



درخواست رئیس سازمان نظام پزشکی از رئیس جمهور برای اجرای دقیق مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی

۲

شنبه ۹ خرداد ۱۴۰۵
۱۳ ذی الحجه ۱۴۴۷
30 May 2026
سال پنجم
شماره ۲۳۰
صفحه ۸
تومان ۱۰۰۰۰

حکمرانی

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

معاون درمان وزارت بهداشت: نظام ار جاع، حلقه مفقوده زنجیره درمان است



۳

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران خبر داد:
توافق ایران و تاجیکستان برای همکاری در بیمه سلامت، نظام ار جاع و نسخه الکترونیک

۲

نشت رئیس دانشگاه با مدیران آموزش و پرورش، بهزیستی و اداره کل امور اجتماعی استانداری؛
هم افزایی دستگاه‌های اجرایی برای ساخت نخستین مدرسه تخصصی اوتیسم مازندران

۳

جمالین عضو کمیسیون بهداشت مجلس:
داروخانه‌ها برای وصول چک‌ها خانه و طلا می‌فروشند

۴

مدیر کل دارو سازمان غذا و دارو خبر داد:
دستور العمل فوری مدیریت حوادث در زیرساخت‌های زنجیره تأمین دارو

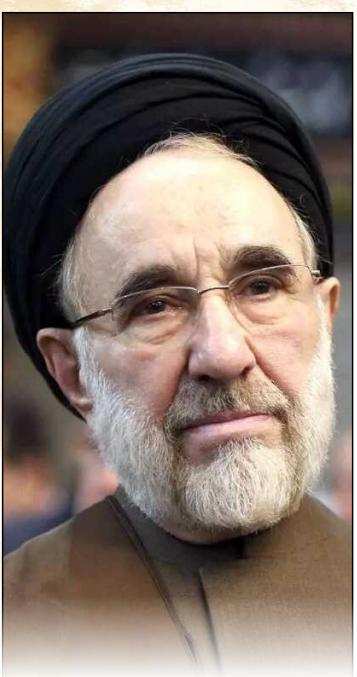
۸



وزیر بهداشت:

استقرار نظام پزشکی خانواده یک اقدام ماندگار در چارچوب ساختار اجرایی کشور است

۲



پیام تسلیت وزیر بهداشت به سید محمد خاتمی

دکتر محمد رضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با صدور پیامی درگذشت خواهر حجت الاسلام سید محمد خاتمی، رئیس جمهور پیشین کشورمان را تسلیت گفت. به گزارش حکیم باشی، متن این پیام به شرح زیر است:

انا لله و انا الیه راجعون

جناب حجت الاسلام والمسلمین آقای سیدمحمد خاتمی درگذشت خواهر مکرمه و مؤمنه جنابعالی موجب تألم و تأثر خاطر شد. با عرض تسلیت خدمت جنابعالی و خاندان محترم و معزز خاتمی، آقایان مهندس سیدعلی خاتمی و دکتر سیدمحمد رضا خاتمی و همچنین برادران محترم تابش که در فقدان مادر گرمای خود داغدار هستند، مراتب همدردی صمیمانه خود را حضورتان ابراز می‌دارم.

از درگاه حق تعالی برای ان بانوی بزرگوار، رحمت و مغفرت الهی و برای بازماندگان، شکیبایی و سلامتی مسئلت دارم.

دکتر محمدرضا ظفرقندی
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۷ همت از مطالبات داروخانه‌ها پرداخت شد

سازمان هدفمندسازی برارها اعلام کرد، در ادامه حمایت از حوزه سلامت و با هدف پایداری زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی، بیش از ۷۰ هزار میلیارد ریال از مطالبات مربوط به طرح «داروپل» را به حساب داروخانه‌ها و مراکز درمانی به عنوان دی‌فیلن نهایی پرداخت کرد. به گزارش حکیم باشی از سازمان هدفمندسازی برارها، ۷۰ هزار میلیارد ریال مطالبات دارویی و درمانی در قالب طرح «داروپل» به حساب داروخانه‌ها و مراکز درمانی دانشگاهی و غیردانشگاهی پرداخت شد. این پرداخت شامل هزینه‌های خدمات سرپایی و بستری، تأمین شیرشک و ملزومات مصرفی پزشکی مراکز دانشگاهی و غیردانشگاهی بوده و در راستای تقویت روند خدمت‌رسانی در حوزه درمان انجام شده است. در این چارچوب، سهم سازمان تأمین اجتماعی بیش از ۴۲ درصد، سهم سازمان بیمه سلامت ایران بیش از ۲۰ درصد و سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح بیش از ۳۰ درصد از کل مطالبات پرداخت شده است. بر این اساس، تسویه این مطالبات با هدف کاهش فشار بر مراکز درمانی، تسهیل دسترسی بیماران به دارو و جلوگیری از اختلال در روند ارائه خدمات درمانی صورت گرفته و حمایت از نظام سلامت کشور با قوت ادامه خواهد داشت.



جناب آقای

حسن مهدوی

انتصاب شایسته جنابعالی را به سمت سرپرست اداره کل تأمین اجتماعی مازندران تبریک عرض می‌نمایم.

دکتر حسین شیروزاده
مدیر مسئول نشریه حکیم باشی



دکتر حسین شیروزاده
مدیر مسئول

آنچه درباره استئوآرتروز یا آرتروز زانو باید بدانیم

تقدمه و تعریف: آرتروز زانو زمانی اتفاق می‌افتد که غضروف مفصل زانو شما تخریب می‌شود یا تخریب آن غشرفه. استخوان‌های مفصل زانو به هم ساییده می‌شوند و اصطلاحاً ایجاد می‌کنند که باعث می‌شود زانوهای پائین آسیب دیده، متورم شوند. آرتروز زانو قابل درمان نیست، اما درمان‌هایی وجود دارند که می‌توانند علائم را تسکین دهنده و سرعت پیشرفت بیماری را کاهش دهند.

