



شهریاری  
رئیس کمیسیون بهداشت مجلس:  
**علم و دانش  
با بمباران  
از بین نمی‌رود**

۶

شنبه ۲۲ فروردین ۱۴۰۵  
۲۲ شوال ۱۴۴۷  
11 April 2026  
سال پنجم  
شماره ۲۲۳  
صفحه ۸  
۱۰۰۰۰ تومان



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

اسحاقی سخنگوی کمیسیون بهداشت  
مجلس:  
**آمادگی داروخانه‌ها  
برای ارائه خدمات در  
شرایط اختلال سامانه‌های  
الکترونیکی**



۴



**قدردانی  
دکتر  
ظفر قندی از  
فداکاران  
تیم ملی  
سلامت کشور  
در جنگ  
تحمیلی سوم**

۲



معاون علمی رییس جمهور در بازدید از ساختمان آسیب دیده انستیتو پاستور:

**آسیب به زیر ساخت‌های علمی،  
مصادق جنایت جنگی است**

۵

**حمله به ۳۶۰ مرکز درمانی ایران؛  
تجمع اعتراضی کادر سلامت در  
دانشگاه‌های علوم پزشکی در محکومیت  
جنایات آمریکا و رژیم صهیونیستی**

۳

**سخنگوی دولت در دیدار با دکتر ظفر قندی:  
حجم گسترده خدمات کارکنان نظام سلامت  
بر کسی پوشیده نیست**

۳



**بازدید سرزده معاون توسعه وزارت  
بهداشت از یکی از بیمارستان‌های  
تهران؛  
بررسی روند  
خدمت‌رسانی و عیادت  
از مجروحان و سایر  
بیماران**

مهندس موهبتی، معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، با حضور در یکی از بیمارستان‌های تهران، از بخش‌های مختلف این مرکز درمانی بازدید کرد و با عیادت از مجروحان و سایر بیماران، در جریان روند ارائه خدمات درمانی قرار گرفت.

به گزارش حکیم باشی، مهندس موهبتی، معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، در ادامه بازدیدهای میدانی خود امروز از یکی از بیمارستان‌های تهران بازدید کرد. در این بازدید که با هدف بررسی روند خدمت‌رسانی و ارزیابی وضعیت مراکز درمانی پایتخت انجام شد، دکتر قندی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر مشاری، رئیس بیمارستان دکتر بهشتیان مدیر بیمارستان امینی، مدیر بیمارستان بهشتیان، مهندس موهبتی را همراهی کردند. معاون توسعه وزارت بهداشت در جریان این بازدید از بخش‌های مختلف بیمارستان بازدید به عمل آورد و با حضور در کنار بیماران بستری و مجروحان، حسن عیادت و دلجوایی، در جریان روند درمانی آن‌ها قرار گرفت.

وی همچنین با کادر سلامت و پرستاران گفتگو و از تلاش‌های بی‌وقفه آن‌ها در ارائه خدمات درمانی قدرانی کرد.



دکتر حسین شیرزاده  
مدیر مسئول

**آنچه درباره سندرم تخمدان  
پلی کیستیک باید بدانیم**

**مقدمه و تعریف:**  
سندرم تخمدان پلی کیستیک یکی از اختلالات شایع در سیستم تولید مثل زنان است. این بیماری ناشی از عوامل مختلفی مانند اختلال در تولید هورمون‌ها و سیستم تولید مثل زنان است. سندرم تخمدان پلی کیستیک یک بیماری آزاردهنده هم از لحاظ جسمی و هم ذهنی - روانی برای زنان است که ممکن است منجر به مشکلات جدی سلامتی و باروری شود. آگاهی از این بیماری و راهکارهای مدیریت آن بسیار اهمیت دارد تا مشکلات زندگی روزمره زنان را کاهش دهد. این مقاله، به بررسی علائم، علت، تشخیص و پیشگیری از سندرم تخمدان پلی کیستیک پرداخته خواهد شد.

سندرم تخمدان پلی کیستیک یک بیماری متابولیک است که با افزایش سطح هورمون‌های مردانه در بدن زنان همراه است. این اختلال معمولاً در دوران بارداری یا بعد از آن تشخیص داده می‌شود. سندرم تخمدان پلی کیستیک، عدم تنظیم چربی خون و مشکلات مربوطه به کنترل وزن خود.

سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) یا تبیلی تخمدان، حدود ۷۵٪ تا ۸۰٪ از زنان در سن باروری را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

● تشخیص سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)  
برای تشخیص این مشکل در تخمدان‌ها، باید پس از تشخیص علائم، پزشک بیمار را معاینه فیزیکی کند و بعد از آن با انجام آزمایش سونوگرافی و آزمایش خون تشخیص نهایی داده شود. زنان مبتلا به PCOS اغلب از داشتن قاعدگی‌های نامنظم و قوام‌های خیلی طولانی بی‌برده شکایت می‌کنند. همچنین امکان دارد اضافه وزن پیدا کنند. رشد غیرعادی موهای زائد و یا آکنه داشته باشند. علاوه بر این ممکن است دچار نابرابری هم بشوند. در آزمایش سونوگرافی این افراد، تخمدان‌های حجیم و کیسه‌های کوچک خیلی زیاد مشاهده می‌شود. همچنین ممکن است دچار قند خون بالا، کلسترول بالا و زیاد شدن میزان هورمون‌های مردانه شوند.

● علل و پیامدهای سندرم تخمدان پلی کیستیک  
از جمله علل تخمدان پلی کیستیک، اختلال در تولید هورمون‌ها و عدم تعادل غلات ماهیچه به صورت منظم است. زمانی که تخمک‌گذاری انجام نمی‌شود، سیکل معمول تخمدان قطع شده و موجب می‌شود که در دوره رحم در معرض استروژن قرار داده شود. در نتیجه، لایه آندومتر رحم بیش از اندازه بزرگ شده و باعث خونریزی‌های غیرعادی در خانمها می‌شود. علاوه بر این، امکان دارد که منجر به سرطان آندومتر شده و یا باعث آغاز تغییرات پیش از سرطان شود.

