



شهریاری رئیس کمیسیون بهداشت مجلس در نامه‌ای به رئیس جمهور مطرح کرد:
بلاتکلیفی ۸۰ همت منابع حوزه سلامت
ضرورت برخورد قانونی با مسببان تأخیر در تسویه بدهی دانشگاه‌های علوم پزشکی

۴

حکمرانی

هفته نامه سراسری
حوزه پزشکی و پیراپزشکی -
آموزش و توسعه سلامت

شنبه ۶ دی ۱۴۰۴
۶ رجب
27 December
سال چهارم
شماره ۲۱۰
صفحه ۸
۱۰۰۰۰ تومان



دکتر جعفریان سرپرست بیمارستان شهید مصطفی خمینی:
وصول مطالبات معوق از سازمان های بیمه گر برای ارتقاء خدمات به جامعه ایثارگران ضروری است

۶

معاون درمان وزارت بهداشت
خبر داد:

آغاز بهره‌برداری از سامانه متمرکز نوبت‌دهی اینترنتی بیمارستان‌ها از اول دی ماه

۵



جمالیان رئیس کمیته پرستاری کمیسیون بهداشت مجلس:

کمیسیون پرستار تبدیل به بحران شده است

خروجی کارگروه رسیدگی به مشکلات پرستاران به اقدامات عملی منجر نشده است

۶

سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس
در تشریح نشست کمیسیون بهداشت اعلام کرد:

تشکیل کمیته ویژه برای شفاف‌سازی فرآیند تخصیص ارز دارو و تجهیزات پزشکی

۸



سالاری مدیر عامل سازمان تأمین اجتماعی:

تأمین اجتماعی بنگاه اقتصادی نیست

اصلاحات را با جدیت دنبال می‌کنیم

۷

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در نشست با تشکل‌های کارفرمایی سیستان و بلوچستان در چارچوب سلسله نشست‌های «هم‌اندیشی برای تحول‌آفرینی» با تأکید بر اینکه تأمین اجتماعی بنگاه اقتصادی نیست، ورود این سازمان به حوزه بنگاهداری را روندی اشتباه و نادرست توصیف کرد. به گزارش حکیم باثی، مصطفی سالاری در نشست با نمایندگان تشکل‌های کارفرمایی استان سیستان و بلوچستان گفت: ما در تأمین اجتماعی بنگاهدار نیستیم و این سازمان به انتخاب خود در مسیر بنگاهداری قرار نگرفته و اکنون نیز مکلف به خروج از بنگاهداری شده و باید به سمت سهامداری حرکت کنیم. وی در ادامه به تشریح جمعیت تحت پوشش تأمین اجتماعی و وضعیت منابع مصرف مالهله این سازمان پرداخت و افزود: در شرایط رخ داده پس از جنگ تحمیلی ۱۲ روزه، کاهش قابل توجه وصولی خزیمه‌ای اتفاق افتاد که در حالی که تمهیدات

مدیرعامل سازمان در قالب وظیفه قانونی پارچا است. مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی ادامه داد: در حال حاضر مالهله حدود ۱۰۰ همت پرداختی بابت تمهیدات حقوق مالهله به حدود پنج میلیون نفر بازنشسته، پارمانده، از کار افتاده و مقرری‌گیران بیمه بیکاری صورت می‌گیرد. همچنین حدود ۲۵ همت صرف درمان ۴۸ میلیون نفر جامعه تحت پوشش می‌شود که باید از طریق وصول حق‌بیمه‌ها تأمین شود و عدم وصول آن، روند ایفای تعهدات و خدمت‌رسانی را با چالش مواجه خواهد کرد. سالاری همچنین در ادامه به تشریح دلایل و ریشه‌های نارضایتی در سازمان تأمین اجتماعی پرداخت و این موضوع را دارای راحل دانست و اضافه کرد: تأمین اجتماعی در حوزه نارضایتی قابل بازگرداندن به ریل اصلی است. وی با اشاره به اینکه اصلاح قانون و بهبود و ارتقای کیفیت اجرا را دنبال می‌کنیم، تصریح کرد: ساماندهی و اصلاح مقررات سخت و زیان‌آور مالهله همزمان کارگران، کارفرمایان و سازمان

تأمین اجتماعی است. مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی ادامه داد: در حال حاضر مالهله حدود ۱۰۰ همت پرداختی بابت تمهیدات حقوق مالهله به حدود پنج میلیون نفر بازنشسته، پارمانده، از کار افتاده و مقرری‌گیران بیمه بیکاری صورت می‌گیرد. همچنین حدود ۲۵ همت صرف درمان ۴۸ میلیون نفر جامعه تحت پوشش می‌شود که باید از طریق وصول حق‌بیمه‌ها تأمین شود و عدم وصول آن، روند ایفای تعهدات و خدمت‌رسانی را با چالش مواجه خواهد کرد. سالاری همچنین در ادامه به تشریح دلایل و ریشه‌های نارضایتی در سازمان تأمین اجتماعی پرداخت و این موضوع را دارای راحل دانست و اضافه کرد: تأمین اجتماعی در حوزه نارضایتی قابل بازگرداندن به ریل اصلی است. وی با اشاره به اینکه اصلاح قانون و بهبود و ارتقای کیفیت اجرا را دنبال می‌کنیم، تصریح کرد: ساماندهی و اصلاح مقررات سخت و زیان‌آور مالهله همزمان کارگران، کارفرمایان و سازمان



دکتر حسین شبیرزاده

مدیر مسئول

نقش ورزش در پیشگیری و درمان افسردگی

مقدمه: این روزها تقریباً همه از افسرده بودن حرف می‌زنند ولی افسرده بودن یعنی چه؟ آیا یک اصطلاح پزشکی نظیر عفونی شدن است و یا به مفهوم بی‌دل و دماغ بودن نزدیک‌تر است؟ آیا می‌توانید افسردگی را به طور روشن با کلماتی که قابل درک برای دیگران باشد توصیف کنید؟ به احتمال زیاد درخواهید یافت که روشن و واضح بودن در این مورد کاری بس دشوار است زیرا کلمه افسردگی به طرق مختلف توسط آدم‌های مختلف به کار می‌رود. برای بعضی‌ها افسردگی یک حالت است، برای بعضی دیگر یک نوع خاص تجربه، برخی از مردم آن را یک واکنش عاطفی در قبال زندگی می‌دانند و برخی افسردگی را یک بیماری بشمار می‌آورند.

مارتین سلینگمن روانشناس مشهور افسردگی را به عنوان سرماخوردگی روانی می‌شناسد. این تشبیه به خاطر شیوع فراوان این اختلال روانی است. در حدود ۱۲ درصد مردم در دورانی از زندگی خود به ویژه در جوانی به درجاتی خفیف از حالات افسردگی مبتلا می‌شوند هیچ انسانی از افسردگی و اضطراب، تشویش و نگرانی مصون نیست. هر فردی در طول عمر خود بالاخره طعم ناکوار محرومیت، یأس و سرخوردگی و ماتم را مزه‌زه می‌کند. افسردگی حالتی از اندوه، ناامیدی و بیچارگی همراه با کندی و رکود در فعالیت‌های فیزیولوژیکی و روانی است. حالتی مشخص همراه با غمگینی، گرفتگی، بی‌حوصلگی، کاهش عمیق میل به فعالیت‌های لذتبخش روزمره مثل ورزش، تفریح و غذا خوردن است. افسردگی در افراد بالای چهل سال شایع است و با آشفتگی و بی‌قراری همراه است.

اکثریت قریب به اتفاق بیماران مبتلا به افسردگی از کاهش انرژی شکایت دارند که این کاهش انرژی بر روی حرفه، تحصیل و انگیزه فرد تأثیر می‌گذارد.

تأثیر فیزیولوژیک ورزش بر افسردگی:

فعالیت و تمرینات جسمانی سبب آن می‌گردد که سطوح برخی از هورمون‌ها در مقایسه با مقادیر استراحت افزایش یا کاهش پیدا کنند. کاتکولامین‌های مترشحه از مرکز غند فوق کلیوی از نظر فیزیولوژی رابطه نزدیکی با اعمال دستگاه عصب سمپاتیک دارند. سطوح افزایش یافته کاتکولامین‌ها ظاهراً کمک‌کننده‌های مهمی در عملکردهای ورزشی می‌باشند. اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین با توجه به نقش کمکی آنها در اعمال ورزشی، تأثیرات مثبت مختلفی روی دستگاه‌های قلب و عروق و سوخت و ساز در بدن دارند.

ورزش یکی از جدیدترین رویکردها برای پیشگیری از افسردگی و کاهش علائم آن می‌باشد و می‌تواند تدبیر درمانی معتبر و مؤثری باشد بررسی‌های انجام شده در ۲۵ سال گذشته نشان داده که ورزش برای بسیاری از بیماران که گرفتار افسردگی خفیف تا متوسط‌اند، تأثیر مفید و ضد افسردگی دارد اما اثر ورزش بر افسردگی‌های شدید ثابت نشده است.

مطالعات و تحقیقات نشان داده اند که ورزش تغییرات قابل ملاحظه‌ای فعل و انفعالات شیمیایی مغز ایجاد می‌کند و بر روی پیام‌برهای عصبی و هورمز که کولامینها و اندورفینها (که ترکیبی شبیه مورفین دارند) اثر می‌گذارد؛ برای اینکه ورزش بر افسردگی تأثیر مفیدی بر جای بگذارد، باید به طور منظم، هر هفته ۳ و ترجیحاً ۵ بار یا بیشتر، در هر جلسه دست کم نیم ساعت انجام شود. برای اجرای چنین برنامه فعال ورزشی باید برنامه تمرینی راحتی در نظر گرفت. افراد مسن تر و کسانی که با بیماری یا مشکلات جسمانی روبرو هستند باید قبل از شروع ورزش با پزشک خود مشورت کنند.

ترکیبی از دویدن و راه رفتن رایج‌ترین ورزش است که برای درمان افسردگی مورد استفاده قرار می‌گیرد. اما هر تمرین منظم ایروبیک (هوایی) نیز می‌تواند تأثیر مشابهی بر جای گذارد. ترکیب راه رفتن - دویدن عملی‌ترین اقدام تمرینی برای اغلب بیماران است زیرا ارزان تمام می‌شود و به تجهیزات خاصی جز یک جفت کفش و لباس راحت نیاز ندارد، همچنین می‌توان در هر شرایط آب و هوایی این تمرین را به تنهایی یا به اتفاق دیگران انجام داد. شنا کردن، دوچرخه‌سواری، قایقرانی و حرکات موزون هوایی نیز هر یک برای خود طرفدارانی دارند اما این تمرین‌ها معمولاً نیاز به تجهیزات و یا هم بازی دارند.

اولین مطالعات و تحقیقات در زمینه رابطه فعالیت جسمانی و افسردگی به قرن نوزدهم برمی‌گردد. در دهه‌های اخیر مطالعات فراوانی به منافع تمرینات بدنی در زمینه تقویت روحیه و خلق و خو در افراد سالم و افسرده اشاره کرده‌اند.

مطالعات گویای آن است که عدم فعالیت بدنی خطر بیماری‌های جسمی و افسردگی بالینی را افزایش می‌دهد. چنانچه افراد زندگی فعالی داشته باشند، وظایف خود را بهتر انجام داده و شاداب و سرحال‌تر به نظر می‌رسند و نگرانی‌ها و افسردگی‌هاشان تقلیل می‌یابد. فعالیت‌های بدنی روزانه باید به عنوان سنگ بنای روش ورزشی سالم پذیرفته شده و جزئی از زندگی روزمره مردم درآید.

طبق نتیجه تحقیق جوزپ و تیکل سطوح بالای تمرین موجب افزایش احترام به نفس و کاهش علائم افسردگی در خانم‌ها می‌شود و طبق نتایج بدست آمده از تحقیقات و مقالات معتبر در ایران چنین برآورد می‌شود که اختلاف معنی‌داری از نظر میزان افسردگی بین دو گروه افرادی که ورزش می‌کردند با افراد غیر ورزشکار مشاهده گردید.

طبق این تحقیقات، محققین نتیجه گرفتند که تمرین مناسب جسمانی می‌تواند نقش پیش‌گیرنده و یا بازدارنده در افسردگی داشته باشد. بنابراین فراهم کردن امکانات برای ورزش و ایجاد انگیزه و علاقه و تشویق مردم به انجام حرکات ورزشی می‌تواند باعث ارتقاء اعتماد به نفس افراد و افزایش آمادگی مقابله با مشکلات زندگی شود.

چکیده و نتیجه:

امروزه میلیاردها نفر در دنیا به مزایای ورزش در ایجاد شادابی و زندگی پویا و نقش آن در پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی پی برده‌اند. همه ما کامیابش به این موضوع پی برده ایم که افراد فعال زندگی پرانرژی دارند، آنها با بنیه‌ترند و مقاوم‌شان در برابر بیماری‌ها بیشتر است و اندام متناسبی نیز دارند. افراد فعال همچنین اعتماد به نفس بیشتری دارند، کمتر افسرده می‌شوند و اغلب حتی در سنین بالا با توان و نیروی روحی طرح‌های تازه کار می‌کنند.

به یاد داشته باشید هر یک از ما از نظر جسمی و ذهنی موجود منحصر بفردی هستیم و ساعات‌های مشخص استراحت و شادابی خودمان را داریم، همه ما از نظر قدرت، استقامت، انعطاف‌پذیری و خلق و خو با یکدیگر متفاوتیم اگر شما بدون خود و نیازهایش را بشناسید، قادر خواهید بود استعداد فردی خودتان را پرورش دهید و به تدریج زیربنای مناسبی بسازید که یک عمر پایدار بماند.

سی‌امین جشنواره قرآن و عترت وزارت بهداشت کلید خورد

ثبت نام سی‌امین جشنواره قرآن و عترت وزارت بهداشت ویژه دانشجویان، اعضای هیات علمی و کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از اول دی ماه آغاز شده و تا ۱۵ بهمن ماه ادامه دارد. به گزارش حکیم باثی، سی‌امین جشنواره قرآن و عترت وزارت بهداشت ویژه دانشجویان، اعضای هیات علمی و کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، همچنین مراکز و سازمان‌های وابسته برگزار می‌شود. بر اساس این گزارش، بیتنام در این دوره از جشنواره از امروز اول دی‌ماه آغاز شده و تا ۱۵ بهمن‌ماه ۱۴۰۴ ادامه خواهد داشت. این جشنواره در بخش‌های متنوعی از جمله آوایی، مازایی، هنری، ادبی، تولیدات رسانه‌ای و فناوری، نوآوری، قرآنی، بخش ویژه مطالعاتی و پژوهشی، تیمی، هوش مصنوعی و بین‌الملل برگزار می‌شود و علاقه‌مندان می‌توانند با توجه به توانمندی‌ها و علائق خود در یک یا چند بخش بیتنام کنند. در راستای افزایش مشارکت جامعه دانشگاهی و خانواده بزرگ نظام سلامت، ستاد اجرایی جشنواره با برنامه‌ریزی مناسب در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تشکیل شده است. در همین راستا، با بهره‌گیری از ظرفیت کانون‌های دانشجویی قرآن و عترت در قالب طرح «سفیران نور»، زمینه حضور و مشارکت حداکثری اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارکنان دانشگاهها در این دوره از جشنواره فراهم می‌شود. گفتمانی است متقاضیان برای شرکت در سی‌امین جشنواره قرآن و عترت وزارت بهداشت می‌توانند با مراجعه به سامانه جشنواره به نشانی quran.behdast.gov.ir نسبت به بیتنام و بازگذاری آثار خود اقدام کنند.



شده، بیان کرد: در کنار الزامات قانونی، برخی رویه‌های مذکور به‌ویژه در زمینه مشاغل سخت و زیان‌آور به کارفرمایان و سازمان صدمه وارد می‌کند که نیازمند بازنگری است. سالاری از دیگر مشکلات تأمین اجتماعی را عدم اعلام دستمزد واقعی از سوی حدود ۳۰ درصد کارفرمایان اعلام کرد و افزود: از این بخش سالانه حدود ۵۰ هزار میلیارد تومان منتهی می‌شود، او ادامه داد: نقش بیمه این است که از نسل امروز دریافت و به نسل قبل پرداخت شود و در آینده نیز از نسل بعد برای نسل امروز تأمین صورت گیرد؛ بنابراین تأمین اجتماعی بنگاه اقتصادی نیست، اگرچه به‌دلیل مطالبات از دولت، ناخواسته وارد بنگاهداری شده‌ایم اما این مسیر نه مطلوب ما است، نه به صلاح سازمان و نه مورد تأکید قانون‌گذار و مدیریت کلان کشور. سالاری افزود: تمرکز اصلی باید بر بیمه‌گری اجتماعی باشد و وظیفه‌های ملی که اگر آینده آن امروز درست ترسیم نشود، چالش‌های جدی‌تری ایجاد خواهد کرد. او همچنین به چالش بازنشستگی‌های زود هنگام و مشاغل سخت و زیان‌آور اشاره کرد و گفت: بازنشستگی زود هنگام، برای کارفرما و سازمان، هزینه‌های سنگینی ایجاد کرده است. سال گذشته ۵۲ درصد بازنشستگان سازمان با سنوات ارفاقی بازنشسته شدند، در حالی که سن بازنشستگی قانونی ۵۵ سال است؛ این روند نه از نظر بازرگاری کار و پایداری منابع سازمان قابل قبول نیست.

مصرف طولانی‌مدت آسپارتام، تهدید خاموش برای مغز و قلب

۲۵ برابر شد که نشانه‌های از اختلال عملکرد سلول‌های است، افزایش مزمن لاکتات، جرخه تأمین انرژی نورون‌ها را مختل کرده و مغز را در نوعی «حالت اضطرابی» قرار می‌دهد؛ وضعیتی که می‌تواند یادگیری، تمرکز و استقامت ذهنی را کاهش دهد.

افت عملکرد شناختی

در آزمون‌های حافظه و یادگیری فضایی، مغز‌های مصرف‌کننده آسپارتام کندتر حرکت می‌کردند، مسافت کمتری طی می‌کردند و تقریباً دو برابر بیشتر طول می‌کشید تا مسیر درست را پیدا کنند. با گذشت زمان، این فاصله عملکردی بیشتر شد و حتی برخی موش‌ها نتوانستند آزمون را کامل کنند.

تأثیر بر قلب

اثر آسپارتام تنها به مغز محدود نبود. تصویربرداری قلب نشان داد که قلب موش‌های دریافت‌کننده آسپارتام، در پایان مطالعه کارایی کمتری در پمپاژ خون داشت.

هرچند آسیب ساختاری شدیدی دیده نشد، اما حجم خونی که در هر ضربان پمپاژ می‌شد کاهش یافت؛ عاملی که می‌تواند در درازمدت اسکیزن‌رسانی به اندام‌ها، از جمله مغز، را مختل کند.

موش هر دو هفته، به مدت سه روز آسپارتام مصرف کردند و ۱۴ موش در گروه کنترل قرار داشتند.

اختلال در سوخت‌وساز مغز

مهم‌ترین تغییرات مشاهده‌شده، مربوط به نحوه مصرف انرژی در مغز بود. تصویربرداری PET-FDG نشان داد تنها پس از دو ماه مصرف متناوب آسپارتام، جذب گلوکز در کل مغز تقریباً دو برابر گروه کنترل شد؛ نشانه‌ای از مصرف بیش‌ازحد انرژی.

