

حکیم باشی

هفته نامه سراسری حوزه پزشکی و سراسری آموزش و توسعه سلامت

سرطان جلوگیری کند، زیرا بسیاری از این موارد از پولیبهای خوش خیم آغاز می‌شوند که در صورت شناسایی و برداشتن به‌موقع، به نوده بدخیم تبدیل نخواهند شد. وی مهم‌ترین عوامل خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ را افزایش سن، سابقه فامیلی، چاقی و اضافه‌وزن، بی‌تحرکی، مصرف الکل، سابقه پولیبهای آدنوماتوز (نوعی اختلال ژنتیکی که موجب ایجاد تعداد زیادی پولیب در روده بزرگ می‌شود) که فرد یا بستگان درجه یک بیماری‌های التهابی روده مانند کولیت زخمی یا کرون، مصرف زیاد گوشت قرمز و غذاهای فرآوری شده برشمرد.

روانخواه داشتن سبک زندگی سالم همراه با تحرک و وزن متناسب توجه به نقش ویژه غربالگری در پیشگیری از بروز سرطان و توجه به علامت هشدار دهنده مانند وجود خون در مدفوع، تغییر در اجابت مزاج و کاهش وزن را سه توصیه طلایی برای پیشگیری از این سرطان عنوان کرد.

وی با اشاره به باورهای نادرست رایج افزود: بی‌توجهی به نقش غربالگری در پیشگیری، ترجیح دادن بی‌خبری و فرصت دادن به پولیبهای خوش خیم برای تبدیل شدن به نوده سرطانی و نادیده گرفتن علامت‌ها این تصور که فقط یکبار بوده از اشتباهات رایج است.

این مقام مسوول توضیح داد: بسیاری از بیماران ماه‌ها یا حتی سال‌ها پیش از تشخیص، علامتی مانند خون در مدفوع برای یک روز تجربه کرده‌اند اما چون طرف توجه شده، مراجعه کرده‌اند، زمانی مراجعه می‌کنند که نوده رشد کرده و علامت به‌صورت مداوم بازمی‌گردد و در این مرحله متأسفانه شناسی درمان کاهش می‌یابد. وی با تأکید بر اینکه همه سرطان‌ها قابلیت غربالگری یا تشخیص زودرس ندارند تصریح کرد: در مورد سرطان روده بزرگ و پستان این امکان وجود دارد و باید از این فرصت استفاده و پیشگیری کنیم تا هزینه درمان کم‌تر شود.

پیش از این نیز در سال ۱۴۰۱ رئیس مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با مقایسه آماری سرطان روده بزرگ در اصفهان با کشور، گفته بود سالانه به‌طور متوسط از هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت در کشور، حدود هفت نفر بر اثر ابتلا به این سرطان جان خود را از دست می‌دهند در حالی که این شاخص در استان اصفهان هشت نفر در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است که نشان‌دهنده نرخ مرگومیر بالاتر در استان نسبت به میانگین کشوری است.

محمدرضا رضی‌نژاد بیان داشت: در کشور سالانه ۱۲ مورد جدید ابتلا به سرطان روده بزرگ در هر ۱۰۰ هزار نفر گزارش می‌شود که این آمار برای اصفهان حدود ۱۴ نفر است. رئیس مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت دانشگاه دامه داد: در کشور از هر یکصد هزار نفر حدود ۵۷ نفر مبتلا به سرطان روده بزرگ هستند که این آمار برای اصفهان ۶۶ نفر است.

به گزارش ایرنا، سرطان روده بزرگ نوعی سرطان دستگاه گوارش است که در بخش انتهایی کولون یا راست‌روده ایجاد می‌شود این بیماری معمولاً از رشد تدریجی نودهای خوش خیم به نام پولیب آغاز می‌شود که در صورت عدم درمان می‌توانند به تومورهای بدخیم تبدیل شوند.

علامت این سرطان شامل تغییر در اجابت مزاج، وجود خون در مدفوع، درد شکمی، خستگی مفرط و کاهش وزن بی‌دلیل است. تشخیص زودهنگام از طریق کولونوسکوپی و غربالگری منظم نقش مهمی در درمان دارد و شیوه‌های درمانی نیز بر اساس مرحله بیماری شامل جراحی، شیمی‌درمانی، پروتئول‌تراپی و ایمونوتراپی است.

مسوول تبت و غربالگری سرطان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان گفت: سرطان روده بزرگ (کولورکتال) سومین سرطان شایع در اصفهان است که تاخیر در مراجعه و غربالگری، شناسی درمان را کاهش می‌دهد. به گزارش حکیم باشی، دستگاه گوارش شامل مری، معده، روده بزرگ و روده بزرگ است. کولون یا روده بزرگ از انتهای روده باریک آغاز می‌شود و تا مقعد ادامه دارد و تشکیل و تکثیر سلول‌های بدخیم در این بخش، منجر به بروز سرطان کولورکتال می‌شود.