به علاوه، تخمک‌گذاری نامنظم می‌تواند باعث نابرابری هم بشود. علاوه بر این، سندرم تخمدان پلی کیستیک PCOS بیشتر شایع است. علائم سندرم تخمدان شامل این موارد است: چاقی شکمی، داشتن کتیکول بالا، داشتن فشار خون بالا و مقاومت نسبت به انسولین یا دیابت است.

Dr. Hossein Shirzad: سندرم تخمدان پلی کیستیک می‌تواند منجر به مشکلاتی از جمله نابرابری دیابت نوع ۲، بیماری‌های قلبی-عروقی، اختلالات خواب شود که تأثیر زیادی بر کیفیت زندگی و سلامتی زنان دارد.

داشتن تمامی این علائم، احتمال ابتلا به بیماری قلبی را بالا می‌برد. نکته پراهمیت این است که چاقی در زنان مبتلا به PCOS بیشتر دیده می‌شود.

● درمان عوارض سندرم تخمدان پلی کیستیک  
● درمان نابرابری در مبتلایان به سندرم تخمدان پلی کیستیک  
یکی از روش‌های درمان نابرابری در این بیماران ایجاد تخمک‌گذاری با استفاده از دارو است. پزشکان داروهای کومیسین سیرات و تیروزول به منظور تحریک تخمدان برای تخمک‌گذاری دوباره بیماران تجویز می‌کنند. در صورتی که این داروها نتوانند باعث تخمک‌گذاری شوند، احتمالاً پزشک شما از داروهای تحریک‌کننده تخمدان با نام کلوتوربین استفاده می‌کنند. به دلیل اینکه امکان دارد در زمان بارداری دچار تحریک بیش از حد تخمدان شوید، باید حتماً در زمان مصرف این داروها کاملاً تحت نظر باشید. در صورتی که خانمی چاقی همراه با اضافه وزن داشته باشد، پیش از آنکه اقدام به بارداری کند، تخمک‌گذاری و بالا بردن شانس باروری‌اش کمک می‌کند. علاوه بر این، داروهای خاص به انسولین مثل متفورمین هم می‌توانند باعث بالا رفتن شانس تخمک‌گذاری شوند. به علاوه استفاده از متفورمین امکان دارد خطر ابتلای بیماران به دیابت یا سندرم متابولیک را کمتر کند.



**ارزیابی طرح پزشکی  
خانواده و پروژه‌های  
عمرانی در بابل با حضور  
مشاور عالی وزیر بهداشت  
بررسی نظام سلامت در  
شرایط ویژه**

مشاور عالی وزیر بهداشت، با سفر به بابل، ضمن حضور در جلسه هیأت رئیسه دانشگاه علوم پزشکی، آخرین وضعیت نظام سلامت کشور، روند اجرای طرح پزشکی خانواده و پروژه‌های عمرانی این دانشگاه را مورد بررسی قرار داد. به گزارش حکیم باشی، دکتر علی جعفری، رئیس بیمارستان‌های مختلف بهشتیان با مجروحان بستری و خانواده‌های آنان گفتگو کرد.

وی در این بازدید با ارزیابی وضعیت و فضای عیادت برای مسوولان، ضرورت رسیدگی فوری به نیازهای درمانی، تسریع در روند ارائه خدمات پزشکی و حفظ امنیت کامل مراکز درمانی برای خدمت‌رسانی در شرایط کنونی تأکید کرد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت با قدرانی از تلاش‌های شایسته کادر سلامت و پرستاران، فرورزشگران، پرستاران و نیروهای پشتیبان، کادر همکاران با رزمندگان یادگذاشته تمام توان در حال خدمت‌رسانی هستند و در حقیقت در خط مقدم دفاع از تمدن هزار ساله ایران ایستادند.



معاون بهداشت اعلام کرد:

**آمادگی کامل شبکه بهداشت و درمان برای خدمات‌رسانی در شرایط جنگی  
کادر سلامت در خط مقدم دفاع از تمدن ایران ایستاده‌اند**

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با حضور در یکی از مراکز درمانی منطقه کاشان از مجروحان حوادث اخیر عیادت و روند ارائه خدمات درمانی به مسوولان را مورد بررسی قرار داد.

به گزارش حکیم باشی، دکتر علی‌رضا رئیس دانشگاه بهشتیان ۱۳ فروردین ماه در جریان بازدید میدانی از این مرکز درمانی که با همراهی رئیس دانشگاه علوم پزشکی کاشان، جمعی از مسوولان دانشگاه انجام شد، ضمن حضور در بخش‌های مختلف بیمارستان با مجروحان بستری و خانواده‌های آنان گفتگو کرد.

وی در این بازدید با ارزیابی وضعیت و فضای عیادت برای مسوولان، ضرورت رسیدگی فوری به نیازهای درمانی، تسریع در روند ارائه خدمات پزشکی و حفظ امنیت کامل مراکز درمانی برای خدمت‌رسانی در شرایط کنونی تأکید کرد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت با قدرانی از تلاش‌های شایسته کادر سلامت و پرستاران، فرورزشگران، پرستاران و نیروهای پشتیبان، کادر همکاران با رزمندگان یادگذاشته تمام توان در حال خدمت‌رسانی هستند و در حقیقت در خط مقدم دفاع از تمدن هزار ساله ایران ایستادند.











