



خبرگزاری: مهر

سرویس: استانها

تاریخ: ۱۴/۱۱/۱۳۹۴

فرماندار قرچک خبر داد:

۸ پایگاه بهداشتی در قرچک افتتاح می شود

قرچک-فرماندار قرچک گفت: همزمان با دهه مبارک فجر، هشت پایگاه بهداشتی در شهرستان قرچک به بهره برداری می رسد.

به گزارش خبرنگار مهر، صبح چهارشنبه مسعود مرسل پور در جمع خبرنگاران و اصحاب رسانه با اشاره به پروژه های پیش بینی شده برای دهه مبارک فجر اظهار داشت: در دهه مبارک فجر باید دستاوردهای نظام اسلامی برای مردم بازگو شود.

فرماندار قرچک افزود: پروژه هایی برای توسعه و آبادانی هر چه بیشتر شهرستان قرچک پیش بینی شده که در ایام الله دهه مبارک فجر به بهره برداری می رسد.

وی ادامه داد: این پروژه ها در بخش های کشاورزی، بهداشت و درمان و روستایی است که با حضور مسئولان استانی افتتاح خواهد شد.

فرماندار قرچک یادآور شد: همزمان با دهه مبارک فجر افتتاح دو مدرسه، هشت پایگاه بهداشتی و زهکشی و احداث کانال روستای محمدآباد افتتاح خواهد شد که می تواند بخشی از مشکلات حوزه های مختلف را برطرف کند.

وی بیان داشت: افتتاح هشت پایگاه بهداشتی و درمانی به منظور اجرای طرح تحول نظام سلامت و ارتقای وضعیت بهداشتی و درمانی در دستور کار قرار دارد.

وی یادآور شد: مدرسه ۲۲ کلاسه شهرک فرهنگیان با اعتبار ۱۱ میلیارد ریال و مدرسه ۱۲ کلاسه شهید داودآبادی با اعتباری بالغ بر ۲۲ میلیارد ریال به بهره برداری می رسد.



روزنامه : جمهوری اسلامی

سرویس : بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۴/۱۱/۱۳۹۴

رئیس مرکز تحقیقات طب فیزیکی و توانبخشی با اشاره به اینکه ۹۵ درصد افراد جامعه در زندگی کمر درد را تجربه می‌کنند، راه‌های پیشگیری از فتق دیسک کمر در کارمندان را تشریح کرد.

«سیدرضا منصور یادگاری» در رابطه با موضوع کمردرد اظهار داشت: شایع‌ترین درد در ناحیه اسکلتی-عضلانی کمردرد بوده و پس از سردرد و دندان‌درد، شایع‌ترین درد در میان افراد جامعه به شمار می‌رود.

وی افزود: ۹۵ درصد افراد در تمام دوران زندگی کمر درد را تجربه کرده و با این مشکل مواجه خواهند شد البته باید توجه داشت که موضوع کمر درد صرفاً معضل پزشکی نیست و اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و... به شمار می‌رود و تمام جنبه‌های زندگی فرد را در بر می‌گیرد لذا باید به این موضوع توجه خاصی شود.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه کمر درد یک بیماری نیست گفت: اصولاً یک بیماری سبب کمر درد در افراد می‌شود و اولین و مهمترین قسمتی که در موضوع کمر درد باید مورد توجه قرار گیرد علت کمردرد است.

«یادگاری» شایع‌ترین علت کمر درد را دردهای عضلانی معمولی، خوش‌خیم و ساده برشمرد و عنوان کرد: این علل کمر درد به راحتی درمان می‌شود و نیاز به اقدام خاصی ندارند.

رئیس مرکز تحقیقات طب فیزیکی و توانبخشی ادامه داد: در مواردی همچون ابتلای فرد به بیماری‌های پیشرفته و بدخیم مانند انواع سرطان کمر درد ایجاد می‌شود که باید اقدامات لازم و دقت در تشخیص به خوبی انجام شود.