کولورکتال از جمله سرطان‌های شایع دستگاه گوارش است که از مخاط داخلی روده بزرگ منشأ می‌گیرد و ممکن است در بخش انتهایی این عضو یعنی رکتوم نیز ایجاد شود. بخش قابل توجهی از تومورهای آن از نوع «خاموش» بوده و به‌ارامی رشد می‌کنند به گونه‌ای که تا زمان گسترش و رسیدن به مراحل پیشرفته، علامت مشخصی بروز نمی‌دهند. پزشکان تا یک‌دوازده ماه با وجود روند تدریجی پیشرفت این بیماری در صورت تشخیص زودهنگام می‌توان از بروز آن پیشگیری کرد یا درمان مؤثر انجام داد. زهرا روانخواه اظهار داشت: پیشترین سن ابتلا به این سرطان به‌طور معمول از ۵۰ سالگی به بعد است اما افزایش موارد در سنین پایین‌تر نیز مشاهده می‌شود. وی با اشاره به آمار ثبت‌شده انواع سرطان در استان افزود: سالانه حدود یک هزار و ۶۵۰ مورد سرطان پستان (پرست)، یک هزار و ۱۰۰ مورد سرطان کولورکتال و ۶۲۰ مورد سرطان پروستات در اصفهان ثبت می‌شود. روانخواه تصریح کرد: زنده‌مانی بروز سرطان‌ها بر اساس میزان بروز استاندارد شده سنی انجام می‌شود، بنابراین ممکن است سرطان پروستات از نظر تعداد موارد در رتبه پایین‌تر قرار گیرد اما مدخل محاسبه استاندارد سنی از نظر میزان بروز رتبه دوم را کسب می‌کند.



کولورکتال، سومین سرطان شایع در اصفهان

رئیس کمیته دارو کمیسیون بهداشت مجلس: بهداشت مجلس: کمبود ارز ترجیحی قیمت دارو را افزایش می‌دهد

■ ذخایر دارویی کشور برای ۶ ماه کافی است.

رئیس کمیته دارو کمیسیون بهداشت مجلس، با اشاره به کمبود ارز ترجیحی دارو گفت: تا زمانی که ارز ترجیحی در اختیار تولیدکنندگان قرار نگیرد، ناچار به استفاده از ارز آزاد هستند و این موضوع مستقیماً روی قیمت دارو و فرآورده‌های سلامت‌محور تأثیر می‌گذارد. هماکنون سامعین نفع‌آبادی رئیس کمیته دارو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، درباره وضعیت بازار دارو، گفته تا زمانی که ارز ترجیحی در اختیار تولیدکنندگان قرار نگیرد، ناچارند از ارز آزاد استفاده کنند و این امر باعث تأثیر مستقیم بر قیمت دارو و سایر فرآورده‌های سلامت‌محور می‌شود. بر اساس قانون اگر ارز ترجیحی برای تولید دارو یا سایر فرآورده‌های سلامت‌محور تامین نشود و تولیدکننده کمبود مواجه شود، ارز آزاد برای تولید استفاده می‌کند و مجوز افزایش قیمت هم دارد.

وی با اشاره از اینکه متأسفانه در حوزه سلامت با مشکلات جدی مواجه هستیم و قیمت دارو به‌شدت بی‌ثبات است، تصریح کرد: هر تولیدکننده‌ای بدون نظارت کافی هر قیمتی که خواهد اعلام می‌کند و هر دارویی که بخواهد تولید می‌کند متأسفانه دولت نیز واکنش مؤثری ندارد و نظارت مناسبی هم بر آن صورت نمی‌گیرد در نتیجه قیمت‌ها به هر میزان که باشد، در اختیار مصرف‌کننده قرار می‌گیرد. رئیس کمیته دارو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی همچنین درباره وضعیت انبارها و مواد اولیه افزود: انبارهای کارخانه‌ها تنها برای چندین ماه مواد اولیه دارند و در حدود اولیه و تا‌مین ارز بسیار سخت شده است البته میزان ذخیره دارویی کشور ۶ ماه است و در بخش توزیع نیز وضعیت مشابه است و ذخایر قابل کافی نیستند. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، درباره وضعیت ارز ترجیحی دارو و تجهیزات پزشکی گفت: بر اساس برخی اظهارات ۳۵ میلیارد دلار ارز برای دارو پیش‌بینی شده است مشخص نیست با چه قیمت و نرخ تخصیص داده می‌شود.

عالمیر دانی عضو کمیسیون بهداشت مجلس شرح کرد: نسخه مجلس در لایحه بودجه ۱۴۰۵ برای عبور نظام سلامت از تنگنای مالی

■ از تقویت زیر ساخت‌های درمانی تا حمایت هدفمند از بیماران و نوسازی ناوگان ادمادی

عالمیر دانی با بیان اینکه منابع پایدارتری نیز برای حوزه سلامت تعریف شده است، بااشاره کرد: در محل یک درصد مالیات بر ارزش افزوده، ۱۰ درصد مالیات بر کالاهای اساسی و سه درصد مالیات بر مجموع درآمد جمعیت ۶۰ هزار میلیارد تومان برای بخش بهداشت و درمان پیشنهاد می‌شود که رقم قابل توجهی است و می‌تواند به توسعه خدمات سلامت حوزه کمک کند.

● **اختصاص یک‌پنجم بودجه کشور به سلامت و تألوم بیمه ۲۰ هزار زربلندت**
وی تأکید کرد: در مجموع نزدیک به یک‌پنجم بودجه به حوزه بهداشت و درمان اختصاص یافته که در مقایسه با سایر کشورها رقم مناسبی محسوب می‌شود و نشان‌دهنده توجه ویژه به این بخش است البته تألوم بیمه ۲۰ هزار زربلندت نیز مورد موافقت نمایندگان قرار گرفته که نشان‌دهنده حمایت قاطع مجلس از دستیاران پزشکی است.
این نماینده مردم در مجلس همچنین از اختصاص ۲۵ میلیارد دلار برای تأمین دارو و لوازمات مصرفی پزشکی خبر داد و گفت: این اعتبار با هدف کاهش کمبودهای دارویی و حمایت از بیماران پیش‌بینی شده است.