# هشدار درباره خطرات ثانویه پس از انفجار؛ چرا نباید زود به محل حادثه برگشت

انتشار مواد و گازهای خطرناک جود گردوغبار و مواد شیمیایی ناشی از انفجار می تواند برای سلامت انسان خطرناک باشد. اوار و اجسام پرنده وجود شیشه های شکسته، قطعات فلزی و اوار ساختمانی خطر جراحی را افزایش می دهد. مهمات یا مواد منفجرنده در برخی موارد ممکن است بقایای مواد منفجره در محل باقی مانده باشد که همچنان خطرناک هستند.

ملاحظه علمی در مدیریت بحران در علم مدیریت بلایا، «تابآوری جامعه» شامل دو مؤلفه مهم سازگاری و کاهش اثرات است. در بحران های طولانی مدت مانند جنگ، مردم به تدریج با شرایط سازگار می شوند؛ اما این سازگاری در صورت کاهش درک خطر می تواند منجر به کاهش رعایت اصول ایمنی شود. تجربه مشابهی در همه گیری کووید-۱۹ نیز مشاهده شد که در برخی موارد افراد پس از تجربه اولیه خطر، اقدامات پیشگیرانه را کمتر رعایت می کردند. بنابراین حفظ سطح آگاهی و درک خطر در جامعه اهمیت زیادی دارد.

توسیه های ایمنی برای مردم از تجمع و نزدیک شدن به محل انفجار یا حادثه خودداری کند. از تمامی که مراجع رسمی ایمنی محل را تایید نکرده اند به ساختمان های آسیب دیده وارد نشوید.

در صورت مشاهده بوی گاز، دود غیرعادی یا سیم های برق آسیب دیده فوراً محل را ترک کرده و به مسئولان اطلاع دهید. به اشیاء مشکوک یا بقایای فلزی و مهمات دست نزنید. از تردد غیر ضروری در محدوده حادثه خودداری کنید تا مسیر برای نیروهای امدادی باز بماند. در صورت امکان از ماسک برای کاهش استنشاق گردوغبار و دود استفاده کنید. کودکان و سالمندان را از محل حادثه دور نگه دارید.

پایان انفجار یا حمله همیشه به معنای پایان خطر نیست. ساختمان های ناپایدار، نشست گاز، سیم های برق آسیب دیده و حتی مهمات منفجر نشده می توانند جان افرادی را که برای بازگشت یا تماشای محل حادثه نزدیک می شوند تهدید کنند. به گزارش حکیم باشی، بر اساس اطلاعات تدوین شده توسط متخصصان مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایای دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، بازگشت زودهنگام به محل حادثه خطری است که دیده نمی شود. پس از وقوع انفجار یا حمله، حتی در صورت پایان حادثه اصلی، محیط اطراف ممکن است همچنان با خطرات جدی همراه باشد. آگاهی از این خطرات و رعایت اصول ایمنی می تواند از بروز آسیب های بیشتر جلوگیری کند.

اسیم های سازه ای ساختمان ها ممکن است دچار ترک در ستون ها، دیوارها یا سقف شده باشند و احتمال ریزش ناگهانی وجود داشته باشد.

آتش سوزی و انفجارها ثانویه نشت گاز، سوخت یا آسیب به تأسیسات برقی می تواند منجر به آتش سوزی یا انفجارهای بعدی شود.

خطرات برق سیم های برق آسیب دیده یا تجهیزات برقی معیوب می توانند خطر برق گرفتگی ایجاد کنند.

آسیب به شبکه آب و فاضلاب شکستگی لوله ها ممکن است باعث نشت آب، آلودگی محیط و اختلال در بهداشت عمومی شود.

اطلاعات و هشدارها را تنها از منابع رسمی دنبال کنید و از انتشار شایعات خودداری نمایید. در صورت مشاهده مصدم، بدون ایجاد خطر برای خود، موضوع را سریعاً به نیروهای امدادی اطلاع دهید. همکاری با نیروهای امدادی و رعایت دستورالعمل های ایمنی می تواند از بروز تلفات بیشتر جلوگیری کند.

توسیه های عملیاتی برای نیروهای امدادی و مسئولان صحنه استقرار فرمانده صحنه (Incident Commander) برای مدیریت یکپارچه عملیات و هماهنگی بین سازمان ها. ارزیابی سریع خطرات محیطی شامل آسیب سازه ای، خطر آتش سوزی، مواد خطرناک و احتمال انفجار ثانویه.

ایجاد محیط ایمن عملیاتی (Safety Perimeter) و کنترل ورود و خروج افراد به منطقه حادثه. اجراء ایمنی تیم برای اولویت بندی مصدومان بر اساس شدت آسیب. استقرار و تخصیص مناسب منابع درمانی، آمبولانس ها و نیروهای امدادی. مدیریت سریع مصدومان بر اساس نظام ارجاع و ظرفیت مراکز درمانی.

هماهنگی مستمر بین اورژانس آتش نشانی، پلیس و سایر سازمان های مسئول. اطلاع رسانی دقیق و شفاف به مردم برای کاهش ازدحام و مدیریت افکار عمومی. پایش ایمنی نیروهای عملیاتی و استفاده از تجهیزات حفاظت فردی در محیط های خطرناک.

جمع بندی در حوادث انفجاری، خطرات ثانویه می توانند حتی پس از پایان حادثه اصلی ادامه داشته باشند. افزایش آگاهی عمومی، مدیریت صحیح صحنه حادثه و اجراء اصول علمی مدیریت مصدومان آنبوه نقش مهمی در کاهش تلفات و افزایش ایمنی جامعه دارند.