علائم آرتروز زانو: استئوآرتروز زانو معمولاً هر دو زانو را درگیر می‌کند، اگرچه ممکن است شما علائم را فقط در یکی از زانوها مشاهده کنید. اگر آرتروز زانو دارید، ساختارهای مختلف تشکیل‌دهنده مفصل زانو شما آسیب دیده‌اند. در این بیماری مفصلی از غضروفی را از دست می‌دهید که به منظور معمول به استخوان‌های شما اجازه می‌دهد بر روی یکدیگر حرکت کنند. شکل استخوان‌های شما می‌تواند تغییر کند و شاید قسمت‌های استخوانی به نام استئوئیت (بخش استخوان) در آن‌ها رشد کنند. همچنین غشاهایی که مفصل زانو را می‌پوشاند، ممکن است ملتهب شوند. تمامی این موارد بر عملکرد زانو شما تأثیر می‌گذارد و می‌تواند منجر به علائمی مانند درد و سفتی مفصل شوند.

آرتروز عمدتاً افراد بالای ۵۰ سال را درگیر می‌کند و هر چه سن شما بالاتر باشد، احتمال ابتلا به آن بیشتر است. این بیماری بسیار شایع است و حدود ۲۶ درصد از افراد در طول زندگی خود به آن مبتلا می‌شوند.

علل آرتروز زانو: پزشکان به‌طور دقیق نمی‌دانند چرا برخی از افراد به آرتروز زانو مبتلا می‌شوند. استئوآرتروز زانو زمانی اتفاق می‌افتد که غضروف مفصل زانو فرسوده شده یا آسیب دیده باشد. غضروف مفصل باعث لاستیکی و سفتی است که در انتهای استخوان‌های شما قرار دارد و به شما این امکان را می‌دهد که مفصل‌تان را خم کنید و آن‌ها را حرکت دهید. این ماده مانند شانه‌ها، شوک ناشی از فشار روی زانو را جذب کرده و از آن در برابر ضربه و فشار محافظت می‌کند. آسیب مفصل یا استفاده بیش از حد از آن‌ها، مانند خم کردن زانو و فشار مکرر بر روی مفصل، می‌تواند به مفصل آسیب برساند و خطر آرتروز را افزایش دهد. احتمال ابتلا به آرتروز زانو در افراد بزرگتر بیشتر می‌شود.

سن بالا، ژنتیک، استئوآرتروز ممکن است در هر زمانی رخ دهد، اما در افراد مسن شایع‌تر است. جنسیت: زنان بیشتر از مردان به آرتروز زانو مبتلا می‌شوند. اضافه وزن: اضافه وزن به زانوهای شما فشار وارد می‌کند. همچنین سبک زندگی چربی پوریتین‌هایی می‌سازد که می‌تواند باعث التهاب مفصل و اطراف آن‌ها شود.

آسیب‌های زانو: هرگونه آسیب زانو، حتی آسیب‌های قبلی، می‌تواند منجر به آرتروز شود. فشار مکرر، زخمی مشابه مانند کشاورزی یا فشار مکرر ناشی از برخی ورزش‌ها مانند فوتبال می‌تواند منجر به آرتروز زانو شود. ژنتیک: به نظر می‌رسد که ریسک ژنتیکی نیز وجود دارد، چراکه آرتروز زانو می‌تواند در اعضای مختلف خانواده وجود داشته باشد. استخوان‌ها یا مفصل: کج شدن زانوهای غیرعادی می‌تواند منجر به آرتروز زانو شود. التهاب: التهاب‌های مزمن مانند آرتریت روماتوئید می‌تواند منجر به آرتروز زانو شود. آسیب‌های تروما: آسیب‌های تروما مانند شکستگی یا آسیب‌های دیگر می‌توانند منجر به آرتروز زانو شوند.

به نظر می‌رسد آرتروز پس از یک آسیب یا برخی آسیب‌های مزمن، می‌تواند منجر به مفصل زانو ایجاد می‌شود. ممکن است تعدادی از موارد بالا ترکیب شوند تا زانو شما مستعد آسیب‌پذیری یا آرتروز بعد از آن شود.