● **خرید باالگردهای دید در شب و اعتبار ۲۵ همتی برای هلال‌احمر**
عالمیردانی با اشاره به تقویت توان آمدادی کشور، افزود: برای خرید باالگرد آتش‌نشانی جدید در شب به منظور انجام تأملوریت‌های امداد و نجات نیز ۵ هزار میلیارد تومان در نظر گرفته شده و همچنین از محل ماده ۲۸ قانون الحاق (۲) ۲۵ همت برای جمعیت هلال‌احمر به منظور تأمین هزینه‌های آمدادی و درمانی اختصاص یافت علاوه بر این، یک هزار میلیارد تومان نیز برای کمک به تأمین هزینه‌های درمان پیش‌بینی شده است تا بخشی از مشکلات بیماران در پرداخت هزینه‌ها کاهش یابد.
عضو کمیسیون تلفیق لایحه بودجه ۱۴۰۵ با بیان اینکه این مصوبات می‌تواند بخشی از چالش‌های حوزه سلامت را برطرف کند، گفت: امیدواریم با تخصیص به‌موقع و کامل این منابع، شاهد بهبود وضعیت خدمات درمانی، کاهش بدیهی‌ها، پایداری دارو و زرقاری زیرساخت‌های آمدادی در کشور باشیم.

عضو کمیسیون بهداشت مجلس:

ارز ترجیحی دارو و تجهیزات پزشکی در بودجه ۱۴۰۵ حفظ شد

شده است تا‌کده در نظر از سوی وزارت بهداشت در بخش درمانی و پیشگیرانه دندانپزشکی مهمه ایجاد کند زیرا بسیاری از مردم توان پرداخت هزینه‌های سنگین این حوزه را ندارند، هرچند با توجه فعلی کار دشواری پیش‌رو است.
وی به صورت تالیف برنام‌های ترغیبی کار اجرایی، چون جراحی عین و سایر خدمات‌های غیرواکبر طبق برنامه هزینه‌شرفت اشاره کرد و گفت: افزایش اعتبارهای می‌تواند از بروز عوارض جدی مانند سکت‌های قلبی و مغزی جلوگیری کند. این حال سامع پیش‌بینی شده از جمله افزایش سهم برارزش اجابت مزاج در صورت سلامت، بازسازی تجهیزات پزشکی،

● **بهدی ابانتهه مرکز آموزشی و درمانی: مهم‌ترین چالش فعلی وزارت بهداشت**
عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، مهم‌ترین چالش فعلی وزارت بهداشت را بدیهی ابانتهه مرکز آموزشی و درمانی دانست و تصریح کرد: حجم بالای بدیهی‌ها موجب شده تأمین به‌موقع دارو و تجهیزات پزشکی با مشکل روبه‌رو شود. در حوزه هزینه‌های بسیاری از مراکز درمانی بدیهی قابل توجهی دارند که مدیریت خدمات را دشوار کرده است.
چالان‌ترین آموخته آموزشی پزشکی گفت: افزایش ظرفیت کلان‌های آموزشی انجام شده است اما این توسعه با رشد تعداد دانشجویان تناسب ندارد. در حوزه بهداشت نیز وضعیت مشابهی وجود دارد و باید توجه داشت هر میزان سرمایه‌گذاری در بخش بهداشت، در آینده موجب کاهش هزینه‌های درمان خواهد شد.

● **اعتبار برنام‌ه پزشکی خانواده و نظام ارجاع کافی نیست**
وی درباره برنام‌ه پزشکی خانواده و نظام ارجاع افزود: هرچند اعتباری برای این برنام‌ه در نظر گرفته شده، اما برای اجرای کامل آن در سطح کشور کافی نیست و احتمالاً تنها در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر جمعیت قابلیت اجرا خواهد داشت.
عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه خدمات دندانپزشکی در یکی از هدف‌های جدی مردم تبدیل

روی تأکید کرد: در مورد کودکان، بهتر است علت درد شناسایی شود و سپس اقدامات مقتضی جهت رفع درد انجام گیرد.

● **نقش تغذیه در تشدید درد**
دکتر خورگیاکان عنوان کرد: تغذیه سبک‌تر، سرشار از مواد قندی و پوسیدگی‌ها در ایجاد پوسیدگی دندان و به تبع آن دندان درد مؤثر است اما در مورد وجود یک پوسیدگی، قطعاً خوردن غذاهای سرد یا سخت حتی در مواردی گرم می‌تواند باعث ایجاد درد بیشتر شود.
بهترین راه پیشگیری از مشکلات دندان شامل تکرر بهداشت دهانی روزانه به‌طور منظم، اتخاذ رژیم غذایی غیر پوسیدگی‌زا و معاینات منظم دندانپزشکی است.

پوسیدگی عمیق یا درگیری عمیق دندان‌ها، ممکن است زخم‌های بافت نرم مانند هرس یا افت یا زخم‌های تروما‌تیک یا غیره باشد یا ممکن است مرتبط با التهاب تله باشد و علیل متعدد دیگری وجود داشته باشد که حتماً باید تا رهیجه نود نوع و معاینه کلینیکی انجام شود تا تشخیص درست اتخاذ گردد.

● **اورژانس‌های دندانپزشکی و تأثیر استرس**
این متخصصین دندانپزشکی افزود: مراجعه فوری معمولاً در موارد اورژانس مطرح می‌شود که شامل وجود ایسه، عفونت، دردهای شدید و ضربه می‌باشد، اما در عین حال بهتر است پوسیدگی‌های دندان‌های قبل از اینکه به مرحله اورژانس برسند، پیگیری شوند.