## شهریاری رئیس کمیسیون بهداشت مجلس: علم و دانش با بیماران از بین نمی رود

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گفت: مفقات می شود، اما منبع تغییر کم نیست که در حال حاضر این اتفاق افتاده است. بلاستیک به یک داروی ضروری نشان می دهد که چگونه می توان موانع را به منابع آزرشده از که سلامت انسان پشتیبانی می کند، تبدیل کرد. محدودیت ها و چشم انداز آینده پژوهشگران تأکید می کنند که حتی اگر همه لوپودهای مصرفی جهان از این طریق تولید شود تا اواخر قرن بیستم، ۱۰۰ میلیون تن بلاستیک به هر سال به زیاده تبدیل می شوند. نخرهاند دانست با این حال، این یافته بخشی از چشم اندازی بزرگ تر است. امروزه پژوهشگران به طور مستمر در حال ارائه روش های پایدار نوینی هستند که بلاستیک را به محصولات دیگر تبدیل و از انباشته شدن آن در محیط زیست یا برگردن محل های دفن زیانه جلوگیری می کند. پیش از این نیز پژوهشگران همین آزمایشگاه در دانشگاه ادینبورگ نشان داده بودند که چگونه می توان بلاستیک اسپری نسی را با مهندسی کرد تا بلاستیک استفاده شده در بطری ها و بسته بندی ها (PET) را به استامینوفن (پاراستامول) تبدیل کند. بنابراین این روش ها از نظر تنوع مواد اولیه و محصول نهایی، قابلیت بالایی دارند.

بلاستیک های تجدیدپذیر: ایزکاری مکمل تلاش های نیز برای تغییر نوع بلاستیک هایی که در ابتدا تولید می شوند، در جریان است. یکی دیگر از راهکارها، تولید بلاستیک هایی است که از ابتدا قابلیت تجزیه در طبیعت را داشته باشند. این اقدام دفع زیانه های بلاستیک را بسیار آسان تر می کند؛ افزون بر این، داروهای حیاتی، بجزوی به جای سوخته های فسیلی رو به کاهش، از اتبوه پسندانه تأمین می شوند.

## رئیس دانشگاه علوم پزشکی اهواز خبر داد: ارائه خدمات درمانی به بیش از ۴۰۰ هزار بیمار در خوزستان طی یک ماه اخیر

دکتر بوستانی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی خوزستان، در گزارشی از عملکرد مجموعه سلامت در ماه زمینی «جنگ همگان» اظهار داشت که در این ایام، مراکز تحت پوشش دانشگاه با تسج کامل ظرفیت های خود، پذیرای بیش از ۴۰۰ هزار بیمار مصدوم بستری و سرپایی بوده اند. روندی که در سایه همدلی و درک بالای مردم استان، به ویژه با کمک مراجعات غیر ضروری، امکان مدیریت مطلوب خدمات درمانی را فراهم ساخته. بخش عمده مراجعین را بیماران مبتلای به کرونا، دیابت، فشارخون، بیماری های قلبی و عروقی، مشکلات گوارشی و تنفسی تشکیل داده اند. دکتر حاتم بوستانی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی خوزستان، اظهار داشت که این اقدامات در راستای سیاست های کلان وزارت بهداشت است. او افزود که در این ماه، خدمات درمانی به بیش از ۴۰۰ هزار بیمار مصدوم در خوزستان ارائه شده است. او همچنین افزود که در این ماه، خدمات درمانی به بیش از ۴۰۰ هزار بیمار مصدوم در خوزستان ارائه شده است. او همچنین افزود که در این ماه، خدمات درمانی به بیش از ۴۰۰ هزار بیمار مصدوم در خوزستان ارائه شده است.



# پرستار شهید حسینی عشقی

همه سر به سر تن به گشتن دهیم از آن به که کشور به دشمن دهیم

## تسلیم معاون پرستاری وزارت بهداشت در پی شهادت پرستار داوطلب بسیجی شهید حسین عشقی

با قلبی آکنده از اندوه و تالم، جامعه بزرگ نظام سلامت، عروج ملکوتی پرستار داوطلب بسیجی، شهید حسین عشقی، را که در جریان حمله ای خصمانه به درجه ای رفیع شهادت نائل آمد، گرامی می دارد. شهید عشقی، که پیش از این نیز در دوران برانفجار دفاع از سلامت در برابر همه گیری کرونا، با روحیه ایثار و داوطلبی در خط مقدم خدمت حاضر بود، بار دیگر در راه دفاع از جان مردم و در پی جملات خصمانه دشمنان شربت شهادت، جان خود را فدا کرد. این حادثه تلخ، ضمن به تصویر کشیدن خطرات و فداکاری های بی وقفه ای دفاع از سلامت، اهمیت تلاش و اهمیت تلاش و سلامت هوطنان است. شهادت این پرستار شجاع، یادآور ارزش والای انسانیت و اهمیت تلاش و سلامت هوطنان است. اینجانب، این مصیبت بزرگ را به خانواده معزز شهید عشقی، جامعه از جمله پرستاری و تمامی همکاران از جمله در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تسلیت عرض می نمایم. از گاه ایزدستان برای آن شهید سعید، علو درجات و برای بازماندگان محترم، صبر و اجر مسئلت دارم.

