصرف این داروها همراه لبنیات می‌تواند اثر درمانی آنها را به‌شدت کاهش دهد، اما همه داروها چنین تداخلی ندارند.

دکتر ثابت تصریح کرد: داروهایی مانند استامینوفن، آموکسی‌سیلین یا برخی داروهای قلبی عروقی با لبنیات مشکلی ایجاد نمی‌کنند، اما تشخیص این موضوع لازم است توسط پزشک یا داروساز انجام شود.

● بهترین زمان مصرف دارو و لبنیات عضو هیات علمی دانشکده داروسازی شیراز درباره بهترین زمان مصرف دارو و لبنیات گفت: برای داروهایی که با لبنیات تداخل دارند، توصیه می‌شود دارو حداقل دو ساعت قبل یا چهار ساعت بعد از مصرف لبنیات استفاده شود تا جذب آن بدون اختلال انجام شود.

وی در پایان از مردم خواست که در هنگام تحویل دارو، زمان مناسب مصرف دارو و تداخلات مواد غذایی را به طور دقیق از داروساز بپرسند تا از بروز تداخلات جلوگیری شود.