وی با تأکید بر اینکه باید علت کمر درد را تشخیص و جهت درمان آن اقدام کرد افزود: در مواردی که کمر درد به دلیل اختلال و بیماری‌های ستون فقرات ایجاد می‌شود در واقع مشکلی در دیسک‌های ستون فقرات ایجاد شده و درمان آن مراحل مختلفی دارد.

«یادگاری» تأکید کرد به طور کلی بیش از ۹۰ درصد بیمارانی که کمر درد آنها به علت فتق و بیرون زدگی دیسک ستون مهره‌های کمر به وقوع پیوسته نیاز به عمل جراحی ندارد و در مرحله اول با انجام روش‌های ساده می‌توان نسبت به رفع کمر درد اقدام کرد.



رئیس مرکز تحقیقات طب فیزیکی و توانبخشی گفت: درمان های ساده همچون استراحت در مدت طولانی، استفاده از داروهای خوراکی ساده مانند استامینوفن در درمان کمر دردهای معمولی استفاده می شود.



روزنامه : آفرینش

سرویس : بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۴/۱۱/۱۳۹۴

میزان ناباروری ۴۰ درصدی مردان و ۶۰ درصدی زنان در ایران

دبیر اجرایی کنگره بین‌المللی چالش‌های بالینی در مامایی، زنان و نازایی، میزان ناباروری برای مردان ۴۰ و برای زنان را ۶۰ درصد اعلام کرد و افزود: تقریباً از هر شش زوج ممکن است یک زوج مبتلا به ناباروری باشد.

به گزارش آفرینش، دکتر ساغر صالح پور گفت: ناباروری مساله شایعی در دنیا است و طبق آمارهای جهانی ۱۵ درصد از زوجین مبتلا به ناباروری هستند. تقریباً از هر شش زوج ممکن است یک زوج نابارور باشد.

40 درصد از موارد ناباروری مربوط به مردان و ۶۰ درصد نیز مربوط به زنان است. اما ممکن است در ۱۰ تا ۱۵ درصد موارد مرد و زن مشکل عمده‌ای نداشته باشند.

وی افزود: ایران در درمان ناباروری از نظر تکنولوژی‌های این حوزه تفاوتی با کشورهای پیشرفته ندارد. یکی از مسائلی که مورد توجه ما قرار گرفته است حفظ باروری در بیماران مبتلا به سرطان، بیماری‌های خود ایمنی و کسانی است که در برابر اشعه رادیواکتیو قرار می‌گیرند. با توجه به شیوع سرطان و کاهش سن ابتلا به آن، ما باید قبل از درمان سرطان به فکر راه‌هایی باشیم که توان باروری فرد را حفظ کند.

تمام درمان‌های رادیوتراپی و شیمی درمانی، توان باروری را مختل می‌کنند.

صالح پور، مسائل ژنتیک قبل از لانه‌گزینی و عدم لانه‌گزینی مکرر را در مساله حفظ باروری در بیماران سرطانی چالش برانگیز عنوان کرد.

در ادامه دکتر فرح فرزانه، دبیر علمی این کنگره با تاکید بر اینکه درمان سرطان و ناباروری باید تیمی انجام شود، ادامه داد: علم امروز به سمت کمتر تهاجمی رفتار کردن با سرطان حرکت کرده است. در حال حاضر تکنولوژی درمان سرطان و ناباروری تنگاتنگ هم‌دیگرند.

وی درصد موفقیت در هر سیکل درمان را ۴۰ تا ۴۵ درصد عنوان کرد و افزود: درمان زوجین در سنین بالا، پاسخ ناکافی به درمان، تخمدان ضعیف، لانه‌گزینی جنین، سقط مکرر در درمان و .. از چالش‌هایی است که ما در درمان ناباروری با آن روبرو هستیم.