دکتر عباس عبادی معاون پرستاری وزارت بهداشت

## تبدیل بطری های پلاستیکی به داروی پارکینسون

استادان با استفاده از باتری های مهندسی شده موفق به تبدیل بطری های پلاستیکی به داروی لوپودیا (درمان استاندارد بیماری پارکینسون) شدند. دستاوردی که می تواند به بیماران مبتلای به پارکینسون کمک می کند و هم راهی سبز برای تولید دارو ارائه می دهد. به گزارش حکیم باشی، نگاه ساینس الیت در گزارشی آورده است: دانشمندان روش جدیدی برای تولید داروی بیماری پارکینسون از پلاستیک های دورریز پیدا کرده اند. پلاستیک مورد استفاده، پلی اتیلن ترفتالات (PET) نوعی پلاستیک رایج در بطری ها و بسته بندی ها است که اکنون به بخشی جدایی ناپذیر از محیط زیست تبدیل شده است. گروهی از دانشمندان در دانشگاه ادینبورگ، اسکاتلند، تلاش می کنند تا کنترل مشکلات حرکتی ناشی از پارکینسون محسوب می شود. باتری هایی که زیانه را به دارو تبدیل می کنند گروهی از پژوهشگران با هدایت دانشگاه ادینبورگ در اسکاتلند، از باتری های مهندسی شده اسپری نسیا کلی (E.coli) استفاده کردند تا به سبدهای پایدار، از پلاستیک به دارو برسد. این روش جدید نه تنها می تواند (هرچند به میزان اندک) بحران آلودگی پلاستیکی را کاهش دهد، بلکه مسیری تازه برای تولید داروهای دوستدار محیط زیست فراهم می کند. روش فعلی تولید لوپودیا به شدت به سوخته های فسیلی وابسته هستند. پژوهشگران در مقاله منتشر شده خود نوشتند: این کار نشان می دهد که چگونه زیست مهندسی می تواند ترکیبات الی حاصل از پلاستیک را به داروهای با ارزش بالا برای درمان بیماری های عصبی در انسان تبدیل کند. این فرآیند به سادگی ورود یک بطری پلاستیکی از یک سو و خروج یک بسته قرص از سوی دیگر نیست. قدم نخست، تجزیه پلی اتیلن ترفتالات به اجزای سازنده آن است.



## رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی اهواز: در حمله به ماهشهر هیچ گونه آلودگی شیمیایی یا میکروبی منتشر نشده است

دکتر مهزبان احمدی بولمقی، رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی اهواز، در گزارشی اظهار داشت که در پی حمله به ماهشهر و تهرستان، هیچ گونه آلودگی شیمیایی یا میکروبی منتشر نشده است. او افزود که در این حادثه، هیچ گونه آلودگی شیمیایی یا میکروبی منتشر نشده است. او همچنین افزود که در این حادثه، هیچ گونه آلودگی شیمیایی یا میکروبی منتشر نشده است.

دکتر مهزبان احمدی بولمقی، رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی اهواز، در گزارشی اظهار داشت که در پی حمله به ماهشهر و تهرستان، هیچ گونه آلودگی شیمیایی یا میکروبی منتشر نشده است. او افزود که در این حادثه، هیچ گونه آلودگی شیمیایی یا میکروبی منتشر نشده است. او همچنین افزود که در این حادثه، هیچ گونه آلودگی شیمیایی یا میکروبی منتشر نشده است.



# حکمرانی

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

صاحب امتیاز: دکتر مانده السادات عقیلی  
مدیرمسئول: دکتر حسین شیرزاده  
سردبیر: دکتر امیرحسین حق جو

آدرس دفتر مرکزی: مازندران، ساری - بلوار پاسداران - روبروی بیمارستان بوعلی -  
کوچه شهید رضایی - پلاک ۶۱

تلفکس:  
۰۱۱ - ۳۳۳۴۰۷۹۷

چاپ: چشمه توسعه

## نگهداری ایمن انسولین در سفر؛ راهکارهایی کاربردی برای شرایط بدون یخچال

سفر برای بیماران دیابتی بدون برنامه‌ریزی دقیق برای نگهداری انسولین می‌تواند چالش‌برانگیز و حتی خطرناک باشد. به‌ویژه زمانی که دسترسی به یخچال محدود یا غیرممکن است. رعایت اصول ساده اما کاربردی می‌تواند در چنین شرایطی از بروز مشکلات جدی جلوگیری کرده و کیفیت درمان را حفظ کند. به گزارش حکیم یاسی، نگهداری صحیح انسولین در سفر، به‌ویژه در شرایطی که دسترسی به یخچال وجود ندارد، از اهمیت حیاتی برخوردار است. موضوعی که می‌تواند مستقیماً بر اثربخشی دارو و سلامت بیماران تأثیر بگذارد. در همین راستا، در گفت‌وگو با دکتر زهرا دستجردی، مدیر گروه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیروابگیر دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به بررسی راهکارهای اصولی نگهداری انسولین در شرایط مختلف پرداختیم که در ادامه می‌آید.

سفر برای بیماران دیابتی بدون برنامه‌ریزی دقیق برای نگهداری انسولین می‌تواند چالش‌برانگیز و حتی خطرناک باشد. به‌ویژه زمانی که دسترسی به یخچال محدود یا غیرممکن است. رعایت اصول ساده اما کاربردی می‌تواند در چنین شرایطی از بروز مشکلات جدی جلوگیری کرده و کیفیت درمان را حفظ کند. به گزارش حکیم یاسی، نگهداری صحیح انسولین در سفر، به‌ویژه در شرایطی که دسترسی به یخچال وجود ندارد، از اهمیت حیاتی برخوردار است. موضوعی که می‌تواند مستقیماً بر اثربخشی دارو و سلامت بیماران تأثیر بگذارد. در همین راستا، در گفت‌وگو با دکتر زهرا دستجردی، مدیر گروه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیروابگیر دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به بررسی راهکارهای اصولی نگهداری انسولین در شرایط مختلف پرداختیم که در ادامه می‌آید.

این گفتمان انسولین را برای چه مدت خنک نگه می‌دارند؟  
بسته به دما و رطوبت محیط، این گفتمان بین ۲۴ تا ۷۲ ساعت انسولین را خنک نگه دارند. بیماران می‌توانند این گفتمان را فرودگاه‌های تجهیزات پزشکی تهیه کنند.

اگر خنک‌کننده در دسترس نباشد چه باید کرد؟  
می‌توان از روش‌های ساده‌تری استفاده کرد. یکی از روش‌ها قرار دادن انسولین در یک کیسه پلاستیکی و پیچیدن آن با دستمال یا حوله مرطوب است. روش دیگر استفاده از یخ‌سازهای خانگی است. به این صورت که کتان کوچکتر داخل کتان بزرگتر قرار داده شده فضای بین آن‌ها با شن پر و شن مرطوب نگه داشته می‌شوند. انسولین داخل کتان کوچک قرار می‌گیرد و روی آن با پارچه نخی سفید شده می‌پوشانند. تیغی را در کنار انسولین خواهد شد. در تمام این روش‌ها لازم است انسولین در سایه و خنک‌ترین محل ممکن قرار گیرد.