تشخیص آرتروز زانو: استئوآرتروز زانو معمولاً هر دو زانو را درگیر می‌کند، اگرچه ممکن است شما علائم را فقط در یکی از زانوها مشاهده کنید. علائم این بیماری در ادامه ذکر شده‌اند: ممکن است زانودرد داشته باشید که در داخل و اطراف زانو باشد و در حال فعالیت بهتر شود. معمولاً وقتی شب در رختخواب هستید، دردی در زانو خود احساس نمی‌کنید، مگر اینکه مبتلا به آرتروز شدید باشید. زانو شما ممکن است برای مدتی پس از استراحت یا صبح‌ها، زمانی که از خواب بیدار می‌شوید، سفت باشد، اگر صبح‌ها این حالت را دارید، کمتر از ۳۰ دقیقه بعد از بیدار شدن ادامه خواهد داشت. ممکن است متوجه شوید که زانوهای شما گاهی اوقات کم می‌آورد، یا قفل می‌شود و نمی‌توانید آن را صاف کنید. شاید نتوانید به‌طور کامل سفتی و تورم زانو خود را به اندازه معمول یا به‌راحتی حرکت دهید. زانوهای شما ممکن است زمانی که آن‌ها حرکت می‌دهید صدای تق‌تق، ترکش یا ساییده شدن دهد. به این حالت کریپتوس می‌گویند. حساسیت به لمس و حس کردن گرما بروز حس‌های استخوانی درد و سایر علائم در برخی افراد آن‌ها شدید هستند که در زندگی روزمرهشان اختلال ایجاد می‌کنند. قدم اول مشورت با یک پزشک عمومی است که شاید فردا به روماتولوژیست یا جراح ارتوپد ارجاع دهد. پزشک برای تشخیص ابتلا به آرتروز زانو، ممکن است سؤالات زیر را در مورد سابقه و علائم پزشکی او بپرسد: درد چه زمانی و چگونه شروع شد؟ کجایی زانو درد می‌کند؟ آیا سفتی، صدای ترکش، گرما یا تورم وجود دارد؟ چه چیزی آن را بهتر می‌کند؟ چه چیز آن را بدتر می‌کند؟ چه کارهایی تا به حال انجام داده‌اید؟ آیا در زمان‌های قبلی موثر بوده‌اند؟ علائم چگونه بر فعالیت‌های روزانه شما تأثیر گذاشته‌اند؟ سپس زانوهای شما را معاینه می‌کند تا موارد زیر را بررسی کند: قرمز یا بادکنک بودن ناحیه مفصل زانو - وجود تورم - نشانه‌های آسیب دیدن زانو - دامنه حرکتی شما (چقدر خوب می‌توانید زانو خود را حرکت دهید) - درمورد احساس شل بودن زانو و کشش سفتی زانو سؤال می‌پرسد: زیرا شاید به معنای ثابت نبودن زانو شما باشد. نحوه راه رفتن شما را برای بررسی می‌کند تا مشکلات راه رفتن را که روی زانوهای شما تأثیر می‌گذارد، متوجه شود. پزشک معمولاً آرتروز زانو را از نحوه توصیف علائم توسط شما تشخیص می‌دهد، اما شاید برای کمک به تشخیص و رد بیماری‌های دیگر، نیاز به موارد زیر باشد: آزمایش‌های زونئوس مناسطی (MRI) - آزمایش خون - اسپیرالسیون مفصل (آرتروسنتز)

درمان آرتروز زانو: هیچ درمان قطعی برای آرتروز زانو وجود ندارد، اما می‌توانید کارهایی را برای مدیریت این بیماری و کنترل علائم خود انجام دهید. هدف اصلی درمان، کاهش درد و سفتی شما است که باعث بهبود عملکرد زانوها و بازیابی کیفیت زندگی شما می‌شود. بهترین درمان‌هایی که در آرتروز زانو کاربرد دارند عبارتند از: فیزیوتراپی - دارو درمانی و تزریق‌های در موارد مقاوم و پیشرفته اعمال جراحی



در خواست رئیس سازمان نظام پزشکی از رئیس جمهور برای اجرای دقیق مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی

رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران، در نامه‌ی خطاب به رئیس‌جمهور، ضمن قدرتی از رویکرد عدالت‌محور دولت در تصویب افزایش حقوق اعضای هیئت علمی، خواستار رفع موانع اجرایی و تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی است. محمد رئیس‌زاده رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران، در نامه‌ی خطاب به رئیس‌جمهور، ضمن قدرتی از رویکرد عدالت‌محور دولت در تصویب افزایش حقوق اعضای هیئت علمی، خواستار رفع موانع اجرایی و تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی است. محمد رئیس‌زاده رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران، در نامه‌ی خطاب به رئیس‌جمهور، ضمن قدرتی از رویکرد عدالت‌محور دولت در تصویب افزایش حقوق اعضای هیئت علمی، خواستار رفع موانع اجرایی و تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی است. محمد رئیس‌زاده رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران، در نامه‌ی خطاب به رئیس‌جمهور، ضمن قدرتی از رویکرد عدالت‌محور دولت در تصویب افزایش حقوق اعضای هیئت علمی، خواستار رفع موانع اجرایی و تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی است.



معاون صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت در فضا خبر داد: توجه ویژه به نوسازی و توسعه خوابگاه‌های متاهلی و افزایش سرانه وام‌های دانشجویی

معاون صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت در بازدید از دانشگاه علوم پزشکی فسا ضمن بررسی آخرین وضعیت پروژه‌های عمرانی، از عزم جدی این صندوق برای نوسازی خوابگاه‌های فرسوده مدیریت بهداشت و توسعه خوابگاه‌ها و همچنین افزایش اعتبارات تسهیلات دانشجویی خبر داد. به گزارش حکیم‌باشی، دکتر حمید ربیعی در نشست مشترک با رئیس و معاون فرهنگی و معاونین و نمایندگان شورای سنی دانشگاه علوم پزشکی فسا ضمن شنیدن دفعه‌های دانشجویی و رفاه‌رسانی جدید صندوق رفاه دانشجویان، از تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی و تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی و تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی خبر داد. وی اشاره به آسپیدجی ۳۳ خوابگاه دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی در چک تحویل سوم شامل ۲۰ خوابگاه ۱۰۰۰ نفره و ۲۰ خوابگاه ۲۰۰ نفره و ۳ خوابگاه ۱۰۰ نفره را کرد. همچنین به تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی و تسریع در اجرای مصوبه حقوق اعضای هیئت علمی خبر داد.