دکتر خورگیاکان به تأثیر عوامل سیستمی اشاره کرد و گفت: استرس و ضعف سیستم ایمنی می‌تواند باعث بدن به یک پوسیدگی معمولی را افزایش دهد. همچنین، دندان فروجه در موارد شدید می‌تواند به دنبال آسیب به بافت سخت دندان باعث درد و ناراحتی شود و در موارد دندان فروجه شدید، عضلات فکی و مضمحل فکی نیز ممکن است دچار درد و ناراحتی شوند.



هر دندان دردی نشانه پوسیدگی نیست پلاک میکروبی عامل اصلی پوسیدگی دندان

هفته سلامت مردان ایرانی از ۱ تا ۷ استفاده با هدف ارتقای آگاهی و تکرش عموم جامعه با شعار «سوانح و حوادث در کمین سلامت مردان» برگزار می‌شود، بر اساس روز شمار این هفته «سلامت مردان و رعایت ایمنی در محیط کار» عنوان امروز، یکشنبه ۳ اسفندماه ۱۴۰۴ است.

به گزارش حکیم باشی، ایمنی در محل کار اشاره به مواجهات شغلی زیان آور متعدد در محیط کار دارد که در کنار سایر فاکتورهای مؤثر بر سلامت از جمله کم تحرکی و عدم رعایت ایمنی، تغذیه نامناسب و استعمال دخانیات، سلامتی و حیات مردان را تهدید می‌کنند.

این عوامل زیان آور شامل عوامل فیزیکی صدا، ارتعاش، شیمیایی (گرد و غبارهای زیان آور مانند سیلیس)، ارگونومیکی (وضعیت نامناسب بدن چین کار) و بیولوژیک (مانند مواجهات شغلی با بیروس‌ها) است که باعث بروز بیماری‌های شغلی متعددی از جمله افت شنوایی، آسیب‌های چشمی، بیماری‌های قلبی و عروقی، ربوی، کلوی، کبدی و عصبی، سرطان‌ها، مشکلات عضلانی اسکلتی، سوختگی، دگرزی دیسک‌های بین مهره ای، کمردرد، گردن و شانه درد، ارتروز زانو، سندرم تونل کارپل دست، اختلالات گوارشی، اختلالات پاروژی و همچنین حوادث شغلی می‌شوند.

کمردرد یکی از شایع‌ترین بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل زیان آور محیط کار در بین شاغلین به ویژه کارکنان و کارمندان اداری و البته ناشی از نشستن نامناسب و طولانی مدت است. برای پیشگیری از آسیب‌های شغلی، رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند سلامت جسمانی و روانی مردان شاغل را در طول دوران کاری حفظ کرده و از بیماری‌های شغلی و غیرشغلی پیشگیری کند!

قرار گرفتن در وضعیت صحیح برای بلند کردن اجسام و بارهای سنگین (باز کردن پاها به اندازه عرض شانه‌ها، قرار دادن بار در فاصله بین پاها، خم کردن زانو‌ها و صاف و کمسیدنگ داشتن ستون مهره‌ها) خودداری از بلند کردن و پایین آوردن بارها در مقابل زانو برای جلوگیری از کمردرد

استراحت به مدت ۱۰ دقیقه پس از هر یک ساعت کار و انجام دو تا سه دقیقه نرمش‌های سبک و کشش در غلظت دست، پشت و باها جهت رفع خستگی در زمان استراحت

خواب کافی و منظم برای جلوگیری از خستگی مزمن و کاهش تمرکز

مدیریت استرس از طریق تکنیک‌های آرامشی، یکنشی، تنفس عمیق و تعادل کار و زندگی و برقراری ارتباط مؤثر با دیگران

ورزش منظم برای تقویت عضلات مرکزی و پیشگیری از کمردرد و آسیب‌های اسکلتی عضلانی

برهیز از مصرف دخانیات، الکل و مواد مخدر

مراجعه منظم و به‌موقع به مراکز خدمات جامع سلامت جهت دریافت مراقبت‌های دوره‌ای گروه‌های سنی افزایش آگاهی در خصوص خطرات محیط کار و روش‌های پیشگیری از آنها

بستن چشم‌ها به مدت ۱۰-۱۵ ثانیه در هر بازه زمانی ۲۰-۳۰ دقیقه کار با رایانه و خیره شدن به دور دست بلند نشدن از صندلی هر ۳۰-۴۰ دقیقه در مشاغل اداری و قدم زدن به مدت ۱۵ دقیقه

فراموش نکنیم امروزه حوادث ناشی از رانندگی نیز نقش مهمی در تحمیل زیان‌های اجتماعی و فردی در جامعه ایفا می‌کنند. یکی از بزرگ‌ترین صدمات ناشی از رانندگی مربوط به نقایب انسانی و معطلیت‌هاست که گذشته از اثرات مخرب که بر خانواده‌ها دارد، لغات جبران‌ناپذیری هم بر جامعه وارد می‌کنند. بنابراین ارتخا راهکارهایی جهت کاستن از این زیان‌ها ضروری می‌نظر می‌رسد.