در صورت دسترسی به یخچال، بهترین روش نگهداری انسولین چیست؟  
ایمان می‌تواند از کلمن یخ برای نگهداری انسولین استفاده کرد.  
بله، به شرط آن که انسولین در تماس مستقیم با یخ نباشد. برای این کار بهتر است ابتدا انسولین در یک دستمال جویلی پیچیده شده و داخل یک ظرف پلاستیکی دربردارنده قرار گیرد. سپس ظرف را کلمن یا فلاسک جوی پک یخ یا بطری آب یخ‌زده گذاشته شود. توجه کنید که انسولین باید از یخ‌زدگی محافظت شود و استفاده از انسولین یخ‌زده ممنوع است.



## انستیتو پاستور ایران اعلام کرد: خدمات بهداشتی و تولید واکسن بدون وقفه ادامه دارد

نمود هر گونه آلودگی میکروبی  
پس از حملات اخیر

انستیتو پاستور ایران در پی آسیب‌های ناشی از حملات اخیر، با انتشار بیانیه‌ای ضمن شرح خسارت وارنده، بر تداوم خدمات بهداشتی در تمامی بخش‌ها تأکید کرد. تیم‌های میکروبی و شیمیایی و عزم برای بازسازی این مرکز تأکید کرد. به گزارش حکیم یاسی، انستیتو پاستور ایران در این بیانیه از تمامی همکاران علمی در داخل و خارج کشور، همچنین مقامات بهداشتی، دیپلماتیک و نظامی که نسبت به حملات به این مرکز ابراز ترحم کرده‌اند، قدردانی کرده و به‌طور ویژه از حمایت‌های بی‌شائبه و بی‌وقفه، وزیر امور خارجه و مدیرکل سازمان جهانی بهداشت تقدیر کرده است. متن بیانیه انستیتو پاستور ایران به شرح زیر است:

انستیتو پاستور ایران از تمامی همکاران علمی در داخل و خارج کشور، مقامات بهداشتی، دیپلماتیک و نظامی که نسبت به حفظ تداوم مراکز بهداشتی و درمانی و حمله آمریکا و رژیم صهیونیستی به این موسسه ابراز ترحم کرده‌اند، به‌ویژه رئیس‌جمهور، محترم وزیر بهداشت، درمان آموزش پزشکی، وزیر امور خارجه و مدیرکل سازمان جهانی بهداشت که با ابراز مواضع روشن، کشورهای متخاصم را از هدف قرار دادن چنین مراکز علمی برجسته‌ای بازداشتند، تقدیر می‌نماید.

انستیتو پاستور ایران، نهادی با نزدیک به یک قرن سابقه در خدمت بهداشت عمومی کشور، در جریان جنگ اخیر چندین مورد وقوع آسیب دیده است. دشمنان انستیتو پاستور ایران در حملات ۲۰۰۵ و ۲۰۰۹ و همچنین حملات اخیر در این حملات، ضمن تخریب تعدادی از ساختمان‌های اداری و آزمایشگاهی، بخش‌های تحقیقاتی از جمله بانک سلول، مالاریا، تحقیقات بافتی و بیوتکنولوژی و ادارات فناوری اطلاعات فنی و مهندسی و حراست این موسسه بیشتر از بقیه آسیب دیده و با تخریب شدید آذر این بخش‌ها، زیرساخت‌های پهنه که هم‌اکنون برای ایجاد و تجهیز آن تلاش شده بود، خوشبختانه در این حملات آسیبی به هیچ‌یک از کارکنان خدمت انستیتو پاستور ایران وارد نشده است.

انستیتو پاستور ایران ۱۴ فروردین ۱۴۰۵

### مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران خبر داد؛ پرداخت بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد ریال از مطالبات مراکز دولتی و خصوصی

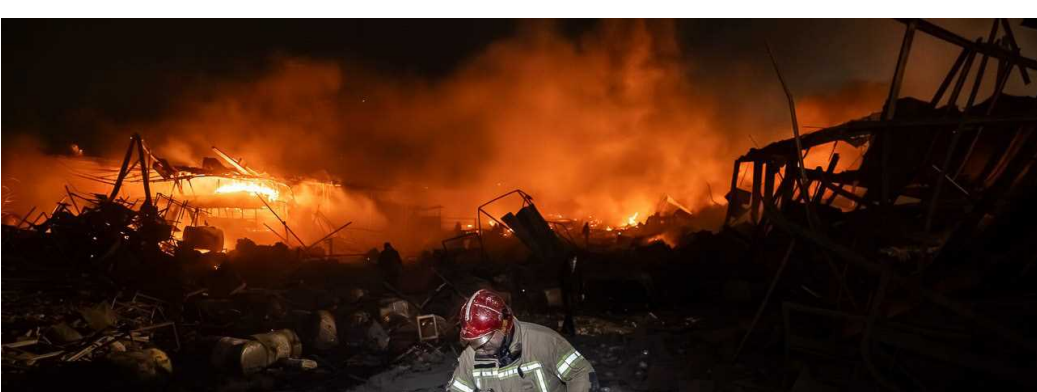
مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد ریال از مطالبه مراکز دولتی و خصوصی با تأمین اعتبار از سوی دولت بیش از پایان سال ۱۴۰۴ پرداخت شد.  
به گزارش حکیم یاسی، دکتر محمدمحمدی ناصحی در نشست با روسای دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان و شاهرود گفت: پرداخت به موقع مطالبات با تعرفه جدید و پرهیز از افزایش اسناد مالی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی از فروردین ۱۴۰۵ در دستور کار است.  
مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران ادامه داد: برنامه‌ریزی‌ها بر این منبسط که ۶۰ تا ۶۵ درصد اسناد مالی مربوطه به مطالبات مراکز بهداشتی و درمانی طی هفته اول ماه بعد پرداخت و از بقیه اینشتت به‌تدریج شود.  
وی اضافه کرد: امضای تفاهات‌نامه‌های همکاری با مراکز درمانی دانشگاهی پیش از پایان فروردین ۱۴۰۵ در دستور کار قرار دارد و اصلاح درجتهای پزشکان خانواده و از سطوح به‌په‌په‌ری به بالا در منبع اعتباری گنجانده شد.  
مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: اصلاح تعرفه‌های پرداختی این منسوب بیمه‌ای به ۳۰ دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی و درمانی در دست پیگیری برای اجراست.  
وی بیان کرد: نیمی از جمعیت کشور زیر پوشش بیمه سلامت است و بر همین اساس این سازمان تأمین‌کننده مالی مهم برای مراکز درمانی دولتی و خصوصی محسوب می‌شود.  
دکتر ناصحی ادامه داد: از این خدمات بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد ریال از مطالبه مراکز دولتی و خصوصی با تأمین اعتبار از سوی دولت بیش از پایان سال ۱۴۰۴ پرداخت شد.