اما این روند معکوس شد. پس از حدود شش ماه، مصرف گلوکز کاهش یافت و در ماه دهم، مغز موش‌های دریافت‌کننده آسپارتام حدود ۵۰ درصد کمتر از گروه کنترل گلوکز مصرف می‌کرد. از آنجا که مغز تقریباً به‌طور کامل به گلوکز وابسته است، این کاهش می‌تواند عملکرد طبیعی آن را مختل کند.

به‌این‌سان، ساده، آسپارتام باعث شد مغز ابتدا وارد حالت «مصرف بیش‌ازحد انرژی» شود و سپس به وضعیتی مزمن از کم‌مصرفی انرژی برسد؛ الگویی که بیشتر با فشان متابولیک همراه است تا سازگاری سالم.

نشانه‌های اختلال سلولی

بررسی‌های بیوشیمیایی نشان داد سطح NAA (N-acetylaspartate) (شاخص سلامت نورون‌ها) در ابتدا افزایش یافت، اما پس از چند ماه کاهش پیدا کرد. در ماه هشتم، میزان لاکتات در مغز موش‌های دریافت‌کننده آسپارتام حدود

در نخستین مطالعه بلندمدت و نزدیک به شرایط واقعی مصرف، دانشمندان به شواهد تازه‌ای از اثرات زیان‌بار شیرین‌کننده مصنوعی آسپارتام دست یافتند؛ اثراتی که با نتایج مطالعات کوتاه‌مدت پیشین هم‌خوانی دارد. آسپارتام در حدود ۶ هزار نوع ماده غذایی و نوشیدنی در سراسر جهان یافت می‌شود و یکی از پرکاربردترین افزودنی‌های غذایی است.

این پژوهش به سرپرستی مؤسسه CIC و biomaGUNE و مؤسسه تحقیقات سلامت Biogipuzkoa در اسپانیا انجام شده و برای یک سال کامل، اثرات آسپارتام را با دوزی بسیار پایین‌تر از حد مجاز مصرف روزانه بررسی کرده است. هدف پژوهشگران این بوده که دو محدودیت رایج تحقیقات قبلی را کنار بگذارند: مدت‌زمان کوتاه آزمایش‌ها و دوزهای غیرواقعی و بالا. اگرچه آسپارتام یکی از بیشترین افزودنی‌های غذایی ملاحظه‌شده در جهان است، اما بسیاری از پژوهش‌ها تنها اثرات کوتاه‌مدت آن را بررسی کرده‌اند. همین موضوع باعث شده نهاد‌هایی مانند سازمان جهانی بهداشت (WHO) و سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA)، با وجود طبقه‌بندی آسپارتام به‌عنوان «احتمالاً سرطان‌زا برای انسان» در سال ۲۰۲۳، مصرف آن را در صورت رعایت حد مجاز روزانه ایمن بدانند.

در این مطالعه، موش‌ها به مدت یک سال، دوزی معادل ۷ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن (حدود یک‌ششم مقدار حداکثری توصیه‌شده) دریافت کردند. ۱۸



معاون بهداشت وزارت بهداشت: سازمان جهانی بهداشت شریک راهبردی ایران در حکمرانی سلامت است

معاون بهداشتت وزارت بهداشت در دیدار با رئیس دفتر سازمان جهانی بهداشت در ایران تأکید کرد: نگاه ایران به سازمان جهانی بهداشت فراتر از یک نهاد پشتیبان است و این سازمان شریک راهبردی و مرجع هنجارساز در حکمرانی سلامت کشور محسوب می‌شود.

به گزارش حکیم پاشی، دکتر علی‌اکبر پورمحمدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، در دیدار با دکتر آواد ماتاریا، رئیس دفتر سازمان جهانی بهداشت در ایران، با تأکید بر چارچوب همکاری راهبردی میان ایران و این سازمان، گفت که تجربه همکاری‌های گذشته نشان داده تعامل مبتنی بر احترام نهادی، اعتماد متقابل و همدلی و همکاری راهبردی به خروجی‌های پایدار و اثرگذار در نظام سلامت منجر می‌شود.

وی افزود: مسیر آینده همکاری‌ها باید از دریافت حمایت‌های پراکنده به سمت هم‌افزایی راه‌حل‌های مشترک حرکت کند؛ راه‌حلی که علاوه بر پاسخ‌گویی به نیازهای ملی، برای کشورهای منطقه نیز قابل استفاده باشند. در این چارچوب، سازمان جهانی بهداشت در قلب تحول نظام سلامت قرار دارد و نقش آن در ارتقای استانداردها و تقویت ظرفیت‌های ملی حیاتی است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت اولویت‌های راهبردی سلامت کشور را شامل جوانی جمعیت، پزشکی خانواده و نظام ارجاع، خودمراقبتی هدایت‌شده و توجه به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت برشمرد و گفت: جوانی جمعیت مسئله‌ای بنیادین در سلامت عمومی و توسعه ملی است و سرمایه‌گذاری در حوزه سلامت باور، مادر، نوزاد، کودک و نوجوان بیشترین بازده بلندمدت را دارد.

دکتر رئیس پزشکی خانواده را ستون فقرات پوشش همگانی سلامت دانست و افزود: اجرای مؤثر این برنامه نقش تعیین‌کننده‌ای در ارتقای کیفیت خدمات، کاهش هزینه‌های غیرضروری و افزایش عدالت در دسترسی به خدمات سلامت دارد. خودمراقبتی هدایت‌شده نیز ابزاری مهم برای افزایش تاب‌آوری خانواده‌ها و کاهش فشار بر نظام سلامت است و همراهی فنی سازمان جهانی بهداشت در بومی‌سازی چارچوب‌ها و استانداردسازی برنامه‌ها ضروری است.

دکتر آواد ماتاریا، رئیس دفتر سازمان جهانی بهداشت در ایران، با ابراز علاقه ویژه به ایران گفت که برخی از برجسته‌ترین اساتید راهنمای او در حوزه سلامت از میان اساتید ایرانی بوده‌اند. وی با تأکید بر اهمیت برنامه شهرهای سالم افزود که این برنامه بستر اصلی تحقق عدالت سلامت و کاهش نابرابری‌هاست و طراحی شهری مناسب، حمل‌ونقل پایدار و محیط زیست سالم تأثیر مستقیمی بر کیفیت زندگی و سلامت عمومی دارد.

رئیس دفتر سازمان جهانی بهداشت همچنین سالمندی را فرصتی برای توسعه پایدار دانست و تصریح کرد: سرمایه‌گذاری در مراقبت‌های اولیه، پیشگیری از بیماری‌های مزمن و تقویت حمایت‌های اجتماعی از سالمندان از الزامات نظام‌های سلامت آینده است. دکتر ماتاریا با اشاره به نقش اقتصاد سلامت گفت که تصمیم‌سازی‌های پایدار در حوزه سلامت نیازمند تحلیل هزینه-اثربخشی و اولویت‌بندی مداخلات بر اساس بازده اقتصادی و اجتماعی است و پیوند شهرهای سالم، سالمندی سالم و اقتصاد سلامت می‌تواند نظام‌های سلامت منطقه را مقاوم‌تر و کارآمدتر کند.

کمبود ویتامین B6 چه بلایی سر بدن می‌آورد؟

اگر دچار اضطراب، زخم‌های دهانی یا گزگز دست و پا هستید، شاید بدن شما با کمبود ویتامین B6 روبه‌رو شده باشد. ویتامین B6 یا پیریدوکسین نقش مهمی در قند خون و عملکرد صحیح مغز و سیستم عصبی دارد. وقتی سطح این ویتامین در بدن کاهش پیدا می‌کند، علائم مختلفی بروز می‌کند که در صورت بی‌توجهی می‌توانند جدی شوند. بیماری‌هایی مانند نارسایی کبد، بیماری‌های کلیوی، چاقی و بیماری‌های گرون خطر کمبود ویتامین B6 را افزایش می‌دهند.

علائم کمبود ویتامین B6
۱. تغییرات خلقی و روانی
کمبود B6 با علائم زیر مرتبط است:
گیجی
مه‌آلودگی ذهن (Brain fog)
تحریک‌پذیری اضطراب
افسردگی

کمبود ویتامین B6 می‌تواند باعث نوعی التهاب پوستی به نام درماتیت سبورئیک شود که با علائم زیر همراه است:
قرمزی
زیر هم‌راه است:
پوسته‌پوسته شدن
جرب یا فاس ماندن شستن پوست
این ضایعات معمولاً در صورت، پوست سر و پشت بدن دیده می‌شوند.
۴ کم‌خونی

ویتامین B6 برای تولید هموگلوبین (پروتئین حمل‌کننده اکسیژن در گلبول‌های قرمز) ضروری است.
کمبود شدید آن می‌تواند باعث کم‌خونی میکروسیتیک شود؛ وضعیتی که در آن گلبول‌های قرمز کوچک‌تر از حد طبیعی هستند.
علائم کم‌خونی شامل:
خستگی
تنگی نفس
ضعف
سرگیجه
سردرد
کاهش تمرکز
تپش قلب
کاهش اشتها
۵. آسیب عصبی (نوروپاتی محیطی)

علائم کمبود ویتامین B6 می‌تواند به کاهش اضطراب و استرس حمایت از سیستم عصبی و تنظیم در کمبود ذهن و زبان
علائم زیر ظاهر شود:
B6 ممکن است
زخم‌های دهانی
و التهاب گوشه لبها (کیلاز)
درد زبان (گلوستیت)
پوستی

از آنجا که B6 از سلامت اعصاب محافظت می‌کند، کمبود طولانی‌مدت آن می‌تواند منجر به آسیب عصبی شود.
علائم نوروپاتی محیطی:
گزگز و مورمور شدن دست‌ها و پاها
بی‌حسی
کاهش رفلکس‌ها
ضعف عضلانی
درد عصبی
ع. اتاکسی (اختلال کنترل عضلات)
در موارد شدید، کمبود ویتامین B6 می‌تواند باعث اتاکسی شود؛ یعنی از دست دادن کنترل عضلات. نشانه‌ها:
اختلال تعادل
ناهماهنگی حرکتی
دشواری در راه رفتن
گفتار نامفهوم

علائم کمبود ویتامین B6 در کودکان
نشانه‌ها در نوزادان و کودکان خردسال ممکن است متفاوت باشد، از جمله:
تحریک‌پذیری و گریه مداوم

حساسیت شدید به صدا
تشنج
چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟
اگر هر یک از این علائم به‌طور مداوم ادامه داشت، بهتر است با پزشک یا متخصص تغذیه مشورت کنید. پزشک می‌تواند با آزمایش خون سطح ویتامین B6 را بررسی کند.
افراد که بیشتر در معرض کمبود B6 هستند:
بیماران کلیوی
بیماران کبدی
میتالان به بیماری‌های خودایمنی (مانند آرتریت روماتوئید)
میتالان به بیماری‌های گوارشی مثل کرون
افراد با مصرف زیاد الکل
افراد مبتلا به چاقی

کسانی که دچار کمبود سایر ویتامین‌های گروه B هستند
درمان کمبود ویتامین B6
درمان بسته به شرایط فرد متفاوت است و ممکن است شامل موارد زیر باشد:
افزایش مصرف غذاهای غنی از B6
درمان بیماری زمینهای که مانع جذب ویتامین می‌شود
یا ترکیبی از این روش‌ها

دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان با همکاری موسسه علمی، فرهنگی و هنری امامت و مهدویت برگزار می‌کند:

اولین همایش بین‌المللی و سومین همایش ملی اسوه حسنه

همایش بین‌المللی علمی پژوهشی «جوان، امید و مسئولیت اجتماعی» (با نگاهی به نامه ۳۱ نهج البلاغه و بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی)

محورهای همایش:

- ۱- مبانی انسان‌شناختی و فلسفی
 - ضرورت بازفهم متون کهن اسلامی برای ساختن تمدن نوین اسلامی
 - هستی‌شناسی و انسان‌شناسی بازتابیده در نامه ۳۱ نهج البلاغه
 - رابطه پیش‌رفت دنیوی با معنویت بر پایه نامه ۳۱ نهج البلاغه و بیانیه گام دوم انقلاب
 - نسبت میان تقوا و پیش‌رفت و تمدن‌سازی در نامه ۳۱ نهج البلاغه و بیانیه گام دوم انقلاب
 - فلسفه مسئولیت اجتماعی جوانان از منظر نامه ۳۱ نهج البلاغه
- ۲- تحلیل‌های متن پژوهانه بیانیه گام دوم و نامه ۳۱
 - تحلیل گفتمان تطبیقی نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - تحلیل خطبه‌های امام علی(ع) به جوانان از منظر روان‌شناسی تربیتی
 - تحلیل محتوای نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - تحلیل گفتمانی نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - تحلیل نشانه‌شناسانه نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - داده‌کاوی متن نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
- ۳- اخلاق و معنویت و نقش آفرینی جوانان
 - خودسازی، تأکید گذشتگان، نیاز روز
 - معنویت و اخلاق در بیانیه گام دوم و نامه ۳۱ نهج البلاغه
 - تربیت جوانان و نقش آن در تحقق تمدن نوین اسلامی
 - بازتاب‌های خطاب‌پردانه در نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - الگوی‌های تربیت جوانان در نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - راهکارهای امید آفرینی در جوانان بر پایه نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - مطالعه موردی الگوهای عملی مسئولیت‌پذیری اجتماعی جوانان در تاریخ اسلام و انقلاب اسلامی
- ۴- مسئولیت اجتماعی جوانان و تمدن‌سازی
 - رسالت نسل جوان
 - نقش زنان در تمدن‌سازی با تأکید بر آموزه‌های نهج البلاغه
 - رابطه مسئولیت اجتماعی انسان با حقوق شهروندی
 - مسئولیت جوانان در ترویج ارزش‌ها بر پایه نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - چالش‌های پیش‌روی جوانان در تحقق تمدن نوین اسلامی و راهکارهای قرآنی و روایی
 - تجارب بین‌المللی مقایسه برسی راهکارهای توسعه فرهنگ احساس مسئولیت اجتماعی در سطح جهانی
- ۵- چالش‌های اقتصادی جوانان و تمدن‌سازی
 - اقتصادی مقاومتی به مثابه مسئولیت اجتماعی جوانان
 - نقش جوانان در توسعه پایدار، تحلیل مسئولیت‌های اجتماعی و محیط زیستی جوانان در دنیای امروز
 - اقتصاد مقاومتی و مسئولیت جوانان از منظر نامه ۳۱ و بیانیه گام دوم
 - چالش‌های نوین جوانان در تحقق تمدن نوین، فقر، اشتغال و سبک زندگی
- ۶- هویت؛ جوان؛ علوم اجتماعی و رسانه
 - جامعه‌شناسی نسلی و انتظارات از نوجوانان در گام دوم انقلاب

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۴۰۴/۱۰/۲۰

تاریخ برگزاری: ۱۲ بهمن ماه ۱۴۰۴

مزایای شرکت در همایش ملی حکمرانی متعالی:

۱. گواهی‌نامه‌های معتبر:
- اعطای گواهی‌نامه معتبر برای ارائه مقاله
- گواهی‌نامه معتبر حضور در پیش‌نشست‌ها
۲. نمایه‌سازی مقالات:
- نمایه‌سازی مقالات پذیرفته‌شده در پایگاه سیویلیکا

ارتباط با دبیر کمیته علمی همایش:
دکتر نادری ۰۹۱۱۲۶۹۱۳۴۴

آدرس دبیرخانه همایش:
دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان
تلفن دبیرخانه: ۰۱۷۳۳۲۱۵۸۸۷۹

متخصص رادیولوژی اعلام کرد

بی‌خطر بودن ماموگرافی و ضرورت غربالگری منظم سرطان پستان

متخصص رادیولوژی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر بی‌خطر بودن ماموگرافی و ضرورت غربالگری منظم سرطان پستان تأکید کرد.

دکتر مریم توکلی با اشاره به شیوع بالای سرطان پستان در میان زنان، اظهار کرد: سرطان پستان شایع‌ترین سرطان در زنان است، اما در صورت تشخیص زودهنگام، یک بیماری کاملاً قابل درمان محسوب می‌شود و بسیاری از بیماران می‌توانند پس از درمان، سال‌های طولانی زندگی سالمی داشته باشند.

وی با تأکید بر اهمیت تشخیص زودرس افزود: شرط اصلی درمان موفق سرطان پستان، شناسایی بیماری در مراحل اولیه است و این امر تنها از طریق غربالگری منظم و مراجعه به‌موقع محقق می‌شود. تصور نادرستی وجود دارد که سرطان پستان بیماری لاعلاجی است، در حالی که پیشرفت‌های علمی امروز نشان‌دهنده این بیماری، در صورت تشخیص زودهنگام، قابل درمان قطعی است.

دکتر توکلی با اشاره به سن ابتلا به سرطان پستان تصریح کرد: برخلاف باور عمومی، این بیماری محدود به سنین بالا نیست و در سال‌های اخیر موارد ابتلا در سنین پایین‌تر نیز مشاهده می‌شود. بنابراین، وجود علائم هشداردهنده بدون توجه به سن باید جدی گرفته شود. لمس توده، تغییر در شکل یا رنگ پوست پستان، ترشحات غیرطبیعی به‌ویژه ترشحات خونی، از جمله علائمی هستند که نیاز به بررسی فوری پزشکی دارند.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد درباره غربالگری استاندارد سرطان پستان گفت: توصیه می‌شود تمام زنان از سن ۲۰ سالگی معاینه ماهانه پستان توسط خود فرد را انجام دهند و به‌صورت سالانه نیز توسط پزشک یا ماما معاینه شوند. همچنین تمام زنان بالای ۴۰ سال، حتی در صورت نداشتن هیچ علامتی، باید به‌طور منظم ماموگرافی انجام دهند. این موضوع یکی از اصول اساسی پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان است.

وی با رد نگرانی‌های رایج درباره اشعه ماموگرافی تأکید کرد: میزان اشعه دریافتی در ماموگرافی بسیار ناچیز و بی‌خطر است و در مقایسه با فواید آن در تشخیص زودهنگام سرطان، قابل چشم‌پوشی محسوب می‌شود. این میزان اشعه حتی با اشعه‌ای که افراد به‌طور طبیعی در محیط زندگی روزمره دریافت می‌کنند قابل مقایسه است و هیچ پایه علمی برای ترس از ماموگرافی وجود ندارد. محروم کردن خود از این روش تشخیصی به دلیل نگرانی از اشعه، می‌تواند سلامت زنان را به خطر بیندازد.