روز شمار هفته ملی سلامت مردان

جمعه اول اسفند: سلامت مردان و رعایت ایمنی در محیط زندگی

شنبه ۲ اسفند: سلامت مردان و رعایت ایمنی در اتندگی و ایمنی راه‌ها

یکشنبه ۳ اسفند: سلامت مردان و رعایت ایمنی در محیط کار

دوشنبه ۴ اسفند: بر اساس اولویت‌های دانشگاهی مرتبط با شعار هفته

سه‌شنبه ۵ اسفند: سلامت مردان و رعایت ایمنی در رفتار (حفظ رفتارهای بی‌خطر، مصرف مواد)

چهارشنبه ۶ اسفند: سلامت مردان و رعایت‌های آگاهانه در راستای سلامت

پنجشنبه ۷ اسفند: سلامت مردان و رعایت ایمنی در ورزش



به مناسبت هفته سلامت مردان؛ توصیه‌های کاربردی برای حفظ سلامت مردان در محیط کار

ماه مبارک رمضان با تعبیر در الگوی تغذیه و زمان مصرف داروها همراه است و همین موضوع، توجه ویژه بیشتر به اصول صحیح مصرف دارو را ایوچندان می‌کند. در این میان، یکی از موارد نگران‌کننده، خودسرانه داروهای ضدبارداری ترکیبی از سوی برخی بانوان جلوگیری از قاعدگی و امکان زودباری کامل است. افرادی که می‌تواند سلامت آنان را با خطرات جدی مواجه کند.

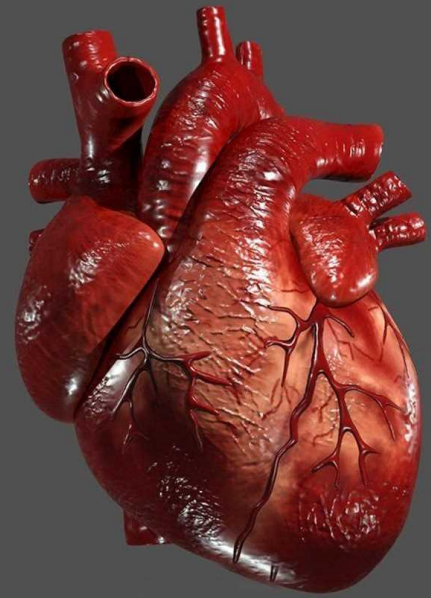
داروهای ضدبارداری، به‌ویژه انواع ترکیبی، داروهای ساده و بی‌عارضه نیستند. مصرف این داروها بدون ارزیابی دقیق شرایط جسمی فرد، سابقه بیماری‌ها، وضعیت انعقاد خون و سایر عوامل خطر، می‌تواند احتمال بروز لخته شدن خون، مشکلات قلبی و عروقی و دیگر عوارض ناخواسته را افزایش دهد. به همین دلیل، استفاده از این داروها باید صرفاً با تجویز پزشک و تحت نظارت تخصصی انجام شود.

تعبیر خودسرانه در نوع مقدار یا زمان مصرف داروها در ماه رمضان نیز می‌تواند اثر بخشی درمان را کاهش دهد و حتی موجب تشدید بیماری یا بروز عوارض جدید شود. زودباری نباید به قیمت به خطر افتادن سلامت فرد تمام شود بلکه با برنامه‌ریزی صحیح پزشکی می‌توان هم سلامت را حفظ کرد و هم از برکات این ماه بهره‌مند شد. بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن مانند دیابت، فشار خون، بیماری‌های قلبی، کلیوی، تیروئید، اسهال و رین و سایر بیماری‌ها، همچنین بانوان باردار یا شیرده پیش از زودباری هستند تا برنام‌ه دارویی و تغذیه‌ای متناسب با شرایط آنان تنظیم شود. اصل اساسی در حفظ سلامت زودباران، برهیز از مصرف خودسرانه دارو و دریافت مشاوره از پزشک و داروساز است. تنها با آگاهی، مشاوره تخصصی و رعایت اصول درمانی می‌توان ضمن حفظ سلامت، از بروز عوارض ناخواسته پیشگیری کرد و اثر بخشی درمان را به‌طور کامل تضمین کرد.



روزهداری ایمن؛ چرا نباید بدون تجویز پزشک دارو مصرف کنیم؟

دکتر محمد مهدی واحدی
معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی زاهدان



چرا همه بیماران قلبی مجاز به روزهداری نیستند؟

دکتر مهنی کپور
فوق تخصص جراحی قلب و عروق و دانشیار دانشگاه

ماه مبارک رمضان علاوه بر آثار معنوی، می‌تواند فرصتی ارزشمند برای اصلاح سبک زندگی و بهبود شاخص‌های سلامت باشد. در افراد سالم، روزهداری در صورت همراهی با برنامه غذایی صحیح، برهیز از پر خوری در افطار و سحر و کاهش مصرف دخانیات، می‌تواند به کاهش وزن، کنترل قند خون، کاهش فشار خون و بهبود سطح کلسترول کمک کند. این تغییرات از مهم‌ترین عوامل پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی به شمار می‌روند و نقش مؤثری در حفظ سلامت قلب دارند. با این حال، بهره‌مندی از این آثار مثبت مستلزم رعایت اصول تغذیه‌ای است. مصرف غذاهای سبک و متعادل در افطار، برهیز از غذاهای حجیم و چرب و ایجاد فاصله زمانی مناسب میان افطار و سحر، از وارد شدن فشار ناگهانی به قلب جلوگیری می‌کند و احتمال بروز علائم قلبی را کاهش می‌دهد.

در مقابل، باید توجه داشت که همه بیماران قلبی مجاز به روزهداری نیستند. بیماری‌های قلبی - عروقی طیف گسترده‌ای از مشکلات شامل بیماری عروقی کرونری، نارسایی قلب، بیماری‌های دریچه‌ای و آرتنری‌ها را در بر می‌گیرد و تصمیم‌گیری درباره روزهداری باید بر اساس شدت بیماری، وضعیت بالینی و نوع درمان هر فرد انجام شود.

بیمارانی که نیازمند مصرف منظم دارو در فواصل کوتاه هستند و قطع آن تأخیر در مصرف دارو موجب تشدید بیماری آن‌ها می‌شود، معمولاً نباید روزه بگیرند. همچنین بیماران مبتلا به نارسایی قلبی علامت‌دار، افراد دارای دریچه‌های مصنوعی که داروهای ضد انعقاد مصرف می‌کنند و بیماران که به‌تازگی تحت جراحی قلب باز قرار گرفته‌اند، باید حتماً پیش از هر تصمیمی با پزشک معالج خود مشورت کنند. روزهداری بلافاصله پس از عمل قلبی می‌تواند موجب افت فشار خون، کم‌آبی و اختلال در تعادل الکترولیت‌ها شود که برای این بیماران خط‌نارنگ است.

در عین حال، بیماری‌هایی که در آن‌ها کاهش قند خونی تشدید کننده تپش‌هاست یا جراحی‌های عروقی کرونری قرار گرفته‌اند و در حال حاضر بدون علائم و تحت کنترل هستند، در صورت داشتن توان جسمی مناسب و تأیید پزشک می‌توانند روزه بگیرند. همچنین در بیماران مبتلا به فشار خون یا دیابت خفیف که بیماری آن‌ها با یک دارو و به‌خوبی کنترل شده است، روزهداری با نظر پزشک می‌تواند ایمن و حتی همراه با آثار مثبت باشد.

اصل اساسی آن است که هر بیمار قلبی پیش از آغاز روزهداری از پزشک معالج خود مشورت کند تا با بررسی وضعیت قلب، داروهای مصرفی و شرایط عمومی بدن، تصمیمی ایمن و متناسب با سلامت فرد اتخاذ شود. روزهداری زمانی می‌تواند مفید باشد که سلامت فرد در اولویت قرار گیرد و از بروز عوارض احتمالی پیشگیری شود.

طرح سی شب سی مسجد؛ سلامتی جامعه را در مساجد می‌سجد



رئیس دانشگاه علوم پزشکی با آغاز طرح «سی شب سی مسجد» همزمان با ماه مبارک رمضان خبر داد و اعلام کرد این برنامه اسفند تا مهر ویژه بر آموزش بهداشت، اصلاح سبک زندگی و ترویج فرزندآوری برگزار می‌شود. دکتر حسین قربانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی بابل با اشاره به مشارکت این طرح گفت: این برنامه جهانی برای نخستین بار در کشور در ۲۳۸۹ توسط دانشگاه علوم پزشکی بابل پایه‌گذاری شد و از همان ابتدا با اتمام تیم‌های تخصصی و عمومی به مساجد مناطق کبیرخوردار، خدمات رایگان درمانی و آموزشی را در اختیار مردم قرار داده است. وی هدف اصلی اجرای طرح را افزایش دسترسی اقشار محروم به خدمات سلامت، تقویت ارتباطات بین‌رشته‌ای پزشکان با مردم در فضای مساجد، ترویج فرهنگ خدمت‌دوطلبانه در جامعه و تشویق و ارتقای آگاهی عمومی درباره بیماری‌های شایع و مراقبت‌های ویژه روزهداران عنوان کرد. به گفته رئیس دانشگاه این برنامه با همکاری بسیج جامعه پزشکی و مشارکت بیش از ۲۰۰ نفر از نیروهای حوزه سلامت شامل فوق تخصص‌ها، متخصصان، پزشکان عمومی، دندانپزشکان، پرستاران، ماماها و نیروهای آموزش کارگزار می‌شود و خدماتی مانند ویزیت رایگان مشاوره، منسجی فشار و قند خون، آموزش سلامت و ارائه خدمات دندانپزشکی سایر در آن ارائه خواهد شد. دکتر قربانی افزود: این طرح در سال ۱۳۹۸ برای نخستین بار در کشور با تعداد ۱۰ پزشک عمومی، ۳ متخصص، ۱۷ پزشک توسط دانشگاه علوم پزشکی در بابل اجرا شد اما اکنون بیش از یکصد نفر به برنامه‌های گسترده و ارائه خدمات تبدیل شده که علاوه بر خدمات درمانی، نقش مهمی در افزایش سطح آگاهی مردم درباره بیماری‌ها و روش‌های پیشگیری از بیماری‌های غیروابگاری می‌کند. این مسئول افزود: محور اصلی اجرای برنامه اسفند نیز آموزش محور بودن و ارتقای سطح آگاهی عمومی در حوزه سبک زندگی سالم، پیشگیری از بیماری‌های غیروابگاری و فرزندآوری است که این آموزش‌ها توسط اعضای هیئت علمی دانشگاه و کارکنان حوزه سلامت ارائه می‌شود. دکتر حسین قربانی اظهار داشت: ماهیانه افطار مجامع پزشکی و دستاورد کارزار طرح است که در بهیروز و مسابقات ورزشی و فرهنگی جایزه‌های گوناگون به برندگان اهدا می‌شود. وی افزود: این کارزار در گسترش در بین همه طبقات مردم شامل چندین قشر و اقشار مختلف جامعه و در کنار آن، ارتقای سطح بهداشتی و سلامت‌محور بودن جامعه را در بر می‌گیرد.

جانشین رئیس سازمان غذا و دارو تشریح کرد: جزئیات تخصیص ارز دارو در سال جاری

جانشین رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به روند تخصیص و انتقال ارز در سال جاری و چالش‌های آن، گفت: نیاز ارزی اعلام‌شده از سوی این سازمان ۳۸ میلیارد دلار از ترجیحی و ۲۵ میلیارد دلار از غیر ترجیحی بود اما به کاهش درآمدهای ارزی کشور و منایق موجود، رقم روز ترجیحی به ۲۲ میلیارد دلار و از غیر ترجیحی به ۱۸ میلیارد دلار تاگزیر از سوی دولت تعدیل شد. به گزارش حکیم پاشی از سازمان غذا و دارو، فرهاد حبیبی اظهار کرد: برای سال جاری حدود ۳۲ میلیارد دلار از ترجیحی برای تامین دارو تجهیزات و شریک‌ها اطلاق در نظر گرفته شده که از این میزان، ۲۶ میلیارد دلار توسط بانک مرکزی تخصیص یافته است. وی افزود: شرکت‌ها تاکنون ۲۷ میلیارد دلار از این رقم را خریداری و منابع ارزی آن را تأمین کرده‌اند اما بخشی از ارز تأمین شده در فرآیند انتقال به بینظلم خارجی چندین ماه متوقف مانده است.

به گفته جانشین رئیس سازمان غذا و دارو، از مجموع ارز تخصیصی حدود ۲۲ میلیارد دلار توسط شرکت‌های نیکو به بخش‌های مختلف شده و اکنون فاصله‌های حدود ۵۰۰ میلیون دلار میان ارز تأمین شده و ارز انتقال‌یافته وجود دارد که رقم قابل توجهی است. وی گفت: در بخش ارز غیر ترجیحی تاکنون حدود ۱۷ میلیارد دلار توسط بانک مرکزی تخصیص یافته است که ۱۳ میلیارد دلار آن توسط شرکت‌ها خریداری (تامین) و حدود ۱۲ میلیارد دلار نیز انتقال یافته است. در مجموع، حدود ۹۶۰ میلیون دلار از ترجیحی و نزدیک به ۶۰۰ میلیون دلار از غیر ترجیحی هنوز تأمین نشده است. وی افزود: برای جلوگیری از اختلال در تأمین دارو و تجهیزات مورد نیاز مردم، به ناچار فرآیند تخصیص کالا با احتیاط انجام و با تعهد وزارت بهداشت اسفند تسهیل شد تا کمبود منابع ارزی منجر به وقفه‌ی بازار نشود.

● **با اجرای طرح «دارویار» سهم پرداخت از جیب مردم افزایش یافت**
حبیبی اظهار کرد: با اجرای طرح «دارویار» از سال ۱۴۰۱ تا به‌دوخت سهم ارز از سوی سازمان بهداشتی و پرداختی بیمه‌ها و صندوق بیماران خاص و صمب‌العلاج به دلیل شفاف موجود میان اعتبارات مورد نیاز و درخواستی با اعتبارات مصوب و تخصیص سهم پرداخت از جیب مردم طی سال‌های اخیر افزایش یافته به نحوی که پرداخت از هزینه‌های دارویی در سال جاری به بیش از ۵۰ درصد رسیده است. جانشین رئیس سازمان غذا و دارو خاطرنشان کرد: ارزش بازار داروی تولید داخل در سال جاری حدود ۳۰۰۰ همت و کل بازار هم در تولید و واردات حدود ۲۸۰ همت برآورد می‌شود.

● **تأثیر نرخ ارز ترجیحی بر قیمت تمام‌شده داروهای تولید داخل حدود ۱۰ درصد است**
وی، تأثیر نرخ ارز ترجیحی بر قیمت تمام‌شده داروهای تولید داخل را تنها حدود ۱۰ درصد عنوان کرد و افزود: با فرض حفظ ارز ترجیحی برای سال آینده با توجه به تغییر قیمت سایر پهنادهای تولید که متناسب با تورم و تغییر قیمت ارز میانه‌های اتفاق افتاده بر اساس حساب‌های می‌تواند قیمت داروهای تولیدی داخلی بین ۵ تا ۱۰ درصد افزایش یابد تا شرکت‌ها قادر شوند تا هزینه‌های خود را جبران کنند. دکتر قربانی افزود: چالش اصلی در چرخه تخصیص ارز دارو، این است که تخصیص ارز به بخش‌های مختلف دارو، موجب عدم شفافیت در تخصیص ارز می‌شود. وی گفت: تخصیص ارز به بخش‌های مختلف دارو، موجب عدم شفافیت در تخصیص ارز می‌شود.



● **کلیه تشخیصی زود هنگام سرطان پروستات**
سرطان پروستات در کمین مردان بالای پنجاه سال



فوق تخصص خون و نکولوژی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان به مسامت سلامت مردان با تأکید بر اهمیت چکاپ‌های منظم گفت: انجام آزمایش‌های دوره‌ای یکی از بهترین روش‌ها برای تشخیص زود هنگام بیماری‌ها و جلوگیری از تشدید بیماری‌ها و به‌ویژه سرطان پروستات است. به گزارش حکیم پاشی از مرکز تخصصی سرطان پروستات، فوق تخصص خون و نکولوژی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان اظهار کرد: سرطان پروستات یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در میان مردان به‌ویژه در سن بالای ۵۰ است و در صورت تشخیص زود هنگام، به‌طور کامل قابل کنترل و در بسیاری از موارد قابل درمان است. وی با اشاره به اینکه هدف از طرح این موضوع آشنایی عمومی و ترویج مردان به انجام آزمایش‌های پزشکی به‌موقع است، افزود: پروستات غده‌ای کوچک در دستگاه تناسلی مردان و در ریه‌ها قرار دارد که با افزایش سن ممکن است دچار بزرگ‌شدگی خوش‌خیم شود یا در برخی موارد مبتلا به سرطان شود. این عضو حیاتی مسئول ترشح مایع دربردارنده اسپرم تولیدکننده جنین در مردان است. پروستات غده‌ای خوش‌خیم است که به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. همچنین سفت‌شدن غده‌های خوش‌خیم در مردان و در برابر فردی به این سرطان مبتلا، به‌دوخت تشخیص زود هنگام، به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است.

● **تبدیل نان به آرد تخمه آفتابگردان**
پژوهشگران دانشگاه سوادکوه در برزیل در مقاله‌ای که در مجله علمی «تخمه آفتابگردان» منتشر شد، نشان داد که نان‌های تولید شده از آرد تخمه آفتابگردان، به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است.

فوق تخصص خون و نکولوژی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان به مسامت سلامت مردان با تأکید بر اهمیت چکاپ‌های منظم گفت: انجام آزمایش‌های دوره‌ای یکی از بهترین روش‌ها برای تشخیص زود هنگام بیماری‌ها و جلوگیری از تشدید بیماری‌ها و به‌ویژه سرطان پروستات است. به گزارش حکیم پاشی از مرکز تخصصی سرطان پروستات، فوق تخصص خون و نکولوژی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان اظهار کرد: سرطان پروستات یکی از شایع‌ترین سرطان‌ها در میان مردان به‌ویژه در سن بالای ۵۰ است و در صورت تشخیص زود هنگام، به‌طور کامل قابل کنترل و در بسیاری از موارد قابل درمان است. وی با اشاره به اینکه هدف از طرح این موضوع آشنایی عمومی و ترویج مردان به انجام آزمایش‌های پزشکی به‌موقع است، افزود: پروستات غده‌ای کوچک در دستگاه تناسلی مردان و در ریه‌ها قرار دارد که با افزایش سن ممکن است دچار بزرگ‌شدگی خوش‌خیم شود یا در برخی موارد مبتلا به سرطان شود. این عضو حیاتی مسئول ترشح مایع دربردارنده اسپرم تولیدکننده جنین در مردان است. پروستات غده‌ای خوش‌خیم است که به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. همچنین سفت‌شدن غده‌های خوش‌خیم در مردان و در برابر فردی به این سرطان مبتلا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

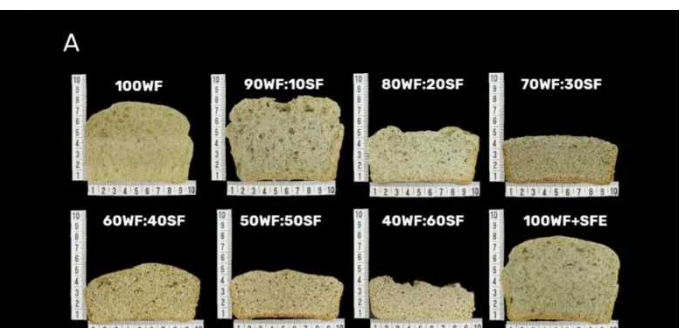
● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.



● **تبدیل نان به آرد تخمه آفتابگردان**
پژوهشگران دانشگاه سوادکوه در برزیل در مقاله‌ای که در مجله علمی «تخمه آفتابگردان» منتشر شد، نشان داد که نان‌های تولید شده از آرد تخمه آفتابگردان، به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است.

● **تبدیل نان به آرد تخمه آفتابگردان**
پژوهشگران دانشگاه سوادکوه در برزیل در مقاله‌ای که در مجله علمی «تخمه آفتابگردان» منتشر شد، نشان داد که نان‌های تولید شده از آرد تخمه آفتابگردان، به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است.



● **تبدیل نان به آرد تخمه آفتابگردان**
پژوهشگران دانشگاه سوادکوه در برزیل در مقاله‌ای که در مجله علمی «تخمه آفتابگردان» منتشر شد، نشان داد که نان‌های تولید شده از آرد تخمه آفتابگردان، به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است.

● **تبدیل نان به آرد تخمه آفتابگردان**
پژوهشگران دانشگاه سوادکوه در برزیل در مقاله‌ای که در مجله علمی «تخمه آفتابگردان» منتشر شد، نشان داد که نان‌های تولید شده از آرد تخمه آفتابگردان، به‌ویژه در سنین بالا، به‌تدریج بزرگ می‌شود و می‌تواند باعث اختلال در ادرار و دفع ادرار شود. وی افزود: تشخیص زود هنگام سرطان پروستات با انجام آزمایش‌های منظم و به‌موقع است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.



● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

● **سهم ۸۰ درصدی مردم از هزینه‌های درمان ضرورت ورود سران قوا به بحران دارو و تجهیزات پزشکی**
است که باید هزینه‌ها را تقبل کند و این موضوع یکی از ایرادات اساسی در مدیریت منابع حوزه سلامت محسوب می‌شود. این نماینده مجلس با بیان اینکه این مشکلات اکنون به یکی از دغدغه‌های جدی وزارت بهداشت تبدیل شده است، اظهار کرد: حل این مسئله نیازمند ورود فوری و هماهنگ دولت، مجلس و سران قوا است. وی گفت: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است. وی افزود: تخصیص سهم بودجه برای درمان و تجهیزات پزشکی، ریشه اصلی افزایش هزینه‌های درمان است.