## تجمع اعتراضی دانشگاهیان و کادر سلامت در محکومیت حملات به مراکز درمانی برگزار شد

تجمع اعتراضی دانشگاهیان و کادر سلامت در محکومیت حملات دشمن ترویرستی رژیم صهیونیستی و آمریکایی به مراکز بهداشتی، درمانی، آموزشی، تحقیقاتی و دارویی، با حضور گسترده اعضای نظام سلامت در تهران برگزار شد.  
به گزارش حکیم یاسی، این مراسم به‌صورت متمرکز در محوطه بیمارستان امام خمینی (ره) برگزار شد و در آن جمعی از مسئولان، اساتید دانشگاه، پزشکان، پرستاران و کارکنان نظام سلامت حضور داشتند.  
همزمان با این برنامه، تجمع‌های مشابهی نیز در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با حضور دانشگاهیان و کادر سلامت در حال برگزاری است.

دکتر در این تجمع، دکتر علی جعفریان مشاور عالی وزیر بهداشت، دکتر خسرو صالح‌نیت مشاور و مدیرکل حوزه وزارتی وزارت بهداشت، دکتر عباس عبیدی معاون پرستاری وزارت بهداشت، دکتر حبیبی معاون فرهنگ و دانشجویی وزارت بهداشت، دکتر شاهین اخونزاده معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت و دکتر طاهره چنگیز معاون آموزشی وزارت بهداشت حضور داشتند.  
همچنین دکتر محمد رئیس‌زاده رئیس سازمان نظام پزشکی، دکتر احمد جانتانیا رئیس سازمان نظام پرستاری و دکتر علی شکاری‌زاد نیز در این مراسم حضور یافتند.  
دکتر در این تجمع، جمعی از اساتید برجسته حوزه سلامت از جمله دکتر نوربلا و دکتر دوستی نیز حضور داشتند و در کنار سایر اعضای نظام



## نظری عضو کمیسیون بهداشت مجلس: حمله به زیرساخت‌های دارویی، جنگ علیه سلامت است

ملت ایران در حوزه دارو و سلامت، وابسته و آسیب‌پذیر نخواهد بود



عضو کمیسیون بهداشت مجلس، حمله به زیرساخت‌های دارویی را جنگ علیه سلامت ملت دانست و گفت: ملت ایران در حوزه دارو و سلامت، وابسته و آسیب‌پذیر نخواهد بود و اجازه نخواهیم داد دشمنان و حملات دشمن در تأمین نیازهای حیاتی مردم اختلال ایجاد کند.  
امیرحسین نظری، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، با اشاره به گزارش انجمن داروسازان ایران درباره آسیب به حدود ۲۵ واحد دارویی در جریان تجاوز و حملات آمریکا و رژیم صهیونیستی، گفت: هرگونه حمله به آسیب به واحدهای دارویی کشور، به‌ویژه مراکز تولید و توزیع داروهای حیاتی، اقلیمی آسیب سلامت عمومی و امنیت ملی محسوب می‌شود و نمی‌توان آن را صرفاً یک رخداد عادی تلقی کرد.  
وی افزود: بخشی از واحدهای تولیدی و توزیعی دارو، از جمله مراکز فعال در حوزه داروهای ضدسرطان و واکسن، در نتیجه این حملات مستقیم و غیرمستقیم آسیب دیده‌اند که این موضوع می‌تواند بر زنجیره تأمین داروهای حیاتی اثرگذار باشد. هرچند اعلام شده ذخایر استراتژیک دارویی کشور در وضعیت پایدار قرار دارد و در صورت خروج محدود چند واحد از چرخه تولید یا توزیع، بحران فوری ایجاد نخواهد شد، اما این به معنای نادیده گرفتن تهدیدات دشمن نیست.  
نماینده مردم رامهرمز و رامشیر در مجلس دوادم، تصریح کرد: حمله به زیرساخت‌های دارویی، بخشی از جنگ علیه سلامت مردم است و جمهوری اسلامی ایران این اقدامات را به‌صورت جدی در سطح ملی و بین‌المللی پیگیری خواهد کرد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس یادآور شد: تقویت بافندگی غیرعامل، افزایش تاب‌آوری تولید داخلی و پراکنندگی هدفمند مراکز حیاتی دارویی از ضروریات فوری کشور در این شرایط است. ملت ایران در حوزه دارو و سلامت، وابسته و آسیب‌پذیر نخواهد بود و اجازه نخواهیم داد دشمنان و حملات دشمن در تأمین نیازهای حیاتی مردم اختلال ایجاد کند. مجلس این موضوع را با جدیت خواهد دنبال کرد و امنیت دارویی کشور را به‌عنوان یک خط قرمز ملی مورد صیانت قرار می‌دهد.