تلاش برای افزایش سرانه وام‌های دانشجویی دکتر ربیعی در پاسخ به معالقات نمایندگان شورای سنی نیرومجان جانش‌های اقتصادی دانشجویان تصریح کرد صندوق رفاه طی دو سال گذشته ۱۰۰ میلیارد تومان اعتبارات اعتبارات انجام داده است که منجر به رشد سه‌برابری تسهیلات از جمله وام تحصیلی، ازدواج و ودیعه مسکن در سال گذشته شد. امین‌لو نیز با پیگیری مستمر و تصویب در هیئت‌اتصال صندوق این روند در سال پیش‌رو با قدرت بیشتری استمرار یابد.



مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران خبر داد: توافق ایران و تاجیکستان برای همکاری در بیمه سلامت، نظام ارجاع و نسخه الکترونیک

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت که با توجه به نزدیکی‌های همجوشی اسلامی ایران در حوزه سلامت از جمله در زمینه آموزش پزشکی، ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و نظام بیمه پایه سلامت بین جمهوری اسلامی ایران و جمهوری تاجیکستان جهت همکاری و انتقال تجربه از طرف ایران توافق شد و بدین ترتیب تجربه‌های ایران برای بیمه‌سازی بیمه سلامت تاجیکستان در صورت مشارکت طرفی ایرانی و ارجاع از اختیار این کشور قرار می‌گیرد. به گزارش حکیم‌باشی، دکتر محمد مهدی صامعی درباره سفر اخیر کشور تاجیکستان افزود این توافق در چندمین نشست کمیسیون همکاری مشترک ایران و تاجیکستان به اتمام رسیده است. تاجیکستان در صورت همکاری با ایران در زمینه سلامت، امکان دسترسی به خدمات پزشکی و دارویی را خواهد داشت. همچنین توافق‌نامه‌ای در زمینه انتقال تجربه‌های ایران و اجرایی بیمه پایه سلامت تاجیکستان و نظام ارجاع از طرف ایران نیز امضا شد. دکتر ربیعی در نشست افزود، تاجیکستان در حوزه سلامت، یک بند مربوط به اجرای بیمه پایه سلامت، نامشعبان کرد. این ۶ بند مربوط به آموزش پزشکی، پژوهش‌ها، درمان، بهداشت، نیروی انسانی و خدمات سلامت می‌شود که در توافق‌نامه ایران و تاجیکستان گنجانده شده و مورد توافق قرار گرفته است.

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت بر سر نهایی این بندها در سرانجام به کشور تاجیکستان که به ریاست وزیر نیرو بود، توافق شد و مورد موافقت طرفین قرار گرفته. گروه همکاری ایران و تاجیکستان در سفر مشترک و این موارد با توجه به مذاکرات قبلی، نهایی شد و با امضای سند همکاری در آینده اجرایی شود.

دکتر پزشکیان رئیس‌جمهور: پزشکان خانواده می‌توانند سد محکمی در برابر آسیب‌های اجتماعی و فشارهای اقتصادی باشند

دکتر مسعود پزشکیان، رئیس‌جمهور، در جلسه‌ی ویژه‌ی ارائه گزارش عملکرد مراحل استقرار و عملیات اجرایی پزشکیان، در خصوص وضعیت پزشکان خانواده، بر اهمیت نقش این گروه در مقابله با فشارهای اقتصادی و اجتماعی تأکید کرد.

دکتر پزشکیان افزود: پزشکان عزیز ما در محیطی که خدمت می‌کنند، می‌توانند با شناسایی دقیق کسانی که در معرض آسیب‌های شغلی، روحی و روانی و فقر قرار دارند، به‌ویژه سرپرستان خانوار، تأثیرات سنگینی بر بهبود وضعیت سلامت جامعه داشته باشند. این گروه از مردم بیش از سایرین در معرض بیماری و مخاطرات اجتماعی هستند. حمایت از این گروه، اولویت جدی است. رئیس‌جمهور با تأکید بر اینکه نگاه و دید پزشکی به مسائل، می‌تواند راه‌حل‌های مؤثری برای معضلات اجتماعی ارائه دهد، تصریح کرد: به‌ویژه برای یک پزشک در این باورم که کاهش بهداشت و درمان کشور، فاجعه‌آفرین است. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.

دکتر پزشکیان افزود: پزشکان عزیز ما در محیطی که خدمت می‌کنند، می‌توانند با شناسایی دقیق کسانی که در معرض آسیب‌های شغلی، روحی و روانی و فقر قرار دارند، به‌ویژه سرپرستان خانوار، تأثیرات سنگینی بر بهبود وضعیت سلامت جامعه داشته باشند. این گروه از مردم بیش از سایرین در معرض بیماری و مخاطرات اجتماعی هستند. حمایت از این گروه، اولویت جدی است. رئیس‌جمهور با تأکید بر اینکه نگاه و دید پزشکی به مسائل، می‌تواند راه‌حل‌های مؤثری برای معضلات اجتماعی ارائه دهد، تصریح کرد: به‌ویژه برای یک پزشک در این باورم که کاهش بهداشت و درمان کشور، فاجعه‌آفرین است. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.

دکتر پزشکیان افزود: پزشکان عزیز ما در محیطی که خدمت می‌کنند، می‌توانند با شناسایی دقیق کسانی که در معرض آسیب‌های شغلی، روحی و روانی و فقر قرار دارند، به‌ویژه سرپرستان خانوار، تأثیرات سنگینی بر بهبود وضعیت سلامت جامعه داشته باشند. این گروه از مردم بیش از سایرین در معرض بیماری و مخاطرات اجتماعی هستند. حمایت از این گروه، اولویت جدی است. رئیس‌جمهور با تأکید بر اینکه نگاه و دید پزشکی به مسائل، می‌تواند راه‌حل‌های مؤثری برای معضلات اجتماعی ارائه دهد، تصریح کرد: به‌ویژه برای یک پزشک در این باورم که کاهش بهداشت و درمان کشور، فاجعه‌آفرین است. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.

دکتر پزشکیان افزود: پزشکان عزیز ما در محیطی که خدمت می‌کنند، می‌توانند با شناسایی دقیق کسانی که در معرض آسیب‌های شغلی، روحی و روانی و فقر قرار دارند، به‌ویژه سرپرستان خانوار، تأثیرات سنگینی بر بهبود وضعیت سلامت جامعه داشته باشند. این گروه از مردم بیش از سایرین در معرض بیماری و مخاطرات اجتماعی هستند. حمایت از این گروه، اولویت جدی است. رئیس‌جمهور با تأکید بر اینکه نگاه و دید پزشکی به مسائل، می‌تواند راه‌حل‌های مؤثری برای معضلات اجتماعی ارائه دهد، تصریح کرد: به‌ویژه برای یک پزشک در این باورم که کاهش بهداشت و درمان کشور، فاجعه‌آفرین است. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.



تیین جایگاه راهبردی طب ایرانی در هندسه جدید سلامت جهانی؛ تغییر رویکرد مدیریتی نسبت به حوزه طب ایرانی ضروری است

دکتر محمد حسین آینی با تحلیل چرخش استراتژیک نظام‌های سلامت در جهان، بر لزوم تغییر رویکرد مدیریتی نسبت به حوزه طب ایرانی در کشور تأکید کرد.

دکتر محمد حسین آینی، مدیرعامل انجمن جهانی بهداشت (WHO)، در گزارشی که در این نشست ارائه شد، به اهمیت نقش طب ایرانی در سلامت جهانی اشاره کرد. وی افزود: «طب ایرانی با توجه به تاریخچه طولانی و اثبات‌شده‌ی آن، می‌تواند نقش مهمی در سلامت جهانی ایفا کند. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.»

دکتر محمد حسین آینی، مدیرعامل انجمن جهانی بهداشت (WHO)، در گزارشی که در این نشست ارائه شد، به اهمیت نقش طب ایرانی در سلامت جهانی اشاره کرد. وی افزود: «طب ایرانی با توجه به تاریخچه طولانی و اثبات‌شده‌ی آن، می‌تواند نقش مهمی در سلامت جهانی ایفا کند. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.»



وزیر بهداشت: استقرار نظام پزشکی خانواده یک اقدام ماندگار در چارچوب ساختار اجرایی کشور است

وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در جلسه‌ی ویژه‌ی استقرار نظام پزشکی خانواده، با بیان اینکه این طرح یک کار بزرگ ملی و ماندگار است، بر ضرورت حمایت‌های دولتی از این طرح تأکید کرد. وی افزود: «این طرح، یک اقدام ماندگار است که در چارچوب ساختار اجرایی کشور قرار می‌گیرد. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.»

فروش سیگار نخی و فرآورده‌های دخانی باز شده ممنوع شد

اتاق اصناف ایران در اطلاعیه‌ای بر ممنوعیت عرضه و فروش سیگار نخی و فرآورده‌های دخانی باز شده تأکید کرد. به گزارش حکیم‌باشی، اتاق اصناف در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: «فروش سیگار نخی و فرآورده‌های دخانی باز شده، از تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۰۱ ممنوع می‌شود. این اقدام، در راستای حمایت از سلامت عمومی و کاهش آسیب‌های ناشی از مصرف مواد دخانی، مدنظر هیئت‌اتصال اصناف و واحدهای صنفی تحت پوشش اعلام می‌شود.»



بازتاب حمله به انستیتو پاستور ایران در یک مقاله جدید بین‌المللی

تخریب انستیتو پاستور ایران عملکردهای کلیدی بهداشت عمومی را در منطقه مدیترانه شرقی مختل می‌کند. به گزارش حکیم‌باشی، در مقاله‌ای که در شماره جدید مجله بین‌المللی «مدیریت سیستم‌های سلامت» توسط نوسنگالی از ۸ کشور منتشر شده است آمده است: «تخریب سیستم‌های بهداشتی در ایران، تهدید سلامت جهانی است. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.»



چگونه آسم و آلرژی را از سرماخوردگی تشخیص دهیم؟

تشخیص نهایی چگونه انجام می‌شود؟ وی با اشاره به اهمیت سابقه‌گیری و علائم بیماری برای تشخیص قطعی آسم و آلرژی، تصریح کرد که کار تشخیص دقیق، مایه‌ی بالینی و انجام تست‌های آلرژی در حلقه تست تستی و آزمایش خون نیز می‌تواند تأییدکننده تشخیص باشد. این روش‌ها معمولاً در صورت تشخیص آسم و آلرژی در حلقه‌ی معیشتی در بروز آسم و آلرژی استفاده می‌شود. دکتر ربیعی افزود: «تشخیص دقیق، کلید اصلی درمان است. ما باید نگاه خود را از مشکلات معیشتی و سلامت مردم، در مناطق تحت پوشش خود مدیریت کنیم و برای آن راه‌حل پیدا کنیم. این تلاش‌ها نه تنها به کاهش آسیب‌ها و ارتقای سلامت عمومی می‌انجامد، بلکه موجب تابانندگی دشمنان کشور در ایجاد فشار و تنش برای ملت خود می‌شود. دکتر پزشکیان در پایان ضمن خداحودت به تمامی کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، ابراز امیدواری کرد که با همکاری اعضای هیئت بهداشت و توسعه سلامت، در مسکن جامع‌ها، خدمات کادر سلامت و کاهش حادتری آسیب‌ها در سطح جامعه باشیم.»

شنبه ۹ خرداد ۱۴۰۵

۱۳ ذی الحجه ۱۴۴۷

30 May 2026

سال پنجم

شماره ۲۳۰

صفحه ۸

۱۰۰۰۰ تومان

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

حکمران‌پزشکی



روایت‌رئیس کمیته جمعیت کمیسون بهداشت مجلس از دوازده سال فرصت‌سوزی در پرونده جمعیت؛

درمان رایگان زیر سایه وام‌های نایاب؛

وقتی «سلیقه‌های

شخصی» پنجره جمعیتی

ایران را می‌بندد

رئیس کمیته جمعیت کمیسون بهداشت مجلس ضمن هشدار درباره فرسایش تمدنی ایران در صورت ادامه کاهش جمعیت بیان اینکه این مسئله باید به‌عنوان یک اولویت و هدف کلان ملی دیده شود، گفت: فرصت محدودی برای نجات پنجره جمعیتی کشور داریم و نظارت مجلس بر اجرای سیاست‌های جمعیتی باید مقتدرانه‌تر شود.

عالمه زمانی کیاسری با هشدار نسبت به حرکت ستیان کشور به سمت سالمندی جمعیت، گفت: کشور از نظر جمعیتی با شبیه نسبتاً کمی به سمت سالمندی در حال حرکت است و اکنون در سال‌های پایانی پنجره جمعیتی قرار داریم؛ یعنی در قطعه‌ی هشتم که هنوز جمعیت جوان کشور در سن ازدواج، تشکیل خانواده و فرزندآوری قرار دارند و این ظرفیت می‌تواند مانع حرکت کشور به سمت سالمندی گسترده نشود.

وی افزود: اگر از این فرصت استفاده نشود و پنجره جمعیتی بسته شود، کشور وارد دوراهی از سالمندی وسیع خواهد شد؛ زراعتی را که علاوه بر مسائل مرتبط با سلامت سالمندان، بر اقلیت‌های ویژه و نیاز به تقویت در زیرساخت‌ها و مصلحت‌سپری کشور را با چالش جدی در حوزه نیروی کار و نیروهای متخصصی مواجه می‌کند و حتی ممکن است در آینده ناچار به تأمین نیروی انسانی از سایر کشورها نسیم.

● تأکید بر قرار داشتن کشور در سال‌های پایانی پنجره جمعیتی؛ مسئله جمعیت باید به‌عنوان یک اولویت و هدف کلان ملی دیده شود

نماینده مردم ساری و میاندوید در مجلس شورای اسلامی با تأکید بر اینکه مسئله جمعیت باید به‌عنوان یک اولویت و هدف کلان ملی دیده شود، ادامه داد: با وجود تمامی پیگیری‌ها، تصویب قوانین و تدوین اسین‌نامه‌های اجرایی از سال ۱۴۰۰ تاکنون، در عمل اقدام مؤثر و اثرگذاری که منجر به افزایش نرخ فرزندآوری و تغییر روند کاهش‌شده باشد، مشاهده نشده است. زمانی کیاسری تصریح کرد در دو سال اخیر نیز روند کاهش تولد در استان‌های که جزو استان‌های کم‌تولد کشور محسوب می‌شوند ادامه داشته و در برخی استان‌ها نرخ باروری به سطح غیرقابل جایگزین رسیده است؛ موضوعی که اگر ادامه پیدا کند، سرعت ورود این استان‌ها به بحران جمعیتی را بیشتر خواهد کرد.

● ندامت کاهش نرخ تولد در استان‌های گلستان، مازندران و البرز

وی با اشاره به وضعیت مولدیت در برخی استان‌های کشور گفت: در استان‌های ایلی مانند گلستان، مازندران و همچنین البرز، با وجود اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، افزایش محسوس در نرخ مولدیت مشاهده نشده و همچنان روند کاهش ادامه دارد و این مسئله نیازمند بازنگری جدی در این‌نامه‌ها و نگاه اجرایی دولت است.

● افتداد از عدم اثرگذاری سیاست‌های حمایتی و ستاد ملی جمعیت

رئیس کمیته جمعیت کمیسون بهداشتت و درمان مجلس شورای اسلامی، افزود: ستاد ملی جمعیت در سال ۱۴۰۳ برنامه‌های متعددی طراحی کرده بود. اما خروجی و اثربخشی این برنامه‌ها مطلوب نبوده و در سال ۱۴۰۵ نیز هنوز نتایج قابل توجهی مشاهده نشده است. هرچند برخی اقدامات مانند اجرای طرح کارت آمید برای کودکان متولد ۱۴۰۵ تا حدی موجب دلگرمی خانواده‌ها شده است.

وی ادامه داد: بر اساس این طرح برای کودکان متولد ۱۴۰۵ تا دو سال بعد برنامه‌ها ریل را نظر گرفته شده تا بخشی از هزینه‌های مراقبت و نیازهای کودک تأمین شود. اما با توجه به شرایط تورمی کشور، این منابع اثرگذاری اقتصادی قابل توجهی ندارد. هرچند نفس این اقدام و توجه به فرزندان قابل تقدیر است.

هیچ چیز همانند جانت

با ارزش نیست، پس

ایمن بران.



● مشکلات جدی در پرداخت وام ازدواج و اجرای مشوق‌های مسکن

زمانی کیاسری تأکید کرد: در حوزه بانکی نیز مشکلات جدی وجود دارد و زوج‌های هستند که مانده و حتی بی‌پس از یک سال در صف دریافت وام ازدواج قرار دارند و خانواده‌های نیز با وجود داشتن فرزند سوم و چهارم هنوز موفق به دریافت تسهیلات فرزندآوری نشده‌اند.

● برخورد‌های سلیقه‌ای از اختصاص زمین و مسکن

وی افزود: در حوزه مسکن و زمین نیز در برخی استان‌ها به‌ویژه استان‌های شمالی، با برخورد‌های سلیقه‌ای دیده می‌شود؛ به گونه‌ای که خانواده‌دارای فرزند سوم یا چهارم بر ای دریافت زمین رانجه می‌کند اما به او گفته می‌شود چون دارای خانه است، معمول این طرح نمی‌شود. در حالی که این مشوق‌ها ماهیت حمایتی و تسهیولی دارند و نباید داشتن یا نداشتن مسکن مانع بهره‌مندی خانواده‌ها شود.

● برخورد سلیقه‌ای برخی دستگاه‌ها یا قانون جوانی جمعیت؛ نیازمند نظارت جدی و مقتدرانه مجلس هشتم

رئیس کمیته جمعیت کمیسون بهداشتت مجلس تصریح کرد: در برخی دستگاه‌ها اجرای قوانین حمایتی به‌صورت سلیقه‌ای انجام می‌شود و همین موضوع باعث شده بخشی از اهداف قانون جوانی جمعیت محقق نشود و نیازمند نظارت جدی و مقتدرانه مجلس هشتم.

وی با اشاره به وضعیت آموزش و پرورش گفت: در ساختار آموزشی کشور هنوز موضوع جمعیت به‌صورت بومی‌سازی‌شده در مدارس، محتوای درسی، فرهنگ‌سازی و حمایت از علملان و خانواده‌ها بیادبسیاری بیادبسیاری نادیده گرفته می‌شود.

● توسعه پوشش بیمه‌ای ناباروری و حمایت از کودکان زیر ۷ سال

عالمه پوشش بهداشتت و درمان مجلس شورای اسلامی، یادآور شد: با وجود اینکه سیاست‌های کلی جمعیت از سال ۱۳۹۷ ابلاغ شده، اما در عمل بسیاری از دستگاه‌ها آن در اولویت اجرایی قرار نداده‌اند و بخش عمده اقدامات در حد اسناد و برنامه‌های روی کاغذ باقی مانده است. وی در ادامه با اشاره به حمایت‌های درمانی و بیمه‌ای در حوزه ناباروری گفت: یکی از اقدامات مهم در وزارت بهداشت، توسعه پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری است که در سال ۱۴۰۳ با همکاری بیمه‌های پایه و تکمیلی به شکل قابل توجهی افزایش یافته و در برخی خدمات به بیش از ۹۰ درصد رسیده است.

رئیس کمیته جمعیت کمیسون بهداشتت مجلس افزود: همچنین کودکان زیر ۷ سال تحت پوشش کامل بیمه قرار گرفته‌اند که این موضوع یکی از اقدامات مهم حمایتی در حوزه سلامت محسوب می‌شود. وی ادامه داد: در حوزه درمان ناباروری نیز علاوه بر افزایش پوشش بیمه‌ای، تربیت نیروهای تخصصی و فوق تخصصی، توسعه مراکز درمانی و دسترس‌ی استان‌ها به خدمات رتیب در دستور کار گرفته و بخش قابل توجهی از این اقدامات اجرایی شده است.

● تأکید بر لزوم بازنگری جدی در سیاست‌ها

عالمه کمیسون بهداشتت و درمان مجلس شورای اسلامی، افزود: با وجود همه اقدامات انجام‌شده، هنوز تحول جدی در افزایش نرخ تولد و تغییر روند کاهش کشور ایجاد نشده و لازم است دولت و دستگاه‌های اجرایی با بازنگری جدی در سیاست‌ها، اجرای دقیق‌تر قوانین و تقویت مشوق‌ها، زمینه را برای تسهیل جوانان به ازدواج و فرزندآوری فراهم کنند.

صاحب امتیاز: دکتر ماننده السادات عقیلی

مدیرمسئول: دکتر حسین شیرزاده

سردبیر: دکتر امیرحسین حق جو

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

	
کودک شهید رضایی-پلاک 7۱	
تلفکس:	
۰۱۱-۳۳۳۴۰۷۹۷	
چاپ: چشمه توسعه	

کاهش کالری،

کلید افزایش طول عمر؛

فقط ۱۰ درصد کمتر بخورید

پژوهش ۲۰ ساله دانشگاه تانفس نشان می‌دهد کاهش ۱۰ تا ۱۵ درصدی کالری دریافتی می‌تواند فشار خون، کلسترول بد و قند خون را بهبود بخشد و خطر بیماری‌های مرتبط با افزایش سن را کاهش دهد. به گزارش حکیم باسی، وبگاه سای تک‌دیجی در گزارشی آورده است:

اگر در اینترنت جست‌وجو کنید با ابوهی از روش‌های عجیب‌و‌غریب، از فرورفتن در آب یخ گرفته تا خوابیدن زیر نور قرمز، برای سالمندی سالم رویه‌رو می‌شوید؛ اما پژوهش دانشگاه تانفس می‌گوید مؤثرترین راهکار، ساده‌ترین است: کمی کمتر غذا بخورید.
مطالعات نشان می‌دهد کاهش ۱۰ تا ۱۵ درصدی کالری دریافتی می‌تواند خطر بیماری‌های مرتبط با افزایش سن را کاهش دهد. برای برخی افراد، این تغییر به‌سادگی روزانه یک قهوه شیرین بزرگ است.