کنگره بین‌المللی چالش‌های بالینی در مامایی، زنان و نازایی ۲۸ تا ۳۰ بهمن ماه سال جاری در مرکز همایش‌های بین‌المللی دانشگاه شهید بهشتی

تهران برگزار می‌شود .



روزنامه : جام جم

سرویس : بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۴/ ۱۱/ ۱۳۹۴

وقتی آلودگی هوا خار چشم می‌شود

آلودگی هوا یکی از مشکلات شهرهای بزرگ بویژه در فصولی از سال است که وارونگی هوا اتفاق می‌افتد و معمولاً با توصیه هشداردهنده برای پیشگیری از بروز و تشدید مشکلات تنفسی بویژه برای گروه‌های آسیب‌پذیر همراه است، اما کمتر کسی به فکر حفظ سلامت چشم‌هایش در مواجهه با آلودگی شیمیایی ناشی از دود خودروهاست در حالی که تماس مستقیم چشم با هوای آلوده، مشکل جدی دیگری است که نباید نادیده گرفته شود.

دکتر علی میرزاجانی، دانشیار گروه اپتومتری دانشگاه علوم پزشکی ایران در توضیح این که آلودگی هوا چه بر سر چشمانمان می‌آورد، می‌گوید: سطح خارجی چشم‌های ما با لایه نازکی از اشک پوشانده شده که به طور دائم در سطح خارجی چشم‌های ما وجود دارد. وظیفه اشک این است که گلوکز و اکسیژن را برای تغذیه قرنیه چشم در اختیار چشم‌ها قرار می‌دهد، سطح چشم‌ها را می‌پوشاند و با ایجاد یک سطح یکنواخت اپتیکی کمک می‌کند کیفیت تصویری که روی شبکیه چشم تشکیل خواهد شد، بهتر و بینایی با کیفیت بالاتری فراهم شود. همچنین از تماس بافت قرنیه و ملتحمه چشم با جریان هوا جلوگیری می‌کند و مانع آسیب این بافت بر اثر خشکی می‌شود. رئیس انجمن علمی اپتومتری ایران در گفت‌وگو با جام‌جم می‌افزاید: در یک روز با آلودگی شدید هوا لایه اشکی ما دچار اشکال می‌شود. وقتی آلودگی به شکل ذرات بسیار ریز معلق و گازهای آلوده از هوا وارد چشم و با اشک مخلوط می‌شود، اشک مثل همیشه یکنواخت نیست و کشش سطحی آن تغییر می‌کند. کاهش کشش اشکی اشک مانع توزیع درست و طبیعی اشک روی سطح خارجی چشم‌ها شده، همین مساله موجب می‌شود لایه اشکی کفایت لازم را برای پخش شدن روی سطح خارجی چشم نداشته باشد و به همین دلیل، فرد احساس خشکی چشم می‌کند. به این ترتیب، فرد دچار پلک زدن مکرر، سوزش و خشکی چشم خواهد شد. همچنین به دلیل کاهش یکنواختی لایه اشک، کیفیت سطح اپتیکی چشم کاهش می‌یابد و دقت بینایی افت می‌کند.

بروز حساسیت چشمی

بر اثر مخلوط شدن اشک چشم با ذرات معلق و آلاینده‌های گازی، این مواد به عنوان ماده حساسیت‌زا عمل می‌کنند و موجب التهابات حساسیتی چشم می‌شوند.



این متخصص با بیان مطلب فوق می‌گوید: این واکنش‌ها به صورت سرخی و سوزش چشم، اشک ریزش و احساس جسم خارجی در چشم خواهد بود که با آزار و اذیتی که برای فرد ایجاد می‌کند، علاوه بر آسیب‌هایی که به بافت چشم وارد می‌کند، می‌تواند موجب کاهش توجه و تمرکز بینایی شود تا جایی که فرد قادر نیست از بینایی خود به طور بهینه استفاده کند.

تشدید عیوب انکساری چشم

جالب است بدانید، آلودگی هوا ممکن است منجر به