## زمانی کیاسری یا ناگید بر لزوم کاهش هزینه‌های کمرشکن در مان مطرح کرد: جهش ۵ برابری بودجه بیماران خاص و صعب‌العلاج؛ با نظارت دقیق، هزینه کرد ۴۰۰ میلیاردی خرج سفره سلامت بیماران خاص می‌شود

عضو کمیسیون بهداشت مجلس با اشاره به افزایش ۵ تا ۴ برابری اعتبارات حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج، گفت: اعتبارات حمایتی بیماران خاص به حدود ۵۰۰ میلیارد تومان رسیده است. البته زمانی کیاسری، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، در گفت‌وگو با خبرنگار خانه ملت با اشاره به روند بودجه حمایت‌های مالی از بیماران خاص و صعب‌العلاج، گفت: در یک سال گذشته اعتبارات حمایتی این حوزه با افزایش ۵ تا ۴ برابری به حدود ۴۰۰ میلیارد تومان رسیده است.



تسهیل دسترسی به دارو و کاهش فشارهای معیشتی بر خانواده‌های درگیر  
وی با بیان اینکه این رشد اعتبارات در راستای کاهش فشارهای مالی بر خانواده‌های درگیر بیماری‌های خاص صورت گرفته است، افزود: بیماران خاص و صعب‌العلاج از جمله گروه‌هایی هستند که هزینه‌های درمانی سنگینی را متحمل می‌شوند و افزایش این اعتبارات می‌تواند به شکل مستقیم در بهبود دسترسی آنان به خدمات درمانی و دارویی مؤثر باشد.

ارتقای عدالت در سلامت و تلاش برای کاهش حداقلی پرداخت از  
جنب مردم  
نماینده مردم ساری و میاندوید در مجلس دوادم، ادامه داد: هدف از تقویت این منابع حمایتی، کاهش پرداخت از جیب بیماران، تسهیل روند درمان و ارتقای عدالت در دسترسی به خدمات سلامت است.  
موضوعی که در سال‌های اخیر مورد توجه جدی مجلس و دولت قرار گرفته است.  
ضرورت نظارت دقیق بر تخصیص منابع برای ارتقای کیفیت زندگی بیماران  
زمانی کیاسری تأکید کرد: تداوم این روند حمایتی و نظارت دقیق بر نحوه تخصیص و هزینه‌کرد اعتبارات می‌تواند نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی بیماران خاص و صعب‌العلاج ایفا کند.

## کمر بند ایمنی، مانع پرتاب شدن شما به سمت و سوی دیگر؛ در صورت واژگونی یا تصادف شدید، کمر بند ایمنی مانع از پرتاب شدن شما به بیرون می‌شود.

ماسک‌های N95، ماسک‌های فیلتردار می‌توانند تا حد زیادی از استنشاق ذرات جلوگیری کنند.  
۲. پوشاندن بینی و دهان  
اگر ماسک در دسترس نیست، با یک پارچه یا دستمال مرطوب موقتاً بینی و دهان را بپوشانید.  
۴. تست تنفسی صورت و لباس  
پس از دور شدن از محل، دست‌ها، صورت و چشم‌ها را با آب بشویید و در صورت امکان لباس‌ها را تعویض کنید.  
۵. مراجعه به پزشک در صورت علامت  
اگر علائمی مانند تنگی نفس، سرفه شدید، سرگیجه، تب، یا سوزش شدید چشم ایجاد شد، باید به مراکز درمانی مراجعه کرد.  
در صورت وجود احتمال استنشاق مواد شیمیایی یا سلاح‌های غیرمتعارف، خطرات بسیار جدی‌تر هستند و باید فوراً منطقه را ترک کرد و از دستاورالعمل‌های امدادی و ایمنی پیروی نمود.  
اگر یخ‌خوابی، می‌توانم همچنین بگویم کدام بوها یا علائم ممکن است نشان‌دهنده مواد شیمیایی خطرناک باشند و چگونه آنها را تشخیص دهید.

## استنشام هوای اطراف محل انفجار چه خطراتی می‌تواند داشته باشد؟ راه‌کارها برای مقابله

از سوخت یا مواد منفجره آزاد شوند که می‌توانند باعث سردرد، سرگیجه، تهوع، کاهش سطح هوشیاری و...  
۳. فلاتر سنگین و مواد سمی  
در برخی مهمات یا تجهیزات نظامی ممکن است فلاترهای مسموم مس یا آلومینیوم و سایر ترکیبات شیمیایی وارد هوا شوند که در صورت استنشاق طولانی‌مدت می‌توانند اثرات سمی داشته باشند.  
۴. سوختگی شیمیایی یا تحریک چشم و پوست  
تماس با دود و ذرات می‌تواند باعث:  
سوزش چشم  
تحریک پوست  
ایریتاسیون چشم و بینی  
۱. استنشاق ذرات معلق و گرد و غبار  
انفجار ساختمان‌ها و خاک می‌تواند مقدار زیادی گرد و غبار تولید کند. این ذرات ممکن است باعث:  
سرفه و تحریک راه‌های تنفسی  
تنگی نفس  
تشدید بیماری‌های مثل آسم و COPD  
التهاب ریه‌ها  
۲. گازهای سمی حاصل از انفجار  
در انفجارها ممکن است گازهای مانند مونوکسید کربن، اکسیدهای نیتروژن و ترکیبات شیمیایی حاصل از انفجارها وجود داشته باشد.  
۱. دور شدن از محل انفجار  
تا حد امکان از منطقه انفجار فاصله بگیرید و در جهت مخالف باد حرکت کنید.  
۲. استفاده از ماسک مناسب