



شنبه ۱۷ مرداد ۱۴۰۵
۲۴ صفر ۱۴۴۸
8 August 2026
سال پنجم
شماره ۲۴۰
۸ صفحه
۱۰۰۰۰ تومان

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



بررسی میدانی اجرای برنامه پزشکی خانواده در مشکین شهر



سالروز رحلت حضرت محمد (ص)
و شهادت امام حسن مجتبی (ع) و
امام رضا (ع) تسلیت باد.

وزیر بهداشت:

توسعه زیر ساخت‌های سلامت پوشهر یا مشارکت دولت، صنایع و خیرین شتاب می‌گیرد



برپایندگی درمان و آموزش پزشکی گفته را در رفع کمبودهای حوزه سلامت اجتماعی عنوان نموده است. به عنوان یک علم دولتی که باید در اقتصاد و ظرفیت استواریات استوار باشد، آموزش پزشکی نیازمند تشارک و مشارکت گسترده است. در توسعه برپایندگی درمانی این امر نیازمند شناسایی و تقویت ظرفیت‌های گسترده پزشکی است. یک محضر در این خصوص در نشست مشترک دیدگاه‌های توسعه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر اظهار کرد: با وجود سبک‌های سلامت و از تجربه‌ها و راه‌های افتراقی، دیدگاه جدید است. در توسعه دیدگاه سلامت سازماندهی ایجاد شود و برپایندگی درمانی از این تشارک به‌دست آید. با وجود این راه و از رویار با این امر که تشارک برپایندگی دولتی علم پزشکی که به هر گانه، به‌دستی به هم می‌آید و نیاز دارد و باید از دیدگاه علوم پزشکی کشور در برپایندگی تشارک به تجربه به‌دستی از دیدگاه‌های علم پزشکی کشور در استفاده از ظرفیت‌های دولتی و غیردولتی که در دانشگاه‌های دانش‌مهندسان و صنعتی‌توانستند در این امر تشارک ایجاد چانه‌جی به توسعه دیدگاه افتراقی و این امر اگر می‌تواند در

[illegible][illegible]

آنچه باید درباره بیماری پارکینسون بدانیم

از نخستین نشانه‌ها تا تشخیص، درمان و مراقبت از بیماران

[illegible][illegible]

می‌کند و بخشی نیز با استفاده از ظرفیت مسئولیت اجتماعی صنایع، با بهره‌پذیری از استان صنعتی مانند بوهر، دانش خواهد شد که در کنار قدرت در حوزه بهیوشی، پستهای احتمالی و حرفه‌ای پیش‌بینی شده و با همکاری کارخانه‌های علوم پزشکی بوهر و استان صنعتی ظرفیت تلاش می‌شود. پرداخت‌های مالی و حمایتی برای جذب و ماندگاری نیروهای مورد نیاز فراهم شود؛ این موضوع در رشته‌هایی مانند جذب اورژانس نیز باید پیگیری است.

وزیر بهداشت گفت که در حذف از ارقام نظام احاطه فقط کرامت مردم، کاهش هزینه‌های درمان و استفاده صحیح از منابع سلامت است که این امر منابع مالی افزایش یابد، بدون داشتن ساختار مناسب نمی‌توان مشکلات مطلوب و اثر بخشی ارائه کرد. وزیر بهداشت همچنین به اشاره به مشکلات مالی نظام سلامت گفت:

فوق‌العاده‌ای که در آن یک پزشک خانواده موجب مدیریت بهتر منابع سلامت می‌شود. این اظهار نظر در هدف این خط طرح بحث پیرامون و استفاده درست از استعدادهای موجود در جامعه، به‌ویژه همکاری به‌عنوان بخش‌های است و از استفاده از مسئولان است. به‌عنوان مثال، نایب‌رئیس دانشگاه علوم پزشکی بوشهر گفت: فعالیت انجام شده در این استان پیوند افراشته و به‌طور شاخصی‌های سلامت، به‌ویژه خانواده‌ها، به‌دلیل این روند به قدری ادامه پیدا کرد که ظرفیت اظهار نظر و ساخت بیمارستان به‌پای‌رسانی برای جمعیتی، بسیار از حد کار درمانی و سطح خدمت سلامت انجام شود و کاهش بار بزرگ مردم بوشهر توجه به این افراد می‌تواند موجب افزایش سلامت و کاهش بهره‌وری شود. این افراد می‌توانند جبران این کمبودها، از جمله پرداخت بخشی از منابع دولت را تأمین کنند.