● کمتر بخورید، سالم‌تر بمانید

این پژوهش که مطالعه CALERIE (CALERIE) نام دارد، در چند مرحله انجام شد. در مرحله اول، ۱۲۳ نفر به مدت دو سال کالری در باقی‌نظر ۲۵ درصد کاهش دادند. ۷۵ نفر دیگر نیز به طور معمول غذا خوردند تا با گروه اول مقایسه شوند. نتیجه این بود که گروه اول فشار خون، کلسترول بد و قند خون بهتری داشتند و حدود ۱۰ درصد وزن کم کردند بدون اینکه کاهش وزن هدف اصلی باشد.

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

گروهی که کالری کمتری دریافت کردند نتوانستند به هدف ۲۵ درصد برسدند و تنها حدود ۱۲ درصد کالری کمتری مصرف کردند، اما همچنان نتایج چشمگیری به‌دست آمد. دکتر سای کروپا داس (Sai Krupa Das) می‌گوید: جالب‌ترین بخش این است که این مزایا را تنها با یک

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

● کاهش ۱۲ درصدی کالری، مزایای فوق‌العاده

معاون بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی زاهدان تأکید کرد

دخانیات،

تهدیدی جدی

برای سلامت

تیروئید

مصروف دخانیات، سه سیگار و چه قلیان، می‌تواند عملکرد

غده تیروئید را مختل کرده و احتمال ابتلا به بیماری‌های

این غده حادتر را افزایش دهد.

● دکتر محمدرضا میرادی، با بیان اینکه غده تیروئید

به گزارش حکیم باسی، معاون بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی زاهدان گفت: با توجه به اینکه ترکیبات سمی

موجود در دود دخانیات بر تریشح و تعادل هورمون‌های

تیروئیدی تأثیر منفی می‌گذارد، به‌ویژه از مصرف

دخانیات به عنوان یکی از راه‌های کندی پیشگیری از

اختلالات تیروئیدفروست دارد.

● دکتر محمدرضا میرادی، با بیان اینکه غده تیروئید

به گزارش حکیم باسی، معاون بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی زاهدان گفت: با توجه به اینکه ترکیبات سمی

موجود در دود دخانیات بر تریشح و تعادل هورمون‌های

تیروئیدی تأثیر منفی می‌گذارد، به‌ویژه از مصرف

دخانیات به عنوان یکی از راه‌های کندی پیشگیری از

اختلالات تیروئیدفروست دارد.

● دکتر محمدرضا میرادی، با بیان اینکه غده تیروئید

به گزارش حکیم باسی، معاون بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی زاهدان گفت: با توجه به اینکه ترکیبات سمی

موجود در دود دخانیات بر تریشح و تعادل هورمون‌های

تیروئیدی تأثیر منفی می‌گذارد، به‌ویژه از مصرف

دخانیات به عنوان یکی از راه‌های کندی پیشگیری از

اختلالات تیروئیدفروست دارد.

● دکتر محمدرضا میرادی، با بیان اینکه غده تیروئید

به گزارش حکیم باسی، معاون بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی زاهدان گفت: با توجه به اینکه ترکیبات سمی

موجود در دود دخانیات بر تریشح و تعادل هورمون‌های

تیروئیدی تأثیر منفی می‌گذارد، به‌ویژه از مصرف

دخانیات به عنوان یکی از راه‌های کندی پیشگیری از

اختلالات تیروئیدفروست دارد.

● دکتر محمدرضا میرادی، با بیان اینکه غده تیروئید

به گزارش حکیم باسی، معاون بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی زاهدان گفت: با توجه به اینکه ترکیبات سمی

موجود در دود دخانیات بر تریشح و تعادل هورمون‌های

تیروئیدی تأثیر منفی می‌گذارد، به‌ویژه از مصرف

دخانیات به عنوان یکی از راه‌های کندی پیشگیری از

اختلالات تیروئیدفروست دارد.

● دکتر محمدرضا میرادی، با بیان اینکه غده تیروئید

به گزارش حکیم باسی، منن نامه دور ظاهره چکنیز به معاونین آموزشی دانشگاه های علوم

های علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، سازمان انتقال خون ایران، موسسه

واکسن و سرم سازی رازی، موسسه پاستور ایران، استیتو آموزشی درمانی و

و پاسخ‌گو به نیازهای کشور فراهم کردند.

دکتر شیخینو صحرای با اشاره به نقش برجسته نیکوکاران در ارتقای

کیفیت درمان گفت: میزان مشارکت خیرین سلامت در این مرکز

به بیش از ۱۰۲ میلیارد ریال رسیده است که این مبلغ صرف خرید

تجهیزات حیاتی نظیر رنژاتور، دستگاه‌های اسپیتیت تجهیز بخش

رادیولوژی و بهسازی زیرساخت‌های عمرانی شده است.

وی در پایان افزود: علاوه بر اعتراف خیرین، بالغ بر ۳۳ میلیارد ریال

در حوزه‌های تجهیزات پزشکی و پژوهش‌های عمرانی از جمله

برسازی ساختمان‌های جدید و ادامه روند ساخت بیمارستان ۲۵۵

تختخوابی هزینه شده است ۲ میلیارد ریالی رضایتی بیماران با

کشتایش پیشتر دنبال شود.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.

ضمناً مجدداً بر برگزاری کلاس آموزش‌ها به صورت حضوری تأکید می‌گردد.