دکتر توکلی در توضیح نقش روش‌های تصویربرداری گفت: ماموگرافی، استانداردترین و اصلی‌ترین روش غربالگری سرطان پستان است و سونوگرافی بیشتر نقش تکمیلی دارد؛ به‌ویژه در زنان زیر ۴۰ سال یا در مواردی که ماموگرافی به‌تنهایی پاسخ قطعی ارائه ندهد. سونوگرافی همچنین در افتراق توده‌های کیستیک از توده‌های جامد نقش مهمی ایفا می‌کند. وی افزود: وجود کیست در پستان، حتی در صورت تمدد یا اندازه بزرگ، به‌هیچ‌وجه خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش نمی‌دهد و اغلب تنها در صورت ایجاد علائم شدید یا عفونت نیاز به اقدام درمانی دارد. این موضوع نباید موجب نگرانی غیرضروری در زنان شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به نقش رادیولوژی در درمان سرطان پستان بیان کرد: امروزه تصویربرداری پزشکی تنها به تشخیص محدود نمی‌شود، بلکه در مراحل مختلف درمان از جمله نمونه‌برداری هدفمند، تعیین وست بیماری، پایش پاسخ به درمان و کمک به جراحی‌های دقیق حفظ پستان نقش اساسی دارد. این پیشرفت‌ها موجب شده است در بسیاری از موارد، پستان حفظ شود و کیفیت زندگی بیماران به‌طور چشمگیری افزایش یابد.

دکتر توکلی در پایان با تأکید دوباره بر اهمیت پیشگیری گفت: ترس از مراجعه یا به‌تعمیق انداختن بررسی‌ها، بزرگ‌ترین مانع تشخیص زودهنگام است. بسیاری از مشکلات پستان در مراحل اولیه با درمان‌های ساده و کم‌هزینه قابل کنترل هستند. انجام منظم غربالگری، نه‌تنها موجب کاهش مرگ‌ومیر ناشی از سرطان پستان می‌شود، بلکه آرامش خاطر و سلامت پایدار بانوان و خانواده‌ها را به همراه دارد.

پژوهش جدید نشان می‌دهد برخی علائم خاص افسردگی در میانسانی می‌توانند پیش‌بینی‌کننده قوی زوال عقل در سال‌های بعد باشند.

حدود ۵۷ میلیون نفر در جهان با زوال عقل (دمانس) زندگی می‌کنند؛ اصطلاحی کلی برای بیماری‌های عصبی که حافظه و توانایی‌های شناختی را مختل می‌کنند، از جمله افسردگی مرتبط با افزایش خطر.

زوال عقل ، آلزایمر و زوال عقل عروقی.

اگرچه علت دقیق زوال عقل هنوز به‌طور

کامل مشخص نیست، پژوهشگران عوامل خطر متعددی را شناسایی کرده‌اند:

از ژنتیک و محیط گرفته تا سبک

زندگی و برخی بیماری‌ها. افسردگی، به‌ویژه در دوران میانسانی، یکی از این عوامل خطر مهم است.

مطالعه‌ای جدید که در مجله The Lancet Psychiatry منتشر شده، نشان می‌دهد همه علائم

افسردگی به یک اندازه خطرناک نیستند و تنها برخی نشانه‌های خاص هستند که خطر

زوال عقل را در آینده افزایش می‌دهند.

در این پژوهش، داده‌های پزشکی بیش از ۵۸۰۰ فرد میانسال با میانگین سنی ۵۵ سال از مطالعه معروف Whitehall II (آغازشده در سال

۱۹۸۵) بررسی شد.

علائم افسردگی شرکت‌کنندگان بین سال‌های ۱۹۹۷ تا ۱۹۹۹ ارزیابی شد و وضعیت سلامت آن‌ها به مدت ۲۵ سال تحت نظر قرار گرفت.

نتیجه کلی نشان داد افرادی که در میانسانی پنج علامت یا بیشتر از افسردگی داشتند، ۳۷ درصد افزایش خطر ابتلا

به زوال عقل رویهرو بودند.

اما نکته مهم‌تر این بود که این افزایش خطر عمدتاً ناشی از ۶ علامت مشخص افسردگی بود.

● ۶ علامت افسردگی در میانسانی که خطر زوال عقل را تا ۵۰٪ افزایش می‌دهند

این علائم عبارت‌اند از:

دشواری در تمرکز

از دست دادن اعتمادبه‌نفس

احساس اضطراب و تنش دائمی

نا توانی در رویهرو شدن با مشکلات

کاهش احساس صمیمیت و محبت نسبت به دیگران

ناراضیاتی ملامو از نحوه انجام کارها

دکتر «فیلیپ فرانک»، نویسنده اصلی مطالعه، می‌گوید:«افزایش ۳۷ درصدی خطر نشان می‌دهد افسردگی در میانسانی با زوال عقل در سال‌های بعد مرتبط است، اما این عدد به‌تنهایی تصویر کامل را نشان نمی‌دهد. بررسی دقیق‌تر نشان داد که این خطر بالا، تنها ناشی از مجموعه کوچکی از علائم خاص است، نه افسردگی به‌عنوان یک تشخیص کلی.»

● دو علامت با خطر نزدیک به ۵۰ درصد

تحلیل دقیق‌تر داده‌ها نشان داد دو علامت بیش از بقیه نگران‌کننده‌اند:

کاهش اعتمادبه‌نفس ناتوانی در کنار آمدن با مشکلات این دو علامت با افزایش نزدیک به ۵۰ درصدی خطر زوال عقل در سال‌های بعد زندگی مرتبط بودند. فرانک توضیح می‌دهد:«این یافته بسیار قابل توجه است، زیرا نشان می‌دهد برخی علائم اطلاعات بسیار بیشتری درباره خطر زوال عقل می‌دهند. این نشانه‌ها می‌توانند سال‌ها قبل از تشخیص زوال عقل، به‌عنوان علامت هشدار اولیه عمل کنند.»

او تأکید می‌کند که علائمی مانند خلق پایین یا اختلال

خواب که در افسردگی شایع‌اند در این مطالعه با افزایش خطر زوال عقل ارتباطی نداشتند.

● افسردگی از نگاه سلامت مغز

دکتر «ریچارد بروموس»، روان‌پزشک (که در این پژوهش نقشی نداشت)، می‌گوید:«علائمی مانند کاهش تمرکز یا از دست دادن اعتمادبه‌نفس را نباید فقط نشانه‌های احساسی دانست. این‌ها می‌توانند علامت اختلال در عملکرد مدارهای مغزی باشند.»

به گفته او، این مطالعه نشان می‌دهد آنچه در مغز انسان در میانسانی رخ می‌دهد می‌تواند دهه‌ها بعد پیامدهای جدی داشته باشد.

● نیاز به پژوهش‌های گسترده‌تر

دکتر «کمال واکل»، متخصص سالمندی، نیز معتقد است این پژوهش گامی مهم به جلوست:«حرکت از یک ارتباط کلی میان افسردگی و زوال عقل به شناسایی علائم مشخص، امکان مداخلات هدفمندتر را سال‌ها قبل از بروز بیماری فراهم می‌کند.»

او تأکید می‌کند که برای اطمینان از تعمیم‌پذیری نتایج، انجام مطالعات مشابه در جمعیت‌های متنوع‌تر ضروری است و باید بررسی شود آیا درمان مؤثر این علائم خاص در میانسانی می‌تواند خطر زوال عقل را کاهش دهد یا نه.



اورژانس می‌تواند حلقه آغاز نجات چندین زندگی باشد

رضایت، دو کلیه از بیماری که دچار ایست قلبی شده بود، احدا و به دو بیمار پیوند زده شد که هر دو گیرنده پس از گذشت بیش از یک سال همچنان از عملکرد مناسب عضو پیوندی برخوردارند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران در جمع‌بندی سخنان خود تصریح کرد طب اورژانس تنها به نجات یک بیمار محدود نمی‌شود، بلکه در صورت وجود یک سیستم منسجم و هماهنگ، می‌تواند به نجات یک شبکه از زندگی‌ها منجر شود. تعهد اخلاقی، سرعت عمل، هماهنگی تیمی و مسئولیت اجتماعی، ارکان اصلی تحقق این هدف در نظام سلامت است.

● تجربه بحران‌ها، نظام اورژانس و سلامت کشور را به بلوغ عملیاتی رسانده است

جعفر میعادفر، رئیس سازمان اورژانس کشور نیز در این مراسم ضمن

تبریک حلول ماه رجب، یاد و خاطره جان‌باختگان زلزله بم را گرامی داشت و با اشاره به هزمنانی روز پیاپی کنگره با سالروز این حادثه از تلاش‌های می‌نظیر نیروهای امدادی و درمانی در آن ایام قدردانی کرد.

وی با یادآوری شرایط سخت امدادسانی در زلزله بم، از جمله سرمای شدید و حجم بالای مصدومان، اظهار کرد در آن روزها شاهد ایثار و تلاش شبانه‌روزی نیروهایی بودیم که در سخت‌ترین شرایط زیستی، خدمات حیاتی ارائه دادند. همچنین یاد و خاطره سردار شهید حاج قاسم سلیمانی و تلاش نیروهایی که در فرودگاه‌ها، به‌ویژه فرودگاه

مهرآباد، عملیات ساماندهی، تفکیک و انتقال مصدومان به استان‌های

مختلف را انجام می‌دادند باید زنده نگه داشته شود.

رئیس سازمان اورژانس کشور با اشاره به راه‌اندازی تریاز و تقسیم‌بندی بیماران در فرودگاه مهرآباد در آن مقطع، افزود این تجربه‌ها موجب شد نگاه حاکمیت و مسئولان پس از زلزله‌ها دچار تغییرات اساسی شود و ساختارهایی مانند سازمان مدیریت بحران کشور شکل بگیرد. هم‌زمان با آن، رشته طب اورژانس که در حال شکل‌گیری بود، به‌سرعت توسعه یافت و پایگاه‌های اورژانس کشور گسترش پیدا کرد. میعادفر تصریح کرد: وزارت بهداشت در نقش حاکمیتی و دانشگاه‌های علوم پزشکی در نقش اجرایی، با رصد لحظه‌به‌لحظه

ارائه می‌کنند. وی با بیان اینکه انجمن علمی طب اورژانس کشور تقریباً به‌صورت سالانه این کنگره را برگزار کرده است، افزود: یکی از وجوه تمایز این همایش، برگزاری کارگاه‌های مهارتی متنوع با حضور استادان برجسته و پیشکسوت این حوزه است که ارزش علمی برنامه را به‌طور قابل توجهی افزایش داده است. رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران همچنین با قدردانی از همکاری مستمر سازمان اورژانس کشور اظهار کرد:استانداردهای مراقبتی در اورژانس پیش‌بیمارستانی در سال‌های اخیر به‌طور چشمگیری ارتقا یافته و این دستاورد حاصل تلاش‌های مستمر همکاران این حوزه است.

توکل در ادامه سخنان خود به طرح یک موضوع نوین در حوزه طب اورژانس پرداخت و گفت: یکی از مباحثی که نیازمند بررسی و سیاست‌گذاری در سطح ملی است، امکان نجات چند بیمار از طریق یک بیمار در شرایط اورژانسی است. این موضوع در قالب پروتکل «هدای عضو پس از ایست قلبی» (DCD) در دنیا مطرح شده و به‌عنوان مکمل فرآیند رنج اهدای عضو پس از مرگ مغزی (DBD) شناخته می‌شود.

وی با اشاره به اهمیت این موضوع در کنگره تروما افزود: بسیاری از بیماران ترومایی دچار ایست قلبی می‌شوند و در صورت تصمیم‌گیری به‌موقع در اورژانس، می‌توان این بیماران را در بازه‌ای زمانی مشخص به سمت فرآیند مرگ مغزی هدایت کرد. در این مدل، زمان و کیفیت (DBD) شناخته می‌شود.

اهدای امانت‌نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران با تشریح دسته‌بندی‌های بین‌المللی اهدای عضو پس از ایست قلبی گفت: در شرایط کشور ما، تمرکز بر دسته دوم این طبقه‌بندی، یعنی بیمارانی که در اورژانس یا بخش‌های بستری دچار ایست قلبی می‌شوند و احیای ناموفق دارند، می‌تواند واقع‌بینانه‌ترین و قابل‌اجرت‌ترین مسیر باشد. توکل تأکید کرد: در این فرآیند، نقش متخصصان اورژانس در حفظ پرفیوژن، کاهش زمان بدون جریان خون، مستندسازی و هماهنگی تیمی، کاملاً کلیدی است و اجرای موفق آن نیازمند تدوین پروتکل‌های دقیق و هماهنگی میان تیم‌های درمان، احیا و پیوند است. وی با اشاره به اجرای موفق یک نمونه از این مدل در کشور گفت: در یکی از موارد انجام‌شده در سال‌های اخیر، پس از اخذ



رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: اورژانس می‌تواند حلقه آغاز نجات چندین زندگی باشد. به گزارش حکیم باشی، نادر توکلی رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران در آیین افتتاحیه هجدهمین کنگره ملی طب اورژانس و چهارمین کنگره بین‌المللی تازه‌های تروما که در مرکز همایش‌های زاری برگزار شد، ضمن خیرمقدم به رؤسا، استادان، فراگیران و کارکنان خنوم اورژانس سراسر کشور، بر اهمیت نقش اورژانس در نظام سلامت تأکید کرد.

وی با تبریک حلول ماه رجب و ولادت امام محمد باقر (ع)، اظهار

امیدواری کرد که دست‌اندرکاران نظام سلامت بتوانند رهرو سیره و راه انمه اطهار باشند و افزود: این کنگره با تلاش دیرینه‌خبر محترم، انجمن علمی طب اورژانس و مرکز تحقیقات سوانح و مصدومیت دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران با اشاره به تمدد همایش‌های علمی در کشور گفت: با هدف مدیریت بهتر زمان، انرژی و هزینه‌ها، تصمیم گرفته شد دو همایش ملی و بین‌المللی طب اورژانس و تروما به‌صورت ترکیبی و در قالب یک برنامه چهارروزه برگزار شود. همچنین همایشی در حوزه مدیریت پرستاری اورژانس، به دلیل اهمیت نقش پرستاران و ارائه‌دهندگان خدمات اورژانسی، هم‌زمان با این کنگره در حال برگزاری است.

توکل با اشاره به تحولات عصر جدید و حرکت نظام سلامت به سمت رویکردهای دیجیتال، از پرستاران، تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی و امدادگران هلال احمر به‌عنوان ارائه‌دهندگان اصلی خدمات سلامت یاد کرد و گفت: این نیروها با وجود کمبودها و شرایط سخت، با ایثار و تعهد، خدمات مستمر و ارزشمندی به مردم

در نشست مشترک معاونت‌های آموزشی و پرستاری وزارت بهداشت مطرح شد؛ هم‌استاسازی سیاست‌های آموزشی و اجرایی برای جبران کمبود نیروی پرستاری ضروری است

● تأکید بر بومی‌گزینی و بورس تحصیلی هدفمند

دکتر عبادی یکی از راهکارهای اساسی برای رفع کمبود پرستار در مناطق کم‌برخوردار را توسعه نظام «بورس تحصیلی بومی‌محور» دانست و افزود: استان‌های کم‌برخوردار و برخی مناطق محروم کشور با کمبود مزمن نیروی پرستاری مواجه‌اند. پیشنهاد ما این است که با استفاده از داده‌های آمایش سرزمینی و الگوگیری از تجربه دانشگاه فرهنگیان، دانشجویان پرستاری به‌صورت بومی و بورسیه برای این مناطق تربیت شوند تا پس از فراغت از تحصیل، در محل مورد نیاز خدمت کنند. وی تصریح کرد: بومی‌گزینی به‌جای تعهدات استخدامی بلندمدت می‌تواند رهاکاری پایدارتر باشد؛ چرا که تجربه تعهدات ختمی در برخی رشته‌ها نشان داده است که بدون پیش‌بینی ردیفی استخلامی، رادوچندان می‌کند.

۳ اخبار

پاسخ علمی به باورهای نادرست تغذیه‌ای؛

باور خوردن بعد از ساعت ۹ شب و چاقی، پشتوانه علمی قطعی ندارد

دکتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت اعلام کرد: این باور رایج که خوردن غذا یا میان‌وعده بعد از ساعت ۹ شب به‌طور مستقیم باعث افزایش وزن می‌شود، پشتوانه علمی قطعی ندارد و آنچه در افزایش وزن نقش اصلی را ایفا می‌کند، میزان کالری دریافتی روزانه است، نه صرفاً زمان مصرف غذا.

به گزارش حکیم باشی، بر اساس بررسی‌های علمی، برخی مطالعات حیوانی نشان داده‌اند که خوردن غذا در ساعات شب، برخلاف ریتم شبانه‌روزی بدن است و می‌تواند زمینه افزایش وزن را فراهم کند. در این مطالعات، حیواناتی که خارج از زمان طبیعی پیداری خود غذا دریافت کرده‌اند، حتی با مصرف غذای مشابه، افزایش وزن بیشتری داشته‌اند.

با این حال، شواهد انسانی این یافته‌ها را به‌طور کامل تأیید نمی‌کند. مطالعات انجام‌شده روی انسان‌ها نشان می‌دهد که زمان مصرف غذا به‌تنهایی عامل تعیین‌کننده افزایش وزن نیست و مجموع کالری دریافتی در طول شبانه‌روز نقش مهم‌تری دارد.

در یکی از مطالعات انجام‌شده روی بیش از ۱۶۰۰ کودک، هیچ ارتباط معناداری بین صرف شام بعد از ساعت ۸ شب و اضافه‌وزن مشاهده نشد. همچنین بررسی‌ها نشان داده است افرادی که در ساعات پایانی شب و بامداد غذا مصرف می‌کنند، معمولاً کالری بیشتری در طول روز دریافت می‌کنند و همین دریافت کالری مازاد می‌تواند عامل افزایش وزن باشد.

بر این اساس، دفتر بهبود تغذیه جامعه تأکید می‌کند که خوردن غذا در ساعات شب تنها در صورتی می‌تواند منجر به اضافه‌وزن شود که باعث افزایش دریافت کالری بیش از نیاز بدن شود و رعایت تعادل انرژی، اصل اساسی در مدیریت وزن است.



گرانی «تجهیزات مصرفی» بیماران کلید خورد

حذف از ۲۸۵۰۰ برای دارو، شیرخشک و تجهیزات پزشکی، برنامه گران شدن کالاهای سلامت به خصوص تجهیزات مصرفی در بیمارستان‌ها را کلید زد. به گزارش حکیم باشی، از وقتی رزمه‌های حذف ارز ۲۸۵۰۰ برای کالاهای سلامت به گوش رسید، فعالان و کارشناسان اقتصاد سلامت، نگرانی خود را از ایجاد بحران در حوزه سلامت، ابراز کردند. همان‌طور که وقتی ارز ۲۸۵۰۰ جایگزین ارز ۴۲۰۰ شد، روز گذشته با تقدیم لایحه بودجه ۱۴۰۵ از سوی رئیس جمهوری به مجلس شورای اسلامی، شنیده می‌شود که ارز ۲۸۵۰۰ برای کالاهای سلامت حذف شده است. شاید در نگاه اول، نگرانی‌ها متوجه «دارو» شود، اما به نظر می‌رسد باید از هم اکنون نگران تجهیزات مصرفی بیماران بستری در بیمارستان‌ها باشیم. بررسی‌ها نشان می‌دهد بیش از ۸۰ درصد بستری‌ها در بخش دولتی صورت می‌پذیرد و همین موضوع می‌تواند خطرنگی برای عدم دسترسی و گرانی تجهیزات مصرفی بیماران بستری باشد.

زنگ خطر افزایش قیمت تجهیزات پزشکی

محمد مهدی علل‌الدین، معاون فنی اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو، با اشاره به حذف ارز ترجیحی نوع یک تجهیزات پزشکی در سال ۱۴۰۴، گفت: وقتی موضوع تغییر ارز ترجیحی نوع دو با نرخ ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان مطرح است، ضروری است تمهیدات لازم به گونه‌ای اتخاذ شود که آثار این تغییر به حداقل برسد و پرداختی از جیب بیمار افزایش نیابد. وی تأکید کرد: هرگونه تغییر در نرخ از تجهیزات پزشکی باید همراه با پیش‌بینی منابع پایدار و اختصاص اعتبارات کافی به بیمه‌ها انجام شود تا فشار مالی به مردم منتقل نشود.

معاون فنی اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو، با عنوان این مطلب که تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی سازمان هدفمندی یارانه‌ها و بیمه‌ها، توان مالی بیمارستان‌ها را به‌شدت کاهش داده است، افزود: در صورت تداوم این روند، برخی بیمارستان‌ها ممکن است به دلیل کمبود نقدینگی، امکان خرید تجهیزات پزشکی خاص را نداشته باشند و بیماران برای تأمین این اقلام به شرکت‌ها راجع داده شوند.

در همین حال، علیرضا چیخری رئیس هیئت مدیره انجمن تولید، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی و دارویی استان تهران، با عنوان این مطلب که انبارهای تجهیزات پزشکی مصرفی با ارز ۴۲۰۰ خالی شده‌اند، گفت: باطری قلب با قیمت ۳۰ تا ۷۰ میلیون تومان به ۷۰۰ تا ۱ میلیون

رسیده است. درچه‌قه قلبی از حدود ۱۵۰ میلیون تومان به مرز یک میلیارد تومان رسیده است. وی ادامه داد: بیمه‌های پایه توانسته‌اند جوش قیمت‌ها را حمایت کنند. بیمه‌های تکمیلی هم نمی‌توانند تعهد پرداخت‌های خود را بالا ببرند، چون دریافتی آنها بر اساس حقوق کارمندان است. چیخری افزود: وضعیت بسیار بدی ایجاد شده و سهم پرداختی بیماران بابت هزینه‌های درمان از ۵۰ درصد به ۷۰ درصد رسیده است.

در حالی که شاهد افزایش قیمت تجهیزات پزشکی، به دنبال حذف ارز ۴۲۰۰ بودیم، این احتمال دور از ذهن نیست که در سال آینده ما، به همین تناسب، با گرانی سرسام آور این کالاهای حیاتی، مواجه شویم.

بود. دکتر چنگیز، معاون آموزشی وزارت بهداشت،

گفت: بیمارستان‌ها می‌توانند با شناسایی نیازهای آتی خود و ارائه بورس تحصیلی یا کمک‌هزینه به دانشجویان در حال تحصیل، ضمن ایجاد انگیزه، از تأمین نیروی انسانی پایدار در سال‌های آینده اطمینان حاصل کنند. این رویکرد، به‌ویژه در بیمارستان‌های بزرگ و پرمراجعه، می‌تواند بخشی از مشکلات جذب را برطرف کند.

● تأکید بر همکاری بین‌بخشی

در پایان این نشست، دو طرف بر ضرورت تداوم همکاری نزدیک میان معاونت آموزشی و معاونت پرستاری تأکید کردند و مقرر شد پیشنهادهای مطرح‌شده پس از بررسی کارشناسی، در قالب سازوکارهای اجرایی و سیاستی پیگیری شود.

این نشست با هدف هم‌راستاسازی سیاست‌های آموزشی و اجرایی و در راستای تقویت نظام سلامت کشور برگزار شد و بر نگاه جامع، مبتنی بر آمایش سرزمینی و نیازمحور در حوزه پرستاری تأکید داشت.

● نقش بیمارستان‌ها در تأمین نیروی انسانی آینده

یکی دیگر از محورهای مطرح‌شده، مشارکت فعال بیمارستان‌ها در تربیت نیروی انسانی آینده

نه‌تنها به حل مشکل کمبود نیروی انسانی کمک نمی‌کند، بلکه می‌تواند منجر به آسیب به کیفیت خدمات سلامت شود.

● استفاده هدفمند از ظرفیت نیروهای موجود

در این نشست، پیشنهادهایی درباره بهره‌گیری هدفمند از ظرفیت نیروهای موجود، از جمله بهیاران، کمک‌پرستاران و برخی گروه‌های دارای مدرک مرتبط، مطرح شد. دکتر عبادی خاطرنشان کرد: در صورت طراحی دوره‌های تکمیلی هدفمند و داوطلبانه، می‌توان بخشی از نیازهای مراکز درمانی را با حفظ استانداردهای قانونی و حرفه‌ای تأمین کرد؛ مشروط بر آنکه این مسیرها مبتنی بر نیاز واقعی بیمارستان‌ها و با درخواست مستقیم مراکز درمانی باشد.

● نقش بیمارستان‌ها در تأمین نیروی انسانی آینده

یکی دیگر از محورهای مطرح‌شده، مشارکت فعال بیمارستان‌ها در تربیت نیروی انسانی آینده



مشکلات جدیدی ایجاد می‌شود.

● ساماندهی آموزش‌های

مهارتی و دبیرستان‌های بهیاری در ادامه، موضوع دبیرستان‌های بهیاری و آموزش‌های مهارتی مورد بحث قرار گرفت. معاون پرستاری وزارت بهداشت با اشاره به توقف توسعه



فلوشیپ فوق تخصصی جراحی ترمیمی و سوختگی:

بیش از ۹۰ درصد سوختگی‌ها با رعایت نکات ساده ایمنی قابل پیشگیری است

آموزش و پیشگیری، مؤثرترین راهکار مقابله با سوختگی

دانشیار گروه جراحی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فلوشیپ فوق تخصصی جراحی ترمیمی و سوختگی، با اشاره به فرارسیدن هفته پیشگیری از سوختگی همزمان با آغاز فصل زمستان، بر لزوم توجه جدی به اصول ایمنی و آموزش همگانی در این زمینه تأکید کرد.

دکتر علی احمدآبادی، با بیان اینکه سوختگی حادثه‌ای است که در یک لحظه رخ می‌دهد اما عوارض آن ممکن است تا پایان عمر همراه بیمار باقی بماند، اظهار داشت: متأسفانه بسیاری از سوختگی‌های شدید، آثار جسمی و روانی ماندگاری دارند که در اغلب موارد به‌طور کامل قابل اصلاح نیستند؛از این‌رو پیشگیری، مهم‌ترین و مؤثرترین راهکار در مواجهه با این آسیب‌هاست.

این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با دعوت از دانشگاهیان برای نقش‌آفرینی فعال در حوزه آموزش پیشگیری از سوختگی افزود:از اساتید کارکنان و دانشجویان تقاضا داریم ضمن رعایت اصول ایمنی در زندگی شخصی، این نکات را به اطرافیان، دانشجویان و مراجعه‌کنندگان نیز آموزش دهند.

دکتر احمدآبادی در ادامه، به برخی از ساده‌ترین اما مؤثرترین اقدامات پیشگیرانه اشاره کرد و گفت:اطمینان از شارژ بودن کپسول آتش‌نشانی و واحدهای مسکونی، آموزش نحوه استفاده از آن به تمامی اعضای خانواده، بررسی عملکرد سنسورهای دود، اطلاع از محل نازل و آمادگی سیستم آب پرفشار ساختمان، از جمله مواردی است که باید به‌صورت مستمر مورد توجه قرار گیرد.

وی همچنین با تأکید بر لزوم بررسی دوره‌ای وسایل گازسوز افزود: شلنگ‌ها و اتصالات گاز پکیچ و اجاق گاز پس از سال‌ها استفاده ممکن است فرسوده شوند و نشت گاز و انفجار ایجاد کنند. توجه به این نکات ساده می‌تواند از بروز حوادث جبران‌ناپذیر جلوگیری کند.

این فلوشیپ جراحی ترمیمی و سوختگی با هشدار نسبت به استفاده نادرست از بنزین تصریح کرد: بنزین به هیچ عنوان وسیله‌ای برای روشن کردن آتش نیست، این ماده به‌صورت انفجاری می‌سوزد و در بسیاری از موارد، هنگام ریختن بنزین روی آتش، شعله به سمت طرف بازمی‌گردد و موجب سوختگی شدید فرد می‌شود. متأسفانه موارد متعددی از سوختگی‌های شدید در پیک‌نیک‌ها، محیط‌ منزل و حتی هنگام گرم کردن وسایل گزارش شده که علت اصلی آن استفاده از بنزین بوده است.

وی همچنین برق‌های فشار قوی شهری را از دیگر عوامل بسیار خطرناک برشمرد و گفت: کابل‌های برق توزیع شهری دارای ولتاژ حدود ۲۰ هزار ولت هستند و عبور آن‌ها از مجاورت ساختمان‌های مرتفع، به‌ویژه در صورت نداشتن روکش مناسب، می‌تواند خطرات جدی ایجاد کند. کارگران ساختمانی، نماکاران و حتی ساکنان این ساختمان‌ها در صورت تماس با اجسام فلزی ممکن است دچار سوختگی‌های الکتریکی شدید و گاه منجر به قطع عضو شوند.

دکتر احمدآبادی با اشاره به توانمندی‌های درمانی مرکز سوختگی بیمارستان امام رضا(ع) اظهار داشت:خوشبختانه این مرکز با برخورداری از اساتید مجرب، کادر درمانی متخصص و امکانات مناسب، روزانه به‌طور متوسط ۵ تا ۶ عمل جراحی پیچیده برای بیماران سوختگی انجام می‌دهد و به‌عنوان یکی از مراکز برتر کشور شناخته می‌شود. با این حال، آرزوی ما این است که هیچ‌یک از هموطنان نیازمند دریافت خدمات درمانی سوختگی‌نیاشند.

وی در پایان با تأکید بر بُعد انسانی و اجتماعی سوختگی، از عموم مردم درخواست کرد: از نگاه‌های خیره و پرسش‌های آزاردهنده نسبت به افرادی که آثار سوختگی یا اسکار در صورت و بدن خود دارند، خودداری کنند. این رفتارها موجب رنج مضاعف بیماران می‌شود و شایسته است با احترام و درک متقابل با این عزیزان برخورد شود.

ثبت روز ملی پیشگیری از سوختگی؛ در خواست انجمن ققنوس از ریاست جمهوری

انجمن پیشگیری از سوختگی «ققنوس» با ارسال نامه‌ای به ریاست جمهوری، خواستار تصویب روز اول به عنوان روز ملی پیشگیری از سوختگی شد تا آگاهی عمومی درباره خطرات سوختگی و اهمیت اقدامات پیشگیرانه افزایش یابد. به گزارش حکیم باشی، دکتر علیرضا جلالی، مدیرعامل انجمن ققنوس، در نامه‌ای به ریاست جمهوری اعلام کرد: سوختگی در ایران ۸ برابر میانگین جهانی بروز دارد و بسیاری از اماکن عمومی، مراکز درمانی و آموزشی نایمن هستند.

وی افزود: بی‌توجهی جامعه و دولت به آموزش، استانداردسازی و رعایت نکات ایمنی باعث شده پیشگیری از سوختگی در کشور مغفول بماند.

دکتر جلالی در ادامه یادآور شد: حتی در تقویم رسمی کشور، برخلاف بسیاری از کشورهای جهان، روز یا هفته‌ای برای آگاهی‌مندی درباره سوختگی اختصاص نیافته است. بر اساس پیشنهاد مشترک انجمن ققنوس و وزارت بهداشت به سال ۱۳۹۷، روز اول دی به دلیل افزایش خطر سوختگی در زمستان و نبود مناسبت دیگر، برای ثبت به عنوان روز ملی پیشگیری از سوختگی به شورای فرهنگ عمومی پیشنهاد شد، اما تاکنون به تصویب نرسیده است. در این نامه همچنین تأکید شد: سرمایه‌گذاری در پیشگیری از سوختگی بازدهی اقتصادی ۲۸ برابری دارد و ثبت رسمی این روز می‌تواند برنامه‌های ترویجی و آموزشی سازمان‌ها و سمن‌ها را به اقدامات گسترده‌تر و مؤثرتر تبدیل کرده و از بسیاری از فجایع و آسیب‌های قابل پیشگیری جلوگیری کند.

کافئین در دانه قهوه، یک ماده طبیعی است که در دانه‌های گیاه کافئینا (Coffea) یافت می‌شود. این ماده به دلیل خاصیت محرک و افزایش‌دهنده انرژی، در نوشیدنی‌های مختلف مانند قهوه، چای و نوشابه‌ها استفاده می‌شود.

کم‌خواب، و کسانی که سابقه اضطراب دارند شدیدتر است.
اسلامیان با بیان اینکه مصرف کم تا متوسط کافئین می‌تواند تمرکز را افزایش، خلق را بهتر، هوشیاری را بالا، عملکرد ورزشی را تقویت و حتی خطر برخی بیماری‌ها را کاهش دهد (در مورد قهوه) تأکید کرد: بنابراین کافئین «بد» نیست؛ بلکه مقدار و زمان مصرف آن تعیین‌کننده اثر آن است.
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به افرادی که نسبت به مصرف کافئین حساسیت دارند توضیح داد: برخی گروه‌ها حتی با دوزهای پایین کافئین دچار اضطراب می‌شوند. وی درباره این گروه‌ها توضیح داد: افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی، کسانی که خواب ناکافی دارند، نوجوانان و افرادی که مصرف زیاد و ناگهانی دارند به کافئین حساس‌اند به شکلی که برخی مطالعات نشان داده که افراد دارای اضطراب اجتماعی، بانیک یا اختلالات دوقطبی با دوزهای بالاتر از ۲۰۰ تا ۴۰۰ میلی‌گرم دچار تشدید علائم می‌شوند. این متخصص تغذیه و رژیم درمانی، با بیان اینکه کافئین در دوزهای بالا هورمون‌های استرس (کورتیزول و آدرنالین) را افزایش می‌دهد ادامه داد: کافئین دوز بالا سیستم عصبی سمباتیک را فعال، حالت بیداری و آماده-حمله را تحریک، خواب را مختل می‌کند و همین بی‌خوابی اضطراب را بدتر خواهد کرد. وی با اشاره به اینکه در واقع کافئین بدن را وارد وضعیت هشدار می‌کند اضافه کرد: این موضوع شبیه اتفاقی که در استرس رخ می‌دهد ایجاد می‌شود و این دو اثر روی هم جمع می‌شوند. به گفته اسلامیان، مقدار مناسب استفاده از کافئین در بزرگسالان سالم تا ۳۰۰-۴۰۰ میلی‌گرم در روز، زنان باردار حداکثر ۲۰۰ میلی‌گرم، نوجوانان حداکثر ۱۰۰ میلی‌گرم و در کودکان توصیه اکید عدم مصرف است.
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره زمان بندی استفاده از کافئین نیز اظهار کرد: بعد از ساعت ۳ ظهر کافئین مصرف نکنید و توجه داشته باشید نداشتن بوهن اثر آن را تشدید می‌کند، پس بهتر است همراه غذا باشد.
اسلامیان، استفاده از جای سبز کافئین کمتر، اثر آرام‌بخش آل-تانیین، قهوه کم‌کافئین و شکلات تلخ را جایگزین‌های سالم برای استفاده از قهوه عنوان کرد. وی به افرادی که دچار اضطراب هستند توصیه کرد: آب زیاد برای جلوگیری از دهیدراته شدن بدن استفاده کنید و مصرف نوشیدنی‌های انرژی زا را قطع کنید ضمن اینکه مصرف قهوه را کاهش داده و بعد از ظهرها کافئین مصرف نکنید.
اسلامیان با اشاره به اینکه کافئین در مقدار کم تا متوسط می‌تواند کمک‌کننده باشد، خاطر‌نشان کرد: در مقادیر بالا یا در افراد حساس، به ویژه نوجوانان و افراد مضطرب، می‌تواند استرس، اضطراب و بی‌خوابی را تشدید کند ولی مهم‌ترین نکته این است که بدن خود را بشناسیم، اگر با مصرف کافئین قلب‌تان تند می‌زند، بی‌قرار می‌شوید یا خوابتان مختل می‌شود، وقت آن است که کمترش کنید.

یک متخصص تغذیه و رژیم درمانی گفت: مطالعات نشان می‌دهد که کافئین، بسته به مقدار مصرف و حساسیت فرد، می‌تواند هم دوست و هم دشمن ما باشد. به گزارش حکیم باشی، غزاله اسلامیان، با اشاره به اینکه کافئین به عنوان ماده‌ای محبوب و نوشیدنی بی‌خوابی شناخته می‌شود، اظهار کرد: پس از نوشیدن قهوه یا نوشیدنی‌های انرژی زا، کافئین در عرض حدود ۱۵ تا ۳۵ دقیقه جذب و وارد مغز می‌شود. وی افزود: این ماده با جایگزینی در محل گیرنده‌های آدنوزین (نوروترانسmitter خواب‌آور) باعث می‌شود خواب‌الودگی کمتر، هوشیاری و تمرکز بیشتر، دوپامین و نوراپی نفرین تحریک و در نهایت احساس انرژی و خلق و خو بهتر تجربه شود؛ این همان احساسی است که باعث محبوبیت جهانی قهوه و نوشیدنی‌های انرژی‌زا شده است.
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با اشاره به اینکه بدن ما با مصرف مشخصی از کافئین، نسبت به تحمل آن مقاوم می‌شود، ادامه داد: به این معنی که همان مقدار کافئین قبلی، دیگر اثر کافی ندارد و فرد به‌تدریج به دوزهای بیشتر نیاز پیدا می‌کند. وی ادامه داد: قطع ناگهانی کافئین باعث سردرد، بی‌حوصلگی، خستگی و حتی خلق افسرده می‌شود.
اسلامیان با بیان اینکه کافئین بیش از ۴۰۰ میلی‌گرم در روز برای بزرگسالان، حدود ۴ فنجان قهوه معمولی عوارضی دارد، ادامه داد: اضطراب، تپش قلب، بی‌خوابی، تحریک‌پذیری، افزایش فشار خون و مشکلات گوارشی از عوارض مصرف بیش از حد کافئین است. وی اضافه کرد: در نوجوانان آستانه استفاده از کافئین‌ها بسیار پایین‌تر است و حداکثر ۱۰۰ میلی‌گرم در روز توصیه می‌شود.
اسلامیان با اشاره به اینکه تحقیقات نشان می‌دهد بسیاری از دانش‌آموزان، دانشجویان و حتی کارمندان، در زمان‌های استرس‌زا از کافئین به‌عنوان یک «مکانیزم مقابله‌ای» استفاده می‌کنند، ادامه داد: در شب‌های امتحان، ساعات کاری طولانی، کم‌خوابی و پروژه یا آزمون‌های پر فشار معمولاً افراد از کافئین استفاده می‌کنند. به گفته وی، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مصرف بالای کافئین، به ویژه از نوشیدنی‌های انرژی‌زا و قهوه، با افزایش اضطراب، استرس و حتی افسردگی مرتبط است و نکته مهم این است که این ارتباط «دلیل» معلول قطعی» نیست؛ یعنی مشخص نیست آیا کافئین باعث اضطراب می‌شود یا افراد مضطرب بیشتر سراغ کافئین می‌روند اما به طوری کلی ارتباط قوی وجود دارد.
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پاسخ به این سوال که چرا نوشیدنی‌های انرژی‌زا از بیشترین مشکل را ایجاد می‌کنند؟ گفت: این نوشیدنی‌ها علاوه بر کافئین، معمولاً حاوی شکر زیاد، کافهین‌ها، محرک، افزودنی‌هایی مانند کورائانا (۴ برابر کافئین بیشتر از دانه قهوه) هستند که همین ترکیب باعث می‌شود ضربان قلب بالا برود، بی‌قراری و اضطراب افزایش یابد، خواب به‌شدت مختل و بدن دچار افزایش ناگهانی انرژی و پس‌از آن سستی و رخوت شود که این واکنش‌ها در نوجوانان، افراد

کافئین برای بدن مفید است یا ضرر دارد؟



رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی خبر داد:

آغاز رسمی پذیرش یکپارچه اینترنتی خدمات سرپایی در مراکز درمانی دولتی کشور

هدف گذاری پوشش ۶۰ درصدی نوبت دهی الکترونیک مراکز درمانی در خدمات سرپایی



رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از آغاز رسمی استقرار سامانه یکپارچه و متمرکز نوبت‌دهی الکترونیک خدمات سرپایی در مراکز درمانی دولتی سراسر کشور خبر داد. به گزارش حکیم باشی، دکتر علیرضا عسکری در برنامه «روی خط خبر» با اعلام این خبر اظهار کرد: امروز، سامانه ملی و متمرکز نوبت‌دهی الکترونیک خدمات سرپایی حوزه سلامت به‌صورت رسمی آغاز به کار کرده است. این سامانه با هدف ساماندهی، شفاف‌سازی و ارتقای دسترسی عادلانه مردم به خدمات تخصصی و فوق تخصصی (سطح ۳ و ۲ خدمات درمانی) راه‌اندازی شده است.

وی با اشاره به حجم بالای مراجعات درمانی در کشور افزود: بر اساس بررسی‌های آماری انجام‌شده در سال ۱۴۰۳، بیش از ۱۰ میلیون مورد بستری در بیمارستان‌های دولتی ثبت شده است، در حالی که تعداد خدمات سرپایی و ویزیت در مراکز درمانی دولتی از ۹۰ میلیون مورد فراتر رفته و با احتساب خدمات کلینیکی، این عدد به حدود ۲۰۰ میلیون مراجعه در سال می‌رسد. بدیهی است مدیریت چنین حجمی از خدمات بدون یک نظام یکپارچه و هوشمند، منجر به بی‌نظمی، عدم شفافیت و نارضایتی مردم خواهد شد. دکتر عسکری تأکید کرد: راه‌اندازی این سامانه ملی، اقدامی اساسی در جهت نظم‌بخشی به ارائه خدمات سرپایی، تسهیل دسترسی مردم، کاهش مراجعات غیرضروری حضوری و ایجاد امکان پایش و سیاست‌گذاری دقیق‌تر برای مدیران نظام سلامت است. از این پس، شهروندان در هر نقطه از

کشور می‌توانند به‌صورت متمرکز، نوبت پزشکان متخصص و فوق تخصص مراکز درمانی دولتی را دریافت کنند. وی افزود: به عنوان نمونه، فردی که در شهرستان داراب استان فارس سکونت دارد، می‌تواند از طریق این سامانه برای دریافت نوبت از پزشک متخصص در بیمارستان شفا پیحاییان تهران به‌عنوان قطب اتوبودی کشور اقدام کند. این سامانه امکان انتخاب پزشک، تخصص، محل ارائه خدمت و زمان مراجعه را متناسب با شرایط فرد فراهم می‌کند.

رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی با اشاره به ماهیت غیر اورژانسی خدمات سرپایی گفت: همانند سایر کشورهای دنیا، بخشی از خدمات ویزیتی که فوریت ندارند، در قالب صف انتظار ارائه می‌شوند و این موضوع خللی در سلامت مردم ایجاد نمی‌کند، بلکه منجر به نظم، عدالت و شفافیت بیشتر در ارائه خدمات می‌شود. وی هدف‌گذاری وزارت بهداشت را دستیابی به پوشش ۶۰ درصدی نوبت‌دهی الکترونیک خدمات سرپایی مراکز دولتی تا پایان سال جاری عنوان کرد و افزود: تأکید ما ۱۰۰ درصدی شدن نیست، چراکه همواره

باید سهمی برای مراجعات حضوری، تماس‌های تلفنی، خدمات اورژانسی و افرادی که دسترسی یا توان استفاده از اینترنت ندارند، در نظر گرفته شود. به همین منظر، حدود ۲۰ درصد ظرفیت خدمات سرپایی این گروه‌ها محفوظ خواهد ماند و هیچ‌گونه اجبار در استفاده از سامانه اعمال نخواهد شد.

دکتر عسکری با اشاره به توسعه خدمات نوین سلامت خاطر‌نشان کرد: در ادامه، ارائه برخی خدمات در قالب «دورپزشکی» نیز در دستور کار قرار دارد؛ به‌گونه‌ای که برای برخی بیماران مزمن مانند بیماران دیابتی یا افرادی که صرفاً نیاز به



شهریاری رئیس کمیسیون بهداشت مجلس در نامه‌ای به رئیس جمهور مطرح کرد:

بلا تکلیفی ۸۰ همت منابع حوزه سلامت

رئیس کمیسیون بهداشت مجلس در نامه‌ای به رئیس جمهور با انتقاد از اینکه در مورد موضوع فروش سهام شرکت‌های دولتی در سقف ۸۰ همت به منظور تسویه بدهی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی، هیچ گونه اقدام عملی صورت نگرفته است، گفت: ۱۰ ماه از سال ۱۴۰۴ سپری شده است؛ کسی باید پاسخگوی تأخیر در انجام این وظیفه قانونی دولت، که می‌تواند نتیجه آن تبعات نامطلوب اجتماعی و نآرامی‌هایی که اخیراً در دانشگاه‌ها شدت گرفته است باشد؟

متن نامه حسینعلی شهریاری رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی خطاب به مسعود پزشکیان رئیس جمهور به شرح زیر است:

جناب آقای دکتر پزشکیان ریاست محترم جمهوری اسلامی ایران با سلام و احترام ضمن آرزوی توفیق برای جنابعالی در این مسئولیت خطیر به استحضار می‌رساند متأسفانه علی‌رغم دستورات، بی‌نوشت‌ها و ارجاعات مکرر جنابعالی در هامش مکاتبات و پیگیری‌های متعدد گروه‌های مختلف دلسوز از جمله مکاتبات متعدد کمیسیون های بهداشت و درمان و برنامه و بودجه مجلس شورای اسلامی، نامه روسای محترم دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و نیز تذکر ۱۲۰ نماینده محترم مجلس در خصوص تسریع در عملیاتی شدن بند (ج) تبصره ۴ قانون بودجه ۱۴۰۴، موضوع فروش سهام شرکت‌های دولتی در سقف ۸۰ همت به منظور تسویه بدهی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی، هیچ گونه اقدام عملی صورت نگرفته است.

این در حالی است که هفتمین ماه از سال ۱۴۰۴ را پشت سر می‌گذاریم؛ تاخیر در انجام این وظیفه قانونی دولت، که می‌تواند نتیجه آن تبعات نامطلوب اجتماعی و نآرامی‌هایی که اخیراً در دانشگاه‌ها شدت گرفته است، متوجه چه کسی است؟ به نظر می‌رسد ارجاع و بی‌نوشت نمودن، کفایت نمی‌کند و راه به جایی نمی‌برد.

مستدعی است مقرر فرمائید مسبین این موضوع را در اقل زمان شناسایی و برخورد قانونی صورت پذیرد.

تأکید می‌نماید وضعیت دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی در تامین نیازهای دارویی و نیز تجهیزات مصرفی پزشکی و از سوی دیگر نارضایتی شدید پرسنل، ناشی از عدم دریافت کارانه و سایر مطالبات در شرایط بسیار ناپایداری قرار دارد و بدون تردید مسببین وضعیت موجود در دولت از جمله وزارت خانه های امور اقتصاد دارایی و صنعت و معدن و سایر دستگاه‌های مربوطه مسئولیت اتفاقات ناگواری که بیم وقوع آن و حتی تقویت آن می‌رود را عهده‌دار خواهند بود.

جناب عالی که سال‌ها در زعامت وزارت بهداشت و درمان منشا آن بوده‌اید آثار این بدعهدی‌ها را می‌ناید بنابراین انتظار می‌رود شخصاً به موضوع ورود کرده و مسئله را در اسرع وقت به نتیجه برسانید.

پیشاپیش از دستور مساعد جناب عالی سپاسگزاری می‌نماید

توفیق روزافزون شما را از خداوند متعال خواهیم.

توسعه برند آیش و بین‌المللی‌سازی یوگا، به دنبال رقابت مستقیم با کشورهای آسیایی همچون چین، کره جنوبی و تایلند در حوزه طب سنتی است و قصد دارد جایگاه جهانی خود را تثبیت کند.



جهانی با جینسینگ یا جینکو.

رئیس مرکز طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت تصریح کرد: کلدیوازه مشترک دبیر کل WHO و نخست‌وزیر هند در بیانیه پایانی اجلاس، مبتنی بر شواهد و ادغام در نظام سلامت بود. هند با عبور از سنت و فرهنگ و با زبان علم، دیپلماسی سلامت، طبیعت و تجارت را همزمان پیش برده است.

وی در توضیح گفت: هند با سرمایه‌گذاری راهبردی،

کرد.

بین‌المللی‌سازی یوگا: تبدیل یوگا از سنت محلی به زبان مشترک جهانی و نماد سلامت بین‌المللی. رونمایی از برند ملی آیوش (AYUSH): ایجاد مرجع رسمی برای شاخه‌های مختلف طب سنتی هند، از جمله آیورودا، یوگا، یونانی، سیدها و هومیوپاتی. تمرکز روی آشوکاندا: انتخاب یک گیاه شاخص برای نماد علمی و بازاری طب سنتی، مشابه تجربه برندهای

گزارش رئیس مرکز طب ایرانی و مکمل از اجلاس جهانی طب سنتی در هند؛

دیپلماسی سلامت، طبیعت و تجارت؛ هند میزبان دومین اجلاس جهانی طب سنتی WHO شد

دکتر رضایی‌زاده، رئیس مرکز طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، در گزارشی به دومین اجلاس جهانی طب سنتی سازمان جهانی بهداشت در دهلی نو پرداخت و گفت: «ارندرا مودی برای دومین بار میزبان این سازمان بود. نخستین بار در سال ۲۰۲۲، با همکاری WHO، مرکز جهانی طب سنتی (WHO Global Centre for Traditional Medicine) در ایالت ججرات

هند تأسیس شد؛ اقدامی که نقطه عطفی در اعتبار بین‌المللی طب سنتی هند محسوب می‌شود.

به گزارش حکیم باشی، دکتر حسین رضایی‌زاده، رئیس مرکز طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، گفت: در کمتر از سه سال، هند با بسته‌های هوشمندانه، رهبری علمی طب سنتی را دنبال کرده است. حضور بیش از هزار نماینده از حدود صد کشور و بیش از ۲۰ وزیر بهداشت و ده‌ها مقام عالی‌رتبه، نشان از تلاش



معاون در مان وزارت بهداشت خبر داد:

آغاز بهره‌برداری از سامانه متمرکز نوبت‌دهی اینترنتی بیمارستانها از اول دی ماه

دکتر رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از راه‌اندازی سامانه متمرکز نوبت‌دهی اینترنتی خدمات سرپایی خبر داد و گفت: این سامانه در پی ابلاغ دستورالعمل یکپارچه‌سازی فرایند نوبت‌دهی کلینیک‌های خدمات سرپایی و با هدف تسهیل دسترسی علاقه‌مندان مردم به خدمات درمانی راه‌اندازی شده است.

به گزارش حکیم باشی، دکتر سید سجاد رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: این سامانه از تاریخ اول دی ماه ۱۴۰۴ به‌صورت رسمی قابل بهره‌برداری خواهد بود و امکان دریافت نوبت اینترنتی خدمات سرپایی بیمارستان‌ها و کلینیک‌های دانشگاهی سراسر کشور را فراهم می‌کند.

معاون درمان وزارت بهداشت با تأکید بر اهمیت اطلاع‌رسانی گسترده و مؤثر به عموم مردم، نقش رسانه‌های ملی از جمله زیرنویس شبکه‌های تلویزیونی، اعلام در شبکه‌های رادیویی، درج اطلاعیه در سایت وزارت بهداشت و همچنین فضاهای مجازی مانند کانال وبدا را در آگاهی‌بخشی عمومی بسیار مهم دانست.

دکتر رضوی خاطرنشان کرد: از تاریخ یادشده، هموطنان می‌توانند برای دریافت نوبت اینترنتی خدمات سرپایی بیمارستان‌ها و کلینیک‌های دانشگاهی، به سامانه متمرکز نوبت‌دهی وزارت بهداشت به آدرس nobat.behdasht.gov.ir مراجعه کنند.

هشدار پژوهشگران: ترامادول مسکنی با فایده کم و خطر زیاد

تحقیقات جدید نشان می‌دهد ترامادول، مسکن پر مصرف در ده‌های مزمن، اثر بخشی محدودی دارد و می‌تواند خطر بیماری‌های قلبی و سایر عوارض جدی را افزایش دهد.

یک بررسی گسترده از داده‌های کارآزمایی‌های بالینی نشان می‌دهد ترامادول، مسکن اپیوئیدی پر مصرف برای دردهای مزمن، تنها تسکین اندکی ایجاد می‌کند، در حالی که می‌تواند خطر بروز مشکلات جدی سلامت، به‌ویژه بیماری‌های قلبی را افزایش دهد. پژوهشگران تأکید می‌کنند که خطرات ترامادول احتمالاً از منافع محدود آن بیشتر است و توصیه می‌کنند مصرف این دارو کاهش یابد. این نتایج حاصل یک متآنالیز (تحلیل جمعیتی) از پژوهش‌های موجود است که به‌صورت آنلاین در نشریه BMJ Evidence-Based Medicine منتشر شده است.

چرا ترامادول زیر ذره‌بین رفت؟

ترامادول یک اپیوئید با اثر دوگانه است که برای کنترل دردهای متوسط تا شدید، چه حاد و چه مزمن، تجویز می‌شود. به همین دلیل در بسیاری از راهنماهای بالینی به‌عنوان گزینه درمانی مطرح شده است. در سال‌های اخیر، مصرف ترامادول به‌طور چشمگیری افزایش یافته و به یکی از پر مصرف‌ترین اپیوئیدها در آمریکا تبدیل شده است. این موضوع تا حدی به این تصور رایج برمی‌گردد که ترامادول کم‌عارضه‌تر است و کم‌اعتیادتر از سایر اپیوئیدهاست. با این حال، پژوهشگران می‌گویند تاکنون بررسی جامعی که هم‌زمان اثربخشی و ایمنی ترامادول را در

حلیف وسیعی از دردهای مزمن ارزیابی کند، وجود نداشته است.

بررسی شواهد علمی

برای بر کردن این خلأ، محققان پایگاه‌های علمی را برای یافتن کارآزمایی‌های بالینی تصادفی شده تا فوریه ۲۰۲۵ جستجو کردند؛ مطالعاتی که ترامادول را با دارونما در بیماران مبتلا به درد مزمن (از جمله دردهای سرطانی) مقایسه کرده بودند. در مجموع، ۱۹ مطالعه بالینی با مشارکت ۶۵۰۶ بیمار وارد این تحلیل شد: ۵ مطالعه روی دردهای نوروپاتیک - ۹ مطالعه روی آرتروز - ۴ مطالعه روی کم‌ردم مزمن - ۱ مطالعه روی فیبرومیالژیا

میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۵۸ سال بود. بیشتر مطالعات از قرص ترامادول استفاده کرده بودند و طول درمان بین ۲ تا ۱۶ هفته متغیر بود. نتایج نشان داد اگرچه ترامادول درد را کاهش می‌دهد، اما این کاهش بسیار اندک و کمتر از حدی است که از نظر بالینی معنادار تلقی شود.

افزایش خطر عوارض جدی

هشت مطالعه به بررسی عوارض جدی پرداختند. تحلیل آماری نشان داد خطر بروز عوارض شدید در مصرف‌کنندگان ترامادول تقریباً دو برابر دارونماست. این افزایش خطر عمدتاً به دلیل رویدادهای قلبی است مانند:

معاون بهداشت وزارت بهداشت خبر داد:

۱۵۸ بیمارستان استان تهران زیر ذره‌بین بازرسان بهداشت محیط

بهداشت و کنترل، معاون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از بازرسی ۱۵۸ بیمارستان استان تهران در راستای ارتقای ایمنی و سلامت محیط معالمت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی انجام و گزارش‌های جامع و تفصیلی آن و نیز پیشنهادات لازم جهت اقدامات اصلاحی به روسای این دانشگاه‌ها ارسال شد. معاون وزیر بهداشت تأکید کرد: در این طرح ۷۵ بیمارستان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۶۹ بیمارستان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران و ۱۴ بیمارستان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد ارزیابی قرار گرفتند. دکتر ریسی ادامه داد: در این بازدیدها علاوه بر ارزیابی وضعیت سیستم تهویه، تامین آب، سیستم

دفع فاضلاب، مدیریت پسماند آشپزخانه‌ها و بهداشت فردی ۲۱۵۴ نفر پرسنل شاغل در این محل‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت. کارشناسان بهداشت محیط با بهره‌گیری از تجهیزات پرتابل، ۲۱۴ مورد سنجش بار میکروبی، ۲۵۶ مورد سنجش کلر آزاد باقی مانده آب مصرفی، ۴۵۸ مورد سنجش دمای سردخانه‌ها و یخچال‌ها، ۷۹ مورد سنجش روغن مصرفی و ۱۳ مورد شوری سنجی انجام دادند. وی با بیان اینکه با توجه به حساسیت ویژه ارائه خدمات تغذیه‌ای در مراکز درمانی، رعایت دقیق و مستمر استانداردهای بهداشت محیط در این بخش‌ها از اهمیت بسزایی برخوردار است، گفت: نظر به

دفع فاضلاب، مدیریت پسماند آشپزخانه‌ها و بهداشت فردی ۲۱۵۴ نفر پرسنل شاغل در این محل‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت. کارشناسان بهداشت محیط با بهره‌گیری از تجهیزات پرتابل، ۲۱۴ مورد سنجش بار میکروبی، ۲۵۶ مورد سنجش کلر آزاد باقی مانده آب مصرفی، ۴۵۸ مورد سنجش دمای سردخانه‌ها و یخچال‌ها، ۷۹ مورد سنجش روغن مصرفی و ۱۳ مورد شوری سنجی انجام دادند. وی با بیان اینکه با توجه به حساسیت ویژه ارائه خدمات تغذیه‌ای در مراکز درمانی، رعایت دقیق و مستمر استانداردهای بهداشت محیط در این بخش‌ها از اهمیت بسزایی برخوردار است، گفت: نظر به

نشست نماینده مردم بوشهر در مجلس با معاون پرستاری وزارت بهداشت؛ رفع مشکلات پرستاری بوشهر با رویکرد مسئله‌محور دنبال می‌شود

مجلس از مطالبات قانونی جامعه پرستاری حمایت می‌کند

به گزارش حکیم باشی، دکتر عباس عبادی، معاون پرستاری وزارت بهداشت، در این جلسه با تأکید بر اشراف کامل معاونت پرستاری بر مشکلات موجود، اظهار کرد: معاونت پرستاری با رویکردی مسئله‌محور و با بهره‌گیری از ظرفیت معاونت‌ها و بخش‌های مختلف وزارت بهداشت، مصمم به پیگیری و رفع مشکلات حوزه پرستاری است. وی افزود: بخشی از مسائل پرستاری در حیطه اختیارات وزارت بهداشت قرار دارد که پیگیری و حل آن‌ها در دستور کار قرار گرفته و به‌زودی نتایج آن اعلام خواهد شد. اما برخی چالش‌ها فراتر از وزارتخانه بوده و نیازمند همراهی و توجه سازمان برنامه و بودجه، سازمان امور استخامی کشور و مجلس شورای اسلامی است. در ادامه این نشست، دکتر عبادی با اشاره به نقش مهم قانون‌گذاری در بهبود وضعیت

پرستاری، خواستار حمایت نمایندگان مجلس از طرح‌ها و قوانین مرتبط با این حوزه شد و تأکید کرد: همراهی مجلس می‌تواند نقش تسهیل‌گر مؤثری در حل مسائل ساختاری پرستاری کشور ایفا کند. جعفر پورکیانی، نماینده مردم بوشهر، دلوار و گناوه نیز در این جلسه با تأکید بر اهمیت جایگاه پرستاران در نظام سلامت، از آمادگی مجلس برای حمایت از مطالبات قانونی جامعه پرستاری خبر داد و قول داد از طریق رایزنی با سایر نمایندگان، مسیر تسهیل و تقویت قوانین حوزه پرستاری را پیگیری کند. این نشست با ابراز امیدواری طرفین نسبت به تداوم تعامل سازنده میان وزارت بهداشت و مجلس شورای اسلامی به‌منظور ارتقای وضعیت پرستاری استان بوشهر و کشور به پایان رسید.



بررسی ظرفیت‌ها و چالش‌های انستیتو پاستور ایران با حضور اعضای کمیسیون بر نامه و بودجه مجلس

هیأت‌رئیس و اعضای کمیسیون برنامه، بودجه و محاسبات مجلس شورای اسلامی از مجتمع تولیدی و تحقیقاتی انستیتو پاستور ایران بازدید کردند. این بازدید با هدف بررسی ظرفیت‌ها، دستاوردها و نیازهای انستیتو پاستور ایران در حوزه پژوهش، تولید واکسن و فرآورده‌های زیستی و خدمات تخصصی سلامت انجام شد. به گزارش حکیم باشی، در این بازدید دکتر غلامرضا تاجگردون، رئیس کمیسیون، دکتر عبدالحسین روح‌الامینی، رئیس کمیته اجتماعی و عضو کمیسیون، جبار کوچکی‌نژاد، نایب‌رئیس، محسن بیگلری، دبیر اول، بهروز محبی‌نجم‌آبادی، دبیر دوم و بیت‌الله عبدالمی، نماینده عضو این کمیسیون حضور داشتند.

دکتر احسان مصطفوی، رئیس انستیتو پاستور ایران به معرفی تاریخچه ۱۰۵ ساله این مؤسسه و خدمات فعلی آن پرداخت و ضمن مروری بر نقش انستیتو پاستور ایران در مدیریت بحران‌های سلامت عمومی کشور، فعالیت‌های این مجموعه را در حوزه‌های پژوهش و فناوری، ارائه خدمات تشخیصی تخصصی و تولید واکسن‌ها و فرآورده‌های زیستی تبیین کرد.

در ادامه، مهم‌ترین چالش‌ها و موانع پیش‌روی تولید واکسن و فرآورده‌های زیست‌فناوری، همچنین انجام تحقیقات پیشرو و ارائه خدمات تخصصی در انستیتو مورد بحث قرار گرفت. تأکید اصلی بر ضرورت تأمین منابع مالی پایدار، نوسازی زیرساخت‌ها، تسهیل فرآیندهای حیاتی و مقرراتی و نیز جذب و حفظ سرمایه انسانی متخصص بود. در بخش بعدی نشست، مباحث تخصصی و راهبردی مرتبط با مأموریت‌های انستیتو پاستور ایران و انتظارات نظام سلامت کشور با حضور اعضای کمیسیون برنامه و بودجه، به‌صورت تفصیلی مورد تبادل نظر قرار گرفت. این جلسه صمیمانه و کارشناسی، زمینه‌ای مناسب برای گفت‌وگوی مستقیم میان تصمیم‌گیران عرصه قانون‌گذاری و سیاست‌گذاری با مدیران و مسئولان انستیتو پاستور ایران فراهم آورد.

در پایان این بازدید، اعضای این کمیسیون از خط تولید واکسن بی‌خطر و نیز ساختمان در حال احداث ویژه تولید واکسن‌های نوین در مجتمع تولیدی و تحقیقاتی انستیتو پاستور ایران بازدید و کارشناسان فنی و مسئولان پروژه گزارشی از روند پیشرفت کار، ظرفیت‌های پیش‌بینی‌شده و نیازهای تکمیلی این طرح‌ها ارائه کردند.



دکتر حمید مَشگی

متخصص طب اورژانس
t.me/dr_moshky

لک ناشی از دارو

برخی داروها می‌توانند باعث هایپر بیگماتاسیون (تیره شدن پوست) شوند. این تغییر رنگ ممکن است منتشر، موضعی یا وابسته به نور خورشید باشد. مهم‌ترین گروه‌ها عبارت‌اند از:

۱. داروهای ضد عفونی و آنتی‌بیوتیک‌ها:

- مینوسیکلین: شایع‌ترین علت دارویی بیگماتاسیون - داکسی‌سیکلین (کمتر)
- مترونیدازول (نادر)

۲. الگو: خاکستری - آبی، صورت، ساق پا، لته

۳. داروهای قلبی - عروقی:

- آمیودارون - دیگوکسین (نادر)

۴. الگو: خاکستری - آبی در نواحی در معرض آفتاب

- کلرپرومازین - تیوریدازین - برخی ضدافسردگی‌ها (نادر)

۵. الگو: قهوه‌ای یا خاکستری، وابسته به نور

۶. داروهای شیمی‌درمانی:

- بلوماسین - سیکلوفسفامید - بوسولفان - دوکسوروبیسین

۷. الگو: تیره شدن منتشر یا خطی روی پوست و ناخن‌ها

۸. داروهای ضد التهاب و مسکن:

- نابروکسن و ایبوپروفن از طریق فوتوتوکسیسته - پاراستامول (بسیار نادر)

۹. داروهای هورمونی:

- قرص‌های ضدبارداری - درمان‌های استروژنی - کورتیکواستروئیدها (غیرمستقیم)

۱۰. الگو: مالماسا (لکه‌های قهوه‌ای صورت)

۱۱. داروهای ضد صرع:

- فنی‌توئین - کاربامازپین (نادر)

۱۲. فلزات سنگین و مکمل‌ها:

- نقره: خاکستری دائمی - طلا - بیسموت

۱۳. داروهای پوستی:

- رتینوئیدها (در صورت تحریک و PIH) - داروهای ایجادکننده درماتیت تماسی

۱۴. داروهای ضد مالاریا:

- کلروکین - هیدروکسی کلروکین

۱۵. الگو: خاکستری - قهوه‌ای، صورت و ساق

بسیاری از این بیگماتاسیون‌ها وابسته به نور خورشید هستند. قطع دارو همیشه باعث برگشت کامل رنگ پوست نمی‌شود.

افتراق با مالماسا، PIH، آدیسون و هموکروماتوز مهم است. استفاده از ضدآفتاب قوی نقش پیشگیری دارد.



متخصص بیماری‌های عفونی:

بی‌دردی زخم در افراد دیابتی نشانه خطر و پیشرفت آسیب عصبی است



و گفت: برخی بیماران با وجود داشتن زخم، دردی احساس نمی‌کنند که این موضوع نشانه پیشرفت آسیب عصبی است. به همین دلیل، معاینات دوره‌ای یا حتی در صورت نبود زخم، برای بیماران دیابتی بسیار ضروری است تا اختلالات حسی در مراحل اولیه شناسایی شود. وی با اشاره به پیشگیری به‌عنوان مهم‌ترین اصل درمان، تأکید کرد: کنترل و تنظیم قند خون، مهم‌ترین اقدام برای پیشگیری از دیابت، و گسترش عوارض آن است. معاینات منظم، بررسی خون‌رسانی و حس پاها، رعایت رژیم غذایی مناسب، فعالیت بدنی اصولی و توجه به بهداشت پا از جمله اقدامات ضروری برای بیماران دیابتی است. این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری در خصوص پیاده‌روی بیماران دیابتی گفت: برای این بیماران ورزش منظم توصیه می‌شود، اما باید با احتیاط انجام شود؛ استفاده از کفش مناسب، جلوگیری از فشار و سایش پا، شست‌وشوی روزانه پا با شوینده ملایم و خشک کردن کامل آن، از نکات مهمی است که باید رعایت شود تا ورزش به‌جای کمک، باعث آسیب نشود. دکتر یوسفی درباره خودداری برخی بیماران از مصرف انسولین گفت: در دیابت نوع یک و برخی موارد دیابت نوع دو، انسولین تنها درمان مؤثر است. عدم مصرف آن می‌تواند بیمار را در معرض عوارض کوتاه‌مدت و بلندمدت در سیستم‌های عصبی، قلبی و عروقی قرار دهد. خوشبختانه انسولین‌های امروزی ایمن‌تر و استفاده از آن‌ها بسیار ساده‌تر شده است. وی درباره محدوده قند خون توضیح داد: قند خون ناشتا زیر ۱۰۰ میلی‌گرم بر لیتر و قند خون پیش‌دیابت محسوب می‌شود و بالاتر از ۱۲۶ معمولاً نشان‌دهنده دیابت است. قند خون بالای ۲۰۰ پس از مصرف صبحانه یا مواد غذایی حاوی گل‌گوز نیز معیار تشخیصی مهمی است. وی زمینه به‌شمار می‌رود. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اهواز با ارائه یک توصیه طلایی گفت: مراقبت منظم از پا، کنترل دقیق قند خون و انجام معاینات دوره‌ای می‌تواند از بروز زخم پای دیابتی و پیامدهای خطرناک آن، از جمله عفونت و قطع عضو، به‌طور جدی پیشگیری کند.

متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی چندی شاپور اهواز بی‌دردی زخم در افراد دیابتی را نشانه خطر و پیشرفت آسیب عصبی دانست و اظهار داشت: اختلال در تنظیم قند خون می‌تواند تمام ارگان‌های بدن را درگیر کند و عوارض جدی و گاه جبران‌ناپذیری به‌همراه داشته باشد. دکتر فرید یوسفی، درباره تأثیر دیابت بر بدن گفت: قند خون نقش اساسی در سوخت‌وساز و تنظیم عملکردهای حیاتی بدن دارد و زمانی که این تعادل به هم بخورد، قند اضافی در خون می‌تواند موجب آسیب به قلب و عروق، کلیه‌ها، کبد، عضلات و سایر اندام‌ها شود. یکی از شایع‌ترین و شناخته‌شده‌ترین عوارض دیابت، زخم پای دیابتی است که در صورت بی‌توجهی می‌تواند به عفونت‌های شدید و حتی قطع عضو منجر شود. دکتر یوسفی تصریح کرد: بسیاری از بیماران ممکن است بدون آنکه متوجه شوند، سال‌ها دچار قند خون بالا باشند اما علائم دیابت بسته به ارگان درگیر، بسیار متنوع است؛ تاری دید و کاهش حدت بینایی، سفت شدن شریان‌ها و کاهش خون‌رسانی به اندام‌ها، درد و سردی دست و پا، آسیب کلیوی، تنگی نفس و خستگی از جمله نشانه‌هایی هستند که می‌توانند زنگ خطر دیابت باشند. وی افزود: در بسیاری از موارد، لازم است حتی در نبود علائم واضح، قند خون افراد بزرگسالانی که سابقه خانوادگی دارند، به‌صورت دوره‌ای بررسی شود تا بیماری در مراحل اولیه شناسایی و کنترل شود. این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری در خصوص نقش سبک زندگی در افزایش دیابت گفت: کم‌تحرکی، گرمای هوا، مصرف غذاهای پرکالری، فست‌فودها و تغییر الگوی تغذیه از عوامل اصلی افزایش شیوع دیابت هستند. این روند نه‌تنها در بزرگسالان بلکه در کودکان نیز دیده می‌شود و بازی‌های کامپیوتری و کاهش فعالیت بدنی می‌تواند زمینه‌ساز پیش‌دیابت و دیابت در سنین پایین‌تر باشد. وی درباره اصطلاح «پای دیابتی» توضیح داد: پاها به دلیل تحمل وزن بدن، فعالیت مداوم و آسیب‌پذیری بیشتر در برابر فشار و ضربه، بیش از سایر اندام‌ها در معرض زخم قرار دارند. از سوی دیگر، مشکلات عروقی ناشی از دیابت و کاهش خون‌رسانی به اندام‌های تحتانی، احتمال بروز زخم را افزایش می‌دهد. دکتر یوسفی ادامه داد: کاهش حس یا نورپاتی یکی از مهم‌ترین عوامل ایجاد زخم پای دیابتی است. وقتی حس پا کاهش می‌یابد، فرد متوجه آسیب‌های کوچک نمی‌شود و همین موضوع می‌تواند به زخم‌های عمیق و طولانی‌مدت منجر شود. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اهواز بی‌دردی زخم را نشانه خطر در افراد دیابتی دانست

۱۰ نوشیدنی برای کاهش طبیعی التهاب و درد



نشان می‌دهد این ترکیب می‌تواند به کاهش التهاب در بیماری‌هایی مانند آرتریت، کرون، کولیت اولسراتیو و حتی التهاب‌های عصبی کمک کند. همچنین آل-تتاین موجود در چای سبز باعث آرامش ذهن و کاهش استرس التهابی می‌شود.

۵. لاته ماچا

ماچا نوعی چای سبز پودر شده است که غلظت بالایی از کاتچین‌ها و آل-تتاین دارد. تحقیقات نشان داده مصرف روزانه ماچا می‌تواند التهاب لته را کاهش دهد. برای افرادی که لبنیات مصرف نمی‌کنند، تهیه لاته ماچا با شیرهای گیاهی گزینه مناسبی است.

۶. آب آناناس

آناناس سرشار از بروملین است؛ آنزیمی با خاصیت ضدالتهابی قوی که درد و تورم را کاهش می‌دهد. مطالعات نشان داده‌اند آب آناناس می‌تواند درد قاعدگی، درد پس از اقدامات دندان‌پزشکی و درد ناشی از آرتروز را کاهش دهد.

۷. آب چغندر

چغندر منبع غنی نیترات‌ها و آنتی‌اکسیدان‌هاست که به بهبود جریان خون و کاهش التهاب کمک می‌کنند. رنگدانه‌های قرمز چغندر (بتالائین‌ها) خاصیت ضدالتهابی دارند و تحقیقات نشان داده‌اند مصرف آب چغندر می‌تواند نشانگرهای التهابی را در افراد مبتلا به فشار خون بالا یا دیابت نوع ۲ کاهش دهد.

۸. اسموتی بلوبری

بلوبری سرشار از آنتوسیانین‌هاست که از سلول‌ها در برابر آسیب‌های التهابی محافظت می‌کنند. مطالعات نشان می‌دهد مصرف بلوبری می‌تواند درد خشکی مفصل و محدودیت حرکتی در افراد مبتلا به آرتروز زانو را کاهش دهد.

۹. آب لیموی ولرم

لیمو منبع عالی ویتامین C است که برای ساخت کلاژن (جزء اصلی غضروف‌ها و بافت همبند) ضروری است. ویتامین C خاصیت آنتی‌اکسیدانی دارد و به کاهش التهاب و علائم آرتروز کمک می‌کند. ترکیباتی مانند لیمون نیز اثرات ضدالتهابی قابل توجهی دارند.

۱۰. دمنوش‌های گیاهی

دمنوش‌هایی مانند بابونه و رویوس حاوی فلاونوئیدها و آنتی‌اکسیدان‌هایی هستند که التهاب را کاهش می‌دهند. بابونه قرن‌هاست برای تسکین درد مفاصل، دردهای عصبی و مشکلات گوارشی استفاده می‌شود و رویوس نیز با کاهش استرس آکسیداتیو، به مهار التهاب کمک می‌کند.

التهاب بخشی از دفاع طبیعی بدن است، اما وقتی مزمن می‌شود می‌تواند دردناک و آسیب‌زا باشد. خوشبختانه برخی نوشیدنی‌های طبیعی می‌توانند به کاهش درد و التهاب کمک کنند.

وقتی دچار آسیب یا عفونت می‌شوید، سیستم ایمنی بدن با ایجاد التهاب واکنش نشان می‌دهد. هرچند التهاب با درد و ناراحتی همراه است، اما بخشی ضروری از فرآیند ترمیم محسوب می‌شود؛ زیرا باعث افزایش جریان خون و ورود سلول‌های ایمنی به محل آسیب‌دیده می‌شود. مشکل زمانی آغاز می‌شود که التهاب مزمن شود یا بدون وجود تهدید واقعی رخ دهد. در این حالت، التهاب می‌تواند به بافت‌ها آسیب بزند و زمینه‌ساز بیماری‌های مختلف شود. اگر با مشکلات التهابی دست‌وپنجه نرم می‌کنید، رژیم غذایی ضدالتهاب می‌تواند نقش مهمی در کنترل علائم داشته باشد. در ادامه، ۱۰ نوشیدنی معرفی می‌شود که به کاهش درد و التهاب کمک می‌کنند.

۱. دمنوش زردچوبه

دمنوش زردچوبه حاوی کورکومین است؛ ترکیبی طبیعی که با مهار آنزیم‌ها و پروتئین‌های التهابی (سایتوکاین‌ها) به کاهش التهاب کمک می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند مصرف روزانه حدود ۱۰۰۰ میلی‌گرم کورکومین به مدت ۸ تا ۱۲ هفته، علائم آرتروز را کاهش می‌دهد و حتی می‌تواند به اندازه مسکن‌هایی مانند استامینوفن در تسکین درد مؤثر باشد.

۲. دمنوش زنجبیل

زنجبیل سرشار از ترکیبات فعالی مانند جینجرول و شوگاول است که تولید پروتئین‌های التهابی را مهار می‌کنند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد زنجبیل درد آرتروز، گرفتگی عضلات پس از ورزش و دردهای قاعدگی را کاهش می‌دهد و حتی در برخی مطالعات، اثر آن در کاهش درد میگرن با داروی سوماتریپتان قابل مقایسه بوده، اما با عوارض جانبی کمتر.

۳. آب آلپالو ترش

آب آلپالو سرشار از آنتوسیانین‌هاست؛ آنتی‌اکسیدان‌هایی قوی که التهاب را کاهش می‌دهند. مصرف منظم آن می‌تواند دفعات حملات نفوس را کم کند و به کاهش درد عضلانی و تسریع ریکاوری پس از ورزش کمک کند.

۴. چای سبز

چای سبز حاوی ترکیب ضدالتهابی EGCG است که پروتئین‌های محرک التهاب را مهار می‌کند. مطالعات



متخصص داروسازی بالینی عنوان کرد: ترکیب ایبوپروفن و کافئین؛ خطری جدی برای کلیه‌ها

ترکیب ساده‌ای از ایبوپروفن و کافئین که بسیاری از خانواده‌ها ممکن است به راحتی مصرف کنند، می‌تواند سلامت کلیه‌ها را به خطر بیندازد؛ اما چرا یک مسکن معمولی وقتی با کافئین همراه شود، خطرناک می‌شود؟ به گزارش حکیم باشی، دکتر «دنا فیروزآبادی» متخصص داروسازی بالینی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در این گفت و گو درباره خطرات ترکیب ایبوپروفن و کافئین برای سلامت کلیه و بدن توضیحاتی ارائه کرد.

چرا ترکیب ایبوپروفن و کافئین می‌تواند خطرناک باشد

وی در پاسخ به این سؤال که چرا ترکیب ایبوپروفن و کافئین می‌تواند خطرناک باشد، گفت: ایبوپروفن از گروه داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی (NSAID) است و مصرف آن می‌تواند با کاهش خون‌رسانی به کلیه، باعث آسیب حاد کلیوی شود.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصریح کرد: افزودن کافئین که محرک سیستم عصبی و قلبی است، می‌تواند این اثر را در افراد پرخطر تشدید کرده و خطر آسیب کلیوی، کاهش عملکرد کلیه و کم‌آبی بدن را افزایش دهد.

دکتر فیروزآبادی ادامه داد: افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای کلیوی دارند، فشار خون بالا، دیابت یا مشکلات قلبی عروقی، همچنین سالمندان و مبتلایان به نارسای قلبی، حتی با مصرف کوتاه‌مدت این ترکیب ممکن است دچار اختلال عملکرد کلیه، افزایش سطح اوره و کراتینین خون و حتی نارسای حاد کلیوی شوند.

عوارض مصرف خودسرانه

وی همچنین درباره عوارض دیگر مصرف خودسرانه ترکیب ایبوپروفن و کافئین افزود: کافئین می‌تواند باعث افزایش ادرار و کاهش آب بدن شود. این موضوع همراه با اثر داروهای NSAID روی کلیه، فشارمضغتی به سیستم ادراری وارد می‌کند. مصرف مناموم و خودسرانه این ترکیب همچنین می‌تواند منجر به سردرد، بی‌خوابی، تپش قلب و اضطراب شود.

دکتر فیروزآبادی افزود: مصرف هر نوع ترکیب مسکن، حتی همراه با کافئین، باید تحت نظر داروساز یا پزشک باشد. رعایت دوز، فاصله بین مصرف، محدود کردن مدت مصرف و کنترل منظم عملکرد کلیه در افراد پرخطر ضروری است. باید توجه کرد که مصرف خودسرانه یا ترکیب با سایر داروهای حاوی کافئین می‌تواند خطرناک باشد.

مشورت با داروساز

وی در پایان یادآور شد: داروهای ترکیبی همیشه مزایا و خطراتی دارند، خانواده‌ها باید قبل از مصرف ایبوپروفن یا داروهای مشابه، به ویژه همراه با کافئین، با داروساز مشورت کنند تا از عوارض جدی و خطرناک جلوگیری شود.

دکتر جعفریان سرپرست بیمارستان شهید مصطفی خمینی:

وصول مطالبات معوق از سازمانهای بیمه گر برای ارتقاء خدمات به جامعه ایثارگران ضروری است

دکتر جعفریان گفت: «بیمارستان شهید مصطفی خمینی» در ابتدا با نام بیمارستان میثاقیه، در سال ۱۳۲۰ تأسیس شد و امروز یکی از مراکز بسابقه و اثرگذار حوزه سلامت در کشور به‌شمار می‌آید.

وی افزود: هویت این بیمارستان با خدمت‌رسانی به جامعه ازتمدن‌انبارگران گره خورده است و امروز بخش قابل‌توجهی از خدمات ما برای گروه‌های ویژه و اولویت‌دار از جمله جانبازان عزیز، خانواده معظم شهدا، ایثارگران و آزادگان، خانواده‌های تحت پوشش بنیاد شهید و نهادهای حمایتی، بیماران محروم و کم‌برخوردار، بیماران خاص و نیازمندان مراقبت ویژه ارائه می‌شود. با این حال، در کنار رسالت اصلی، آغوش ما به روی عموم مردم نیز با افتخار باز است و خدمات تخصصی و درمانی متنوعی ارائه می‌دهیم.

سرپرست مرکز پزشکی آموزشی و درمانی شهید مصطفی خمینی تهران از عدم پرداخت دهی سازمانهای بیمه گر به عنوان مهم‌ترین موانع اجرای هرچه بهینه برنامه‌های این بیمارستان نام برد و گفت: بررسی‌ها و مطالعات کافی برای توسعه و ارتقاء خدمت‌رسانی به جامعه هدف علی‌الخصوص ایثارگران و خانواده‌های معظم شهدا صورت گرفته و در همین راستا برنامه‌های مدن و ارتقایشی در دستور کار قرار گرفته و در حال اجراست ولی متأسفانه عدم وصول مطالبات خصوصاً سازمانهای بیمه گر موجب کندی این برنامه‌ها شده است.

این مقام مسئول از سازمان‌های بیمه گر درخواست نمود که نسبت به پرداخت مطالبات معوق خود اقدام نمایند. وی میزان مطالبات مرکز پزشکی آموزشی و درمانی شهید مصطفی خمینی را از سازمانهای بیمه گر شامل خدمات درمانی- آتیه سازمان حافظ - خدمات درمانی نیروهای مسلح- دانا - کمک رسان ایران (اس او اس) - بیمه ملت- آسیا- بیمه کوثر و... معادل مبلغ سیصد میلیارد تومان عنوان نمود.

دکتر محمدرضا جعفریان در پایان از مقامات مسئول درخواست نمود در خصوص وصول مطالبات معوق این مرکز مهم استراتژیک درمانی را همراهی و یاری نمایند.

فراخوان جمع آوری فرآورده‌های غیر مجاز و دارای مشکلات کیفی

سازمان غذا و دارو و دستور فوری جمع‌آوری چند فرآورده غیر مجاز، تقلبی و دارای مشکلات کیفی از سطح عرضه خبر داد به گزارش حکیم باشی، بر اساس اعلام اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک سازمان غذا و دارو و پیرو گزارش‌های آزمون اداره کل آزمایشگاه‌های مرجع کنترل غذا، دارو و تجهیزات پزشکی، چند فرآورده مشمول فراخوان و جمع‌آوری فوری شدند. کیسول لاغری GC به دلیل غیرمجاز و تقلبی بودن، حاوی ماده مخدر شیشه‌ و ترکیبات مت‌آمتانمین و کافئین، و بدون مشخصات معتبر تولید و صاحب پروانه، مورد جمع‌آوری قرار گرفت. فرآورده سنتی روغن بادام شیرین با سری ساخت ۲۴۵۵۰۴ متعلق به شرکت کیمیا دارو سپهر، به علت عدم انطباق تولید شرکت سلامت گستر آرتیمان، به دلیل نامطلوب بودن خواص ارگانولپتیک، مشخصات ظاهری و آلودگی میکروبی، از سطح عرضه جمع‌آوری می‌شود. معاونت‌های غذا و دارو دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور و همچنین مناطق آزاد تجاری - صنعتی موظف به جمع‌آوری فوری این محصولات و ارسال مستندات به سازمان شدند. همچنین از مردم خواسته شد در صورت مشاهده این محصولات در داروخانه‌ها، عطاری‌ها یا سایر مراکز عرضه، مراتب را از طریق سامانه‌های نظارتی سازمان غذا و دارو اطلاع دهند.

جمالیان رئیس کمیته پرستاری کمیسیون بهداشت مجلس:

کمبود پرستار تبدیل به بحران شده است

خروجی کار گروه رسیدگی به مشکلات پرستاران به اقدامات عملی منجر نشده است

رئیس کمیته پرستاری کمیسیون بهداشت مجلس با انتقاد از اینکه کمبود پرستار تبدیل به بحران شده است، گفت: در همین راستا، نامه‌ای به رئیس‌جمهور ارسال کردم و دغدغه‌ها و نگرانی‌های کمیسیون بهداشت به رئیس‌جمهور منتقل شد و اگرچه دستور تشکیل کارگروه ویژه رسیدگی به مشکلات پرستاری صادر شد و این کارگروه به‌صورت منظم در حال برگزاری جلسات است، اما خروجی این جلسات تاکنون به اقدامات عملی ملموس منجر نشده و انتظار می‌رود رئیس‌جمهور به موضوع بحران کمبود پرستار ورود کند.



سید محمد جمالیان با اشاره به کمبود نیروی انسانی در حوزه بهداشت و درمان، این مسئله را یکی از چالش‌های جدی و فراگیر نظام سلامت کشور دانست و گفت: متأسفانه کمبود نیروی انسانی، به‌ویژه در حوزه پرستاری، امروز به یک بحران سراسری در کشور تبدیل شده و این مشکل عمومیت دارد و محدود به استان یا دانشگاه خاصی نیست و حتی استان‌ها و دانشگاه‌هایی که وضعیت بهتری نسبت به میانگین کشور دارند نیز به این معنا نیست که به استانداردهای جهانی نزدیک شده‌اند، بلکه صرفاً شرایط آن‌ها نسبت به سایر مناطق کشور بهتر است و در حال حاضر هیچ استانی در کشور از نظر نسبت نیروی پرستاری به تخت و جمعیت، با استانداردهای جهانی مطابقت ندارد. نماینده مردم اراک، کیمیاچان و خنداب در مجلس شورای اسلامی با تأکید بر روند نگران‌کننده تشدید کمبود پرستار، افزود: این مسئله سال‌هاست مطرح می‌شود، اما متأسفانه نه‌تنها برطرف نشده، بلکه در حال بدتر شدن است؛ هر سال تعداد قابل‌توجهی از پرستاران بازنشسته می‌شوند، بخشی از نیروها ترک خدمت می‌کنند و ادامه فعالیت در حرفه پرستاری را نمی‌پذیرند و همچنین تعدادی از پرستاران به دلیل بیماری‌هایی که بخشی از آن ناشی از شرایط سخت کاری و بخشی مربوط به بیماری‌های زمینه‌ای است، از کار بالینی خارج شده و به مشاغل ستادی روی می‌آورند و مجموعه این عوامل موجب شده کشور با بحران جدی کمبود پرستار مواجه شود.

رئیس کمیته پرستاری کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ادامه داد: در کنار کمبود نیرو، مطالبات پرستاران از جمله ناکافی بودن حقوق، اضافه‌کار و دستمزد، از مطالبات همیشگی این قشر و به‌طور کلی کادر بهداشت و درمان بوده است و طی سال گذشته و در پی اعتراضات پرستاران، پیگیری‌های جدی انجام شد و مجلس،

می‌تواند خاصیت ضد میکروبی داشته باشد و با استفاده از ضدعفونی کننده‌های طبیعی مانند سرکه به روی دستگیره در و حتی لباس‌ها در کاهش گسترش ویروس‌های تنفسی مؤثر است.

اهمیت روش‌های خانگی

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر اهمیت استفاده از روش‌های خانگی در پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های ویروسی ادامه داد: در طی شیانه روز بینی و حلق خود را مکرر با آب شست و شو دهید؛ شستشوی گلو در طول شیانه روز با محلولی مانند آب نمک، گلاب، جوشانده عدس یا رب انار که دارای خاصیت ضد التهاب و ضد میکروبی هستند به ویژه زمان‌هایی که فرد در معرض



در نامه‌ای به رئیس سازمان صدا و سیما؛

وزیر بهداشت نسبت به بازنمایی منفی واکسیناسیون در یک سریال هشدار داد

دکتر محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در نامه‌ای خطاب به دکتر پیمان جبلی، رئیس سازمان صدا و سیما، جمهوری اسلامی ایران، نسبت به بازنمایی منفی موضوع واکسیناسیون در یکی از سریال‌های نمایش خانگی هشدار داد.

به گزارش حکیم باشی، در نامه وزیر بهداشت به رئیس سازمان صدا و سیما با تأکید بر اینکه واکسیناسیون مؤثرترین مداخله بهداشتی برای ارتقای سلامت کودکان است و اجرای موفق آن از سال ۱۳۶۳ از افتخارات نظام سلامت کشور به‌شمار می‌رود، آمده است: حضور فعال رهبر معظم انقلاب در دوره واکسیناسیون کرونا نقش مهمی در جلب اعتماد عمومی و مشارکت خانواده‌ها داشته و این اعتماد از طریق فرهنگ‌سازی صحیح ایجاد شده است.

وزیر بهداشت در ادامه به پخش سریالی با عنوان «برتا داستان یک اسلحه» اشاره کرده و آورده است: در این مجموعه، موضوع تخیلی استفاده از واکسن تقلبی در منطقه مرزی غرب کشور که منجر به مرگ ده‌ها نفر شده، دست‌مایه یک سریال پلیسی قرار گرفته و در طول آن، به دفعات واژه‌های واکسن و واکسیناسیون با بار منفی مطرح می‌شود؛ موضوعی که می‌تواند موجب آسیب به باور عمومی مردم، ایجاد شک و شبهه در خانواده‌ها و تهدید نظام سلامت شود.

در این نامه تصریح شده است: در ایران، تنها مرجع تأمین واکسن و ارائه خدمات واکسیناسیون، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و توزیع یا تزیق واکسن تقلبی به هیچ‌وجه امکان‌پذیر نیست. همچنین مشخص نیست چرا در زمان تدوین فیلمنامه، مشاوره‌های صحیح و تخصصی انجام نشده است. دکتر ظفرقندی با اشاره به حساسیت موضوع، خواستار ارائه تذکرات و اقدامات لازم به عوامل اجرایی این سریال برای ادامه ساخت آن شده و تأکید کرده است: اعتماد عمومی ایجادشده نسبت به نظام سلامت نباید خدشه‌دار شود. وی در پایان درخواست کرده است: دستور لازم برای بررسی موضوع صادر و نتیجه به وزارت بهداشت اعلام شود.

راهکارهای پیشگیری از ابتلا به بیماری آنفلوآنزا و سرماخوردگی از نگاه طب ایرانی

گوش و بینی است. در واقع سرما باعث کاهش خون‌رسانی به این اندام‌ها شده و باعث کاهش پاکسازی مخاطی می‌شود؛ استنشام رایحه‌های محرک از جمله گل‌زنگس، باعث افزایش خون‌رسانی به ارگان‌های انتهایی بدن شده و کمک مؤثری به پاکسازی مخاطی خواهد کرد.

دکتر جلاهداد در پایان نکات تغذیه‌ای و سبک زندگی سالم را ضروری دانست و گفت: خودداری از مصرف مواد غذایی سنگین، خواب کافی و آرامش ذهنی از عوامل تقویت‌کننده سیستم ایمنی هستند که در کنار روش‌های پیشگیری رایج مانند شستشوی دست‌ها و استفاده از الکل، سلامت بدن را در مواجهه با ویروس‌ها حفظ می‌کنند.

خطر ابتلا است می‌تواند از احتمال بروز بیماری بکاهد

دکتر جلاهداد با اشاره به اینکه یکی از درجه‌های خروجی اصلی بدن تعریق است، بیان کرد: تحرک و فعالیت بدنی اصولی و مناسب و به دنبال آن تعریق خوب موجب افزایش خون‌رسانی به اعضای انتهایی بدن شده و با تقویت قدرت پاکسازی مخاطی، احتمال آسیب ویروسی به بدن را کاهش می‌دهد.

نقش رایحه‌ها و بوها در پاکسازی مخاطی

این متخصص طب ایرانی سنتی با بیان اینکه برخی بوها یا رایحه‌ها می‌توانند گردش خون تنفسی ما را بالا ببرند، گفت: با سرد شدن هوا، اولین نقطه از بدن که تحت تأثیر سرما قرار می‌گیرد

رعایت بهداشت فردی؛ راهکاری مهم

برای پیشگیری از آنفلوآنزا

وی ادامه داد: یکی از موارد پیشگیری و کاهش آلودگی‌های محیطی در مواجهه با ویروس آنفلوآنزا، رعایت بهداشت فردی است. توصیه می‌شود که در طول روز با شستشوی منظم دست‌ها، استحمام و رعایت بهداشت فردی ضمن کاهش آلودگی‌های محیطی، خطر ابتلا به ویروس‌های تنفسی را نیز کمتر کنیم. دکتر جلاهداد اظهار کرد: قرار دادن پیاز و پوست ترنجب به عنوان یک ماده غذایی ضد میکروب در ورودی پنجره و روی بخاری می‌تواند در کاهش آلودگی‌های محیطی مؤثر باشد؛ در واقع استفاده از بوهایی که

مدام نگران و کلافه‌اید؟

۸ راهکار مؤثر برای مدیریت اضطراب

اگر دائماً نگران هستیید و احساس می‌کنید فشار ذهنی از توان‌تان خارج شده، شاید وقت آن رسیده که به‌طور جدی‌تری به مدیریت اضطراب فکر کنید.اضطراب در اصل یک واکنش طبیعی است؛ احساسی از نگرانی که معمولاً هنگام انتظار برای یک رویداد مهم به سراغ ما می‌آید و حتی می‌تواند کمک‌کننده باشد. مقدار متعادلی از اضطراب باعث می‌شود امتحان یا ارائه کاری را جدی بگیرید. اما اضطراب بیش‌ازحد نه‌تنها مفید نیست، بلکه می‌تواند به سلامت جسم و روان آسیب بزند.

اضطراب فقط ذهنی نیست

آروشی کهولی، درمانگر سلامت روان و توانبخشی، در گفت‌وگو با HT Lifestyle توضیح می‌دهد که اضطراب فقط یک حالت ذهنی نیست:«ها اغلب اضطراب را صرفاً به‌عنوان فکر زیاد، نگرانی یا احساس دائم آماده‌باش می‌شناسیم، اما اضطراب به‌شدت جسمانی است.»

او می‌گوید اضطراب می‌تواند فیزیولوژی بدن را بازیابی کند؛ موضوعی که نشان می‌دهد این

حالت چقدر قدرتمنداست.

اضطراب چگونه در بدن ظاهر می‌شود؟

احساس دائمی نگرانی و دلشوره، خیلی زود خودش را در بدن هم نشان می‌دهد: تپش قلب – تنفس سطحی – گرفتگی عضلات سیستم عصبی در این شرایط فعال می‌شود و نمی‌تواند بین خطر واقعی و تهدیدهای ذهنی یا احساسی تفاوت قائل شود.به همین دلیل، ترس از قضاوت دیگران، طرد شدن یا شکست، می‌تواند همان واکنش بدنی را ایجاد کند که مواجهه با یک خطر واقعی.

اضطراب چه آسیبی به سلامت می‌زند؟

اضطراب مداوم پیامدهای واقعی جسمی دارد. این درمانگر توضیح می‌دهد:

هورمون‌های استرس مانند کورتیزول بالا می‌مانند. خواب سطحی و بی‌کیفیت می‌شود. گوارش کند می‌شود. سطح انرژی کاهش می‌یابد.

بهمرور، بدن به این تنش عادت می‌کند؛ گویی همیشه باید در حالت هشدار باشد. در نتیجه، آرامش برای سیستم عصبی ناآشنا و تنش به حالت طبیعی تبدیل می‌شود. به همین دلیل، فرد حتی بدون وجود مشکل واقعی هم دچار نگرانی می‌شود.

۸ راهکار تخصصی برای مدیریت اضطراب

آروشی کهولی این ۸ توصیه کاربردی را برای کاهش اضطراب پیشنهاد می‌کند:

مکث کنید و توجه کنید

به بدنتان توجه کنید؛ نفس‌ها، وضعیت نشستن یا تنش‌ها، آگاهی، اولین قدم آرامش است.

تنفسی را آهسته کنید

بازدم را کمی طولانی‌تر از دم انجام دهید. این پیام را به بدن می‌دهد: «امن هستی.»

حرکت ملایم داشته باشید

کشش، پیاده‌روی یا یوگای آرام به رها شدن

اضطراب مزمن می‌تواند بدن را طوری فریاد کند که آرامشی را خطرناک بداند، اما با چند تمرین ساده می‌توان این چرخه را شکست.

استرس ذخیره‌شده در بدن کمک می‌کند.

آیین‌های کوچک آرامش بسازید

آهسته‌جای بنویسید، کنار پنجره بنشینید یا موسیقی گوش دهید. این لحظه‌های کوچک، بدن را دوباره به آرامش عادت می‌دهند.

احساس‌تان را نام‌گذاری کنید

به خودتان بگویید: «لان بخشی از من مضطرب است.» مشاهده بدون قضاوت، حس امنیت درونی می‌سازد.

قبل از فرسودگی استراحت کنید

منتظر نمانید تا کاملاً از پا بیفتید. استراحت‌های کوتاه به بدن یاد می‌دهد بدون احساس گناه آرام بگیرد.

به ارتباط پناه ببرید

احساساتان را با فردی مورد اعتماد در میان بگذارید. دیده‌شدن، سیستم عصبی را آرام می‌کند.

از متخصص کمک بگیرید

اگر اضطراب مانع ساختن زندگی دلخواهتان شده، کمک حرفه‌ای بگیرید.

عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با تأکید بر نقش حیاتی هماهنگی عصب و عضله در انجام حرکات ورزشه و ورزشی، گفت: تمرینات تعادلی، قدرتی و واکنشی می‌توانند به‌طور مؤثری از بروز ناتوانی‌های حرکتی، سقوط در سالمندان و آسیب‌های ورزشی پیشگیری کنند.

دکتر لعبت مجیدی، متخصص توان‌بخشی و عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان، اظهار کرد: سلامت سیستم عصبی عضلانی زمانی تأمین می‌شود که پیام‌های عصبی از مغز و نخاع با سرعت و دقت کافی به عضلات منتقل شده و پاسخ حرکتی مناسب ایجاد شود.

وی با اشاره به ساختار این سیستم افزود: سیستم عصبی مرکزی شامل مغز و نخاع مسئول طراحی و صدور فرمان‌های حرکتی است، در حالی که سیستم عصبی محیطی پیام‌ها را به اندام‌ها منتقل می‌کند و عضلات با انقباض هماهنگ، حرکت مفاصل را ممکن می‌سازند.



تأثیر خاموش آلودگی هوا بر سلامت و پیری پوست؛

واکنش صنعت آرایشی و بهداشتی ایرانی به چالش!

مدیرکل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو با هشدار نسبت به پیامدهای کمتر دیده‌شده آلودگی هوا، تأکید کرد: آلاینده‌های محیطی با تخریب سد دفاعی پوست، زمینه بروز التهاب، خشکی و پیری زودرس را فراهم می‌کنند.

دکتر محمود آل‌بویه ضمن اشاره به افزایش ذرات معلق و ترکیبات آلاینده در هوای کلان‌شهرها گفت: آلودگی هوا تنها سلامت عمومی را تهدید نمی‌کند، بلکه آثار مستقیم و تدریجی بر بافت پوست دارد. آثاری که می‌تواند از تحریکات سطحی آغاز شود و تا تشدید لک‌ها و چین‌وچروک پیش برود.

وی توضیح داد: آلاینده‌ها با نشستن روی سطح پوست و نفوذ به لایه‌های عمقی، فرایند استرس اکسیداتیو را فعال می‌کنند و این روند به‌مرور موجب تضعیف ساختارهای پروتئینی و کاهش توان ترمیم طبیعی پوست می‌شود. به‌گفته دکتر آل‌بویه، افزایش مراجعات و شکایات پوستی در دوره‌های آلودگی شدید، نشانه‌ای روشن از جدی بودن این مسئله است.

مدیرکل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو با اشاره به واکنش صنعت داخلی به این چالش افزود: در سال‌های اخیر، تولید محصولات مراقبت پوستی با رویکرد ضدآلودگی در برندهای ایرانی رشد محسوس‌ی داشته‌و استفاده از آنتی‌اکسیدان‌ها، ترکیبات تقویت‌کننده سد پوستی و فیلترهای محافظتی در فرمولاسیون‌ها افزایش یافته است.

به‌گفته او، این محصولات در بازار داخلی با استقبال مصرف‌کنندگان، به‌ویژه در شهرهای بزرگ، مواجه شده و آگاهی عمومی نسبت به ضرورت مراقبت از پوست در شرایط آلودگی هوا در حال افزایش است.

دکتر آل‌بویه تأکید کرد: مقایسه‌ها نشان می‌دهد بسیاری از تولیدکنندگان ایرانی توانسته‌اند به استانداردهای نواورانه جهانی نزدیک شوند و حتی در برخی حوزه‌ها مانند سرم‌های آنتی‌اکسیدانی، پیشرفت‌های قابل‌توجهی ثبت کرده‌اند.

مدیرکل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی خاطرنشان کرد: مطالعات علمی بین‌المللی نیز نقش مستقیم آلودگی هوا در بروز التهاب مزمن و تسریع روند پیری پوست را تأیید کرده‌اند و صنعت زیبایی جهان با توسعه محصولات تخصصی ضدآلودگی به این چالش پاسخ داده است.



تمرینات هدفمند عصبی عضلانی؛ راهکار مؤثر حفظ تعادل و کاهش آسیب‌های حرکتی

استمرار در فعالیت بدنی موجب تقویت مسیرهای عصبی شده و کارایی سیستم حرکتی را افزایش می‌دهد.

وی تغذیه مناسب، خواب کافی و مدیریت استرس را از عوامل مکمل دانست و افزود: دریافت کافی ویتامین‌های گروه B به‌ویژه ویتامین B۱۲، نقش مهمی در انتقال پیام‌های عصبی دارد و کمبود آن می‌تواند تعادل و عملکرد حرکتی را مختل کند.

● **توصیه به سالمندان و ورزشکاران**
دکتر مجیدی با هشدار نسبت به علائم اختلال تعادل در سالمندان اظهار کرد: بروز زمین‌خوردگی‌های مکرر باید جدی گرفته شود و با انجام تمرینات ساده و ایمن، ضعف عصبی – عضلانی اصلاح شود. وی در پایان خطاب به ورزشکاران گفت: گرم‌کردن و سردکردن اصولی، انجام کشش‌های مناسب پس از هفته، تمرین و گنجاندن حداقل سه جلسه تمرینات تعادلی در هفته، نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های مزمن عضلانی و ارتقای عملکرد حرفه‌ای دارد.

این عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان تأکید کرد: هرگونه آسیب با ضعف در این زنجیره می‌تواند منجر به اختلال تعادل، کاهش توان حرکتی، سقوط‌های مکرر در سالمندان و افزایش احتمال آسیب‌های شدید در ورزشکاران شود.

● اهمیت تمرینات تخصصی

به گفته دکتر مجیدی، تمریناتی مانند اسکوات، لانج، شنا، حرکات تعادلی نظیر ایستادن روی یک پا، راه‌رفتن در مسیر مستقیم، تمرین روی سطوح ناپایدار یا با چشم‌بسته، همچنین تمرینات واکنشی و پرش‌های انفجاری، نقش مؤثری در تقویت هماهنگی عصبی – عضلانی دارند.

وی افزود: تمرینات قدرتی با بار مناسب در کنار حرکات سریع واکنشی، باعث افزایش دقت، سرعت پاسخ عضلات و بهبود کنترل حرکتی می‌شود.

● **نقش سبک زندگی در سلامت عصب و عضله**
این متخصص توان‌بخشی با اشاره به اهمیت تداوم تمرین گفت:

دندان‌ها باید حفظ و ترمیم شوند، نه کشیده!

معاون بهداشت وزارت بهداشت تأکید کرد: دندان‌ها باید حفظ و ترمیم شوند و کشیدن آن‌ها تنها در موارد غیرقابل درمان مجاز است. علیرضا ربیسی، در واکنش به اظهارنظر اخیر یک انجمن دندان‌پزشکی مبنی بر اینکه مردم به جای ترمیم دندان، به سمت کشیدن آن بروند، تأکید کرد: دندان‌ها از نعمت‌های منحصر به فرد خداوند هستند و هر یک نقش ویژه‌ای در سلامت دهان و بدن ایفا می‌کنند و کشیدن دندان به عنوان یک شاخص منفی در سلامت دهان محسوب می‌شود و تنها در مواردی که دندان غیرقابل ترمیم باشد، اجتناب‌ناپذیر است.

● **ترمیم اولویت دارد، کشیدن آخرین راهکار**
وی ادامه داد: دندان‌ها نباید بدون دلیل کشیده شوند و در صورت آسیب یا پوسیدگی، راهکار اول درمان و ترمیم است و حفظ دندان‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است و حتی از دست دادن یک یا دو دندان می‌تواند بر سلامت عمومی و کیفیت زندگی فرد تأثیر منفی بگذارد.

ربیسی همچنین به اهمیت جایگزینی دندان‌های از دست رفته اشاره کرد و گفت: در صورتی که دندان‌های دست برود، جایگزینی آن با روش‌های مناسب مانند ایمپلنت یا پروتز ضروری است تا فرد بدون دندان باقی نماند.

وی در پایان یادآور شد: ترویج کشیدن دندان به جای ترمیم نه تنها سلامت دهان را به خطر می‌اندازد، بلکه می‌تواند هزینه‌های درمانی بلندمدت و مشکلات تغذیه‌ای و گفتاری را افزایش دهد. توصیه ما به همه مردم، مراقبت و نگهداری از دندان‌ها و مراجعه به دندان‌پزشک در مراحل اولیه آسیب است.

و گروه‌های برخطر مانند سالمندان و کودکان بسیار جدی است. رئیس اورژانس استان تهران با بیان اینکه بیشترین مأموریت‌های این سازمان مربوط به حوادث قلبی و پس از آن حوادث ترافیکی است، اعلام کرد: طی ۱۰ ماه گذشته بیش از ۵۴ هزار مصدوم تصادفات و ۸۵۰ فوتی ناشی از حوادث ترافیکی در استان تهران ثبت شده است.

● موتورسواران بیشترین قربانیان تصادفات

وی تأکید کرد که بخش عمده قربانیان این حوادث، موتورسواران هستند و علت اصلی آن، سرعت غیرمجاز،

اصلاح سبک زندگی کلید کنترل ریفلاکس اسید معده

متخصص بیماری‌های داخلی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید، ضمن تأکید بر اهمیت سبک زندگی در کنترل ریفلاکس اسید معده، گفت عواملی مانند کاهش وزن، حذف محرک‌های غذایی و نوشابه‌های گازدار و اصلاح شیوه خوابیدن نقش بسزایی در درمان این بیماری دارند. به گزارش حکیم‌پاشی، دکتر زهرا عطایی، متخصص بیماری‌های داخلی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید با اشاره به شیوع بیماری ریفلاکس اسید به مری در سطح جهان اظهار کرد این عارضه در کشورهای آسیایی با نرخ تقریبی ۵ تا ۱۰ درصد مشاهده می‌شود و شیوع بالاتری در مناطق آمریکایی دارد. وی افزود شایع‌ترین علامت این بیماری سوزش سر دل یا برگشت اسید به دهان است، اما علائم پنهانی مانند سرفه‌های مزمن، خرابی دندان‌ها و گرفتگی صدا نیز نباید نادیده گرفته شود. وی تأکید کرد: تشخیص ریفلاکس اسید یک فرآیند کاملاً بالینی است و معمولاً نیاز به تست‌های آزمایشگاهی روتین ندارد، اما در صورت وجود علائم هشداردهنده مانند کاهش وزن شدید، استفراغ خونی یا احساس گیر کردن غذا، اقدامات تکمیلی مانند آندوسکوپی توصیه می‌شود.

دکتر عطایی درباره درمان این بیماری گفت درمان دارویی مرحله‌ای بر پایه سُنَد و تکرار علامت انجام می‌شود و اصلاح سبک زندگی یک جزء حیاتی این فرآیند است. تنها در مواردی که بیمار به درمان دارویی و تغییر شیوه زندگی پاسخ ندهد، مداخله جراحی مدنظر قرار می‌گیرد. وی در پایان نکات کلیدی اصلاح سبک زندگی را شامل کاهش وزن، بالا بردن ارتفاع تخت، خوابیدن به سمت چپ، پرهیز از غذاهای محرک و پایان وعده غذایی دو تا سه ساعت قبل از خواب دانست و تأکید کرد: این اقدامات به‌طور چشمگیری می‌تواند در کنترل ریفلاکس اسید معده مؤثر باشد.

افزایش مأموریت‌های اورژانس تهران در روزهای آلوده

افزایش مأموریت‌های اورژانس تهران در روزهای آلوده رئیس اورژانس استان تهران اعلام کرد: تماس‌ها و مأموریت‌های این سازمان در روزهای آلودگی هوا تا ۱۵ درصدافزایش می‌یابد.

به گزارش حکیم‌پاشی، محمداسماعیل توکلی، رئیس اورژانس استان تهران، در یک برنامه تلویزیونی به بررسی وضعیت اورژانس، مأموریت‌ها، حوادث ترافیکی و آلودگی هوا پرداخت. وی با اشاره به اینکه در روزهای آلودگی هوا تماس‌های مردمی و مأموریت‌های اورژانس تا ۱۵ درصد افزایش می‌یابد، گفت که مرگ ناگهانی ناشی از آلودگی هوا کم است، اما آثار بلندمدت آن بر بیماران قلبی و ریوی

اخبار



جشن «صدای زندگی»

کرمانشاه یکی از مراکز کاشت حلزون غرب کشور



جشن «صدای زندگی» با هدف تجلیل از کودکان ناشنوا و خانواده‌های آنها، با حضور مسئولان کشوری و استانی در کرمانشاه برگزار شد. به گزارش حکیم‌پاشی، برنامه کاشت حلزون شنوایی در این دانشگاه از سال ۱۳۹۸ آغاز شده و هم‌اکنون دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به‌عنوان یکی از مراکز اصلی کاشت حلزون غرب کشور برای استان‌های کرمانشاه، لرستان، کردستان و ایلام فعالیت می‌کند. تاکنون حدود ۱۷۰ عمل موفق کاشت حلزون شنوایی در این مرکز انجام شده است. در این مراسم، دکتر علیرضا رضایی رئیس مرکز کاشت حلزون کرمانشاه با اشاره به دستاوردهای این مرکز گفت: مرکز کاشت حلزون کرمانشاه با بهره‌گیری از تیم تخصصی و تجهیزات پیشرفته، خدمات تشخیصی، جراحی و توانبخشی شنوایی را به‌صورت یکپارچه ارائه می‌دهد.

دکتر علی سروش رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نیز با تقدیر از تیم کاشت حلزون استان، این مرکز را نمونه‌ای موفق از تحقق عدالت سلامت دانست و گفت: ایران با ۱۷ مرکز فعال کاشت حلزون در جمع ده کشور برتر دنیا قرار دارد و مرکز کرمانشاه سهم مؤثری در این موفقیت ملی ایفا می‌کند.

در ادامه مراسم، دکتر جعفر جندقی مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به پوشش ۹۶ درصدی غربالگری شنوایی در کشور، این دستاورد را از افتخارات نظام سلامت ایران در سطح خاورمیانه دانست و بر اهمیت پیشگیری و تشخیص زودهنگام تأکید کرد.

در پایان این مراسم، از پزشکان، متخصصان و خیرین فعال در حوزه کاشت حلزون شنوایی تقدیر شد.

گفتنی است در این مراسم، دکتر جندقی، مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، دکتر سروش، رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دکتر سلیمانی، معاون سیاسی امنیتی استانداری کرمانشاه و جمعی از مدیران و متخصصان حوزه سلامت شنوایی حضور داشتند.

همچنین در سفر مدیران وزارت بهداشت به کرمانشاه، جلسه هماهنگی برنامه سلامت گوش و مراقبت از شنوایی با حضور دکتر جندقی مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، دکتر محمودیان رئیس اداره سلامت گوش و شنوایی وزارت بهداشت، مسئولان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و جمعی از کارشناسان این حوزه برگزار و بر اهمیت پیشگیری، غربالگری شنوایی از دوران نوزادی، تقویت نظام ارجاع، توسعه مراکز تخصصی و ارتقای آموزش‌های عمومی در راستای کاهش بار اختلالات شنوایی تأکید شد.

می‌شود که فشار کاری و روانی بسیار بالایی بر همکاران تحمیل می‌کند و با وجود همه این مشکلات، همکارانش با تمام توان در تلاش برای نجات جان مردم هستند و این تلاش باید مورد توجه و همراهی مردم قرار گیرد. توکلی در پایان توصیه کرد: مردم در شرایط اورژانسی خونستردی خود را حفظ کرده، به‌موقع با ۱۱۵ تماس گرفته، اطلاعات دقیق ارائه کنند و از تجمع یا فیلمبرداری در صحنه‌های امدادی خودداری کنند و اورژانس متعلق به مردم است و با وجود همه کمبودها و چالش‌ها، کارکنان این سازمان با تمام توان برای خدمت‌رسانی و نجات جان هموطنان تلاش می‌کنند.

هیجان کاذب و فرهنگ غلط رانندگی است و برخلاف تصور عمومی، اوج حوادث ترافیکی در تهران نه صبح زود بلکه بین ساعت ۱۶ تا ۲۱ رخ می‌دهد و دلیل آن خستگی، خروج مردم از محل کار و هیجان رانندگی جوانان است. رئیس اورژانس استان تهران به مشکلات تماس‌های تلفنی با ۱۱۵ نیز اشاره کرد و گفت: در ۱۰ ماه گذشته بیش از ۱۸۰ هزار تماس مزاحم ثبت شده است که می‌تواند جان بیماران واقعی را به خطر بیندازد و با همکاری قوه قضائیه، مسؤودسازای خطوط و اعمال جرایم سنگین برای تماس‌های مزاحم در حال اجراست.

وی همچنین به خدمات پیشرفته اورژانس تهران اشاره کرد و افزود: همکاران ما با تمام توان در حال خدمت‌رسانی و نجات جان هموطنان هستند و ما به‌عنوان یک سازمان دولتی، تلاش می‌کنیم تا با تمام توان در خدمت‌رسانی و نجات جان هموطنانمان کوشش کنیم.