وقتی آنتی بیوتیک ها دیگر
اثر نمی کنند؛
مقاومت آنتی بیوتیکی،
تهدیدی برای سلامت

[illegible][illegible]



دکتر فرزین خورش، متخصص بیماری‌های عفونی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مدیر گروه و رئیس بخش بیماری‌های عفونی، به تدریس ایلا در محفل بیماری‌های عفونی، نقش التهاب در بروز بیماری‌های مزمن، عفونت‌های خاموش، سندرم‌های پسا‌عفونی، اهمیت واکسیناسیون و باورهای نادرست رایج در این حوزه پرداخت.

به گزارش حکیم یاشی،

دکتر فرزین خورش،

متخصص بیماری‌های عفونی، عضو هیات

علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

با اشاره به عملکرد علمی سیستم ایمنی

بدن اظهار کرد هنگامی که ویروس یا

باکتری وارد بدن می‌شود، سیستم ایمنی

درگیر می‌شود.

برای مقابله با عامل بیماری‌زا فعال شده و واکنشی به نام التهاب ایجاد می‌کند.

این فرآیند در حالت طبیعی پس از برطرف شدن عفونت پایان می‌یابد و بخشی از

تکلیف‌های بدن محسوب می‌شود.

وی افزود کاهش این التهاب برای مدت طولانی در بدن باقی می‌ماند و به جای محافظت

از بدن، به بافت‌ها و اندام‌های مختلف آسیب می‌رساند. ملاحظات نشان داده‌اند التهاب مزمن

می‌تواند احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، برخی سرطان‌ها، بیماری‌های

مصلی و حتی برخی اختلالات مغز و اعصاب را افزایش دهد.

این متخصص بیماری‌های عفونی تأکید کرد درمان به‌عنوان عفونت‌ها تنها برای رفع علائم

بیماری نیست، بلکه می‌تواند از بروز بسیاری از بیماری‌های مزمن در سال‌های آینده نیز

پیشگیری کند. به بیان ساده التهاب گواهی‌دهنده پوست بدن است. اما التهاب طولانی مدت

می‌تواند به دشمن سلامت تبدیل شود.

● جابا برخی بیماران پس از بهبود عفونت همچنان دارند؟

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با اشاره به سندرم‌های پسا‌عفونی گفت:

در اغلب بیماران، پس از درمان عفونت، بدن به وضعیت طبیعی بازمی‌گردد، اما در برخی افراد علائم بیماری هفته‌ها یا حتی ماه‌ها ادامه پیدا می‌کند که به آن «سندرم پسا‌عفونی»

گفته می‌شود.

وی ادامه داد: علت دقیق این وضعیت هنوز به طور کامل مشخص نیست، اما احتمال می‌رود در

برخی افراد سیستم ایمنی حتی پس از حذف عامل بیماری‌زا همچنان فعال باقی بماند. همچنین

در بعضی موارد عفونت به التهاب‌های ماندگ به‌عنوان بقایا با سیستم عصبی آسیب وارد کرده و بدن برای

ترمیم این آسیب‌ها در زمان بیشتری نیاز دارد.

دکتر خورش خشکی مداوم، ضعف تنگی نفس، سرفه، دردهای عضلانی و مفصلی، اختلال تمرکز، کاهش حافظه، تشنگی شب و اختلال خواب را از مایع‌ترین علائم این سندرم برشمرد و گفت: این

علائم به‌ویژه پس از ابتلا به بیماری‌هایی مانند کوید-۱۹، افتوناز، مونوکلوز و برخی عفونت‌های

گوارشی مشاهده می‌شود.

وی افزود تشخیص این وضعیت بر اساس شرح حال، معاینه بالینی و در صورت نیاز انجام آزمایش‌ها و

تصویربرداری برای رد سایر بیماری‌ها صورت می‌گیرد. درمان نیز متناسب با علائم بیمار شامل استراحت،

تغذیه مناسب، افزایش آبروش، فعالیت بدنی و توان‌بخشی است و خوشبختانه در بیشتر بیماران، علائم به

مرور زمان کاهش یافته و فرد به زندگی عادی بازمی‌گردد.

● عفونت‌های خاموش: بیماری‌های که بدون علامت پیشرفت می‌کنند

رئیس بخش بیماری‌های عفونی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با اشاره به عفونت‌های خاموش اظهار

کرد: برخی بیماری‌های عفونی ممکن است سال‌ها بدون هیچ علائمی در بدن باقی بمانند، اما در این

وزیر بهداشت:

تکمیل بیمارستان

۱۷ شه‌ریور برازجان

تا اوایل سال آینده

هدف گذاری شده

است



وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به پیشرفت حدود ۷۰ درصدی ساخت بیمارستان ۱۷ شه‌ریور برازجان گفت: تلاش می‌شود با تأمین منابع مالی و آغاز همزمان فرآیند تأمین تجهیزات و نیروی انسانی، این بیمارستان تا

پایان سال جاری یا اوایل سال آینده به بهره‌برداری برسد

به گزارش حکیم یاشی، محمدرضا ظفرقندی روز پنجشنبه در بازدید از بیمارستان ۱۷ شه‌ریور برازجان در جمع خبرنگاران اظهار کرد: این بیمارستان

پس از تکمیل، یکی از مراکز درمانی مجهز منطقه خواهد بود.

وی افزود در این بازدید، روند تکمیل پروژه و نیازهای آن بررسی شد و

تلاش خواهیم کرد تا همکاری نماینده مردم دشتستان در مجلس شورای

اسلامی، استاندار بوشهر و وزارت بهداشت، منابع مالی مورد نیاز برای تکمیل

پروژه تأمین شود تا این بیمارستان تا پایان سال جاری یا اوایل سال آینده به بهره‌برداری برسد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: هماهنگی‌های لازم با رئیس

دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شده تا فرآیندهای اداری مربوط به تأمین

تجهیزات و جذب نیرو از هماهون آغاز شود و همزمان با تکمیل ساختمان،

مقدات ابتدایی بیمارستان نیز فراهم‌باشد.

ظفرقندی اظهار کرد: بیمارستان ۱۷ شه‌ریور برازجان پس از بهره‌برداری

به‌عنوان یک زیرساخت ماندگار در حوزه سلامت، نقش مهمی در ارتقای

خدمات درمانی و پاسخگویی به نیازهای مردم دشتستان و مناطق پیرامونی خواهد داشت.

وی یادآور شد: حضور در شهرستان دشتستان مشاهده روند اقدامات

انجام‌شده در حوزه سلامت این شهرستان برای ما بسیار افتخار است و از تلاش‌های کارکنان حوزه بهداشت و درمان که در شرایط حساس کنونی با

تهدید در خدمت مردم هستند، قدردانی می‌کنیم.

ظفرقندی همچنین با اشاره به تکلیف تخصصی ولایت افزود: این

مرکز به‌عنوان مرکز تخصصی و سطح دوم آبراج بیماران در نظام پزشکی

خاورده، عملکرد مطلوبی دارد و بیش از ۷۵ درصد نوبت‌گیری در مناطق

نظام آراچ و از سطح یک خدمات بهداشتی انجام می‌شود که نشان‌دهنده

سازماندهی مناسب و حرکت صحیح در مسیر اجرای برنامه پزشکی خانواده است.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ادامه داد: این دستورود حاصل

مدیران و کارکنان این مجموعه است و تا مسئولان این مرکز به دلیل سازماندهی مناسب خدمات درمانی قدردانی می‌کنم.



عفونت‌ها فقط

بیماری‌های گذرا

نیستند

شنبه ۱۷ مرداد ۱۴۰۵ - ۲۴ صفر ۱۴۴۸ - 8 August 2026 - سال پنجم - شماره ۲۴۰ - ۸ صفحه

مدت به تدریج به اندازه‌های حیاتی آسیب وارد کنند.

وی هیاتیت B و هیاتیت C را از مهم‌ترین نمونه‌های این بیماری‌ها دانست و گفت: بسیاری از مبتلایان تا سال‌ها از بیماری خود اطلاعی ندارند، اما در

صورت تشخیص ندادن و درمان یا کنترل مناسب، احتمال بروز سیروز و سرطان کبد افزایش می‌یابد.

دکتر خورش افزود: عفونت HIV نیز ممکن است در مراحل اولیه بدون علامت یا با علائم خفیف همراه باشد، در حالی که تشخیص زودهنگام

و درمان مناسب می‌تواند امکان یک زندگی طولانی و طبیعی را برای بیمار فراهم کند، تأخیر در تشخیص موجب تصفیف سیستم ایمنی و

افزایش خطر ابتلا به عفونت‌ها و برخی سرطان‌ها خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه برخی موارد سل نهفته و بعضی عفونت‌های مزمن قلب نیز ممکن است مدت‌ها بدون علامت باقی بمانند،

خطراتشان کرد: بسیاری از این بیماری‌ها با انجام آزمایش‌های ساده قابل تشخیص هستند، بنابراین افرادی که در معرض خطر

قرار دارند یا سابقه تماس با این بیماری‌ها را دارند باید نظر پزشک غربالگری شوند.

● واکسیناسیون: مؤثرترین ابزار پیشگیری از بیماری و عوارض آن

استاد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان واکسیناسیون را یکی از بزرگ‌ترین دستاوردهای علم پزشکی دانست و گفت: واکسن‌ها

هر سال جان میلیون‌ها نفر را در جهان نجات می‌دهند و موجب کاهش چشمگیر بیماری‌های شدیده که در گذشته عامل

مرگ یا ناتوانی بودند.

وی ادامه داد: مزیت واکسن‌ها در تنها جلوگیری از ابتلا به بیماری نیست، بلکه از بسیاری از عوارض خطرناک نیز پیشگیری

می‌کنند. برای مثال، واکسن هیاتیت B خطر ابتلا به سیروز و سرطان کبد را کاهش می‌دهد، واکسن HPV در برخی سرطان‌ها پیشگیری می‌کند و واکسن‌های افتوناز و پپسوکوک احتمال بروز عفونت‌های عوارض قلبی و

ریوی را به‌ویژه در سالمندان و بیماران مزمن کاهش می‌دهند.

دکتر خورش درباره نگرانی برخی افراد نسبت به عوارض واکسن‌ها نیز تصریح کرد: شواهد علمی نشان

می‌دهد: بروز بیماری‌های خودمانی پس از واکسیناسیون بسیار نادر است، در حالی که خود عفونت‌ها بسیار

بیشتر از واکسن‌ها می‌توانند باعث التهاب شدید و واکنش‌های غیرطبیعی سیستم ایمنی شوند. بنابراین فواید

واکسیناسیون به مراتب بیشتر از خطرات احتمالی آن است.

وی افزود: تکمیل برنامه واکسیناسیون علاوه بر محافظت از فرد، موجب کاهش گردش عوامل بیماری‌زا

در جامعه و حفاظت از افرادی می‌شود که به دلیل ضعف سیستم ایمنی امکان دریافت برخی واکسن‌ها

را ندارند.

● باورهای نادرست: تهدیدی همسنگ بیماری‌های عفونی

بیماری‌های عفونی با اشاره به نقش اطلاعات نادرست در افزایش مشکلات سلامت گفت: یکی از

امور، باورهای اشتباه درباره بیماری‌های عفونی است که موجب مرام‌ها نادرهنگام به پزشک، مصرف

به‌دین‌گر می‌شود.

دکتر خورش در پاسخ به چالش‌های فرهنگی، مصرف آنتی‌بیوتیک برای هر بیماری را نادرست دانست و گفت: در حالی که بیشتر این بیماری‌ها منشأ ویروسی

دارند و آنتی‌بیوتیک هیچ تأثیری بر آن ندارد، مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک تنها مقاومت میکروبی را افزایش داده و درمان عفونت‌ها را دشوارتر می‌کند.

دکتر خورش قطع دوسرئه نادره پس از بهبود نسبی علائم را دیگر باورهای اشتباه دانست و گفت: در این رفق، علائم به معنای درمان کامل بیماری نیست

و قطع زودهنگام دارو می‌تواند موجب بازگشت عفونت یا ایجاد عفونت ثانویه شود.

وی تأکید کرد: هرچند استراحت، مصرف مایعات و برخی روش‌های خانگی می‌توانند در کاهش علائم مؤثر باشند، اما جایگزین درمان علمی، به‌ویژه در

عفونت‌های جدی، نیستند. همچنینگاهی اوقات انتقال بیمار‌ها، بهترین راه پیشگیری و جلوگیری از نگرانی‌های بی‌مورد است.

● دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: یکی از قطب‌های علمی کشور در حوزه بیماری‌های عفونی

دکتر خورش در پایان با اشاره به جایگاه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان گفت: این دانشگاه با برخورداری از اعضای هیات علمی مجرب، بیمارستان‌های آموزشی

و درمانی، مراکز تحقیقاتی و سابقه ارزشمند در مدیریت بیماری‌های عفونی، یکی از مراکز علمی برجسته کشور در این حوزه به‌شمار می‌رود.

وی افزود: فعالیت‌های گسترده آموزشی، پژوهشی و درمانی در زمینه مقاومت میکروبی، تولید بیماری‌های عفونت‌های ویروسی و مراقبت از بیماران پرخطر،

نقش مهمی در ارتقای سلامت جامعه داشته است.

دکتر خورش خاطرتشان کرد: آینده مبارزه با بیماری‌های عفونی در گرو همکاری مردم، پزشکان، دانشگاه‌ها و سیاست‌گذاران حوزه سلامت است و

سرمایه‌گذاری در پیشگیری، آموزش عمومی، توسعه فناوری‌های نوین تشخیصی و حمایت از پژوهش‌های علمی، مهم‌ترین راهکار برای کاهش بار

بیماری‌های عفونی و حفظ سلامت جامعه خواهد بود.

رئیس کمیته بهداشت و درمان اربعین

خبر داد:

ارائه بیش از ۲ میلیون

و ۴۲۶ هزار خدمت

سلامت به زائران

اربعین

رئیس سازمان اورژانس کشور و رئیس کمیته بهداشت و درمان اربعین از ۲ آته

میلیون و ۲۴۶ هزار ۴۲۶ خدمت بهداشتی درمانی، پیشگیری‌های و اورژانی

به زائران و خادمان اربعین (سینا) خبر داد.

به گزارش حکیم یاشی، دکتر مجرب پورفاد اظهار داشت: پیش‌ساخت سلامت مراسم

اربعین (سینا) از لیل مردانه ۱۴۰۵ در شش ایستای ویژه مزین، شلشجه،

چراغه، خسروی، شمشاق و ترمینز آغاز شده و تسهیلات بهداشتی و درمانی و

فروپوش‌های شرکتی در این مناطق و تمامی محروم‌های ستنی به مزین‌های غربی

کشور، مستقر شده‌اند. وی افزود: در این مدت، مجموعاً ۲ میلیون و ۲۴۶ هزار

۴۲۴ خدمت به زائران، خادمان و دیگر گروه‌های هدف ارائه شده است که از این

میزان، ۱۹۲ هزار و ۲۴۶ مورد در حوزه خدمات درمانی و پیشگیری از بیماری‌ها و ۲۰۶

میلیون و ۲۵۰ هزار و ۲۴۶ مورد در حوزه بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها و ۲۰۶

هزار و ۷۱۲ مورد در زمینه آموزش بوده است.

رئیس کمیته بهداشت و درمان اربعین با بیان اینکه مراکز درمانی نیز به‌صورت

در این محلیات به ۱۰۸ هزار و ۵۰۹ خدمت و مصوبان و بیماران ارائه خدمت کردند

که ۴۶ هزار و ۴۰۵ نفر در محل درمان و ۱۱ هزار و ۶۰۰ نفر نیز برای دریافت

خدمات تخصصی، به مراکز درمانی اطراف حوزه (مجموع اطراف ۱۲،۰۰۰ مورد

به‌صورت حوالی انجام شد و ۴۶ نفر نیز به شهر ایلام منتقل شدند.

دکتر میخادف با اشاره به خدمات ارائه‌شده به زائران مبتلا به علائم گوارشی

گفت: ۲۶ هزار و ۲۱۹ نفر به دلیل گوارشی خدمات درمانی دریافت کردند که

از این تعداد، ۹ هزار و ۱۵۲ نفر در محل درمان شدند و برای ۱۷ هزار و ۶۶ نفر

نیز سوزش‌های ابروی گرفت.

رئیس کمیته بهداشت و درمان اربعین با بیان اینکه مراکز درمانی نیز به‌صورت

شماره‌وزی در خدمت زائران بودند، گفت: مراکز درمانی ۲۴ هزار و ۵۵۹

بیمار خدمت داشتند که ۴۰ هزار و ۱۰۹ نفر به‌صورت درمانی و ۱۱ هزار و ۶۰۰ نفر

نیز سوزش‌های ابروی گرفتند. همچنین ۲۰۰۰ نفر برای انجام جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸

هزار و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای جراحی و ۲۱۸ نفر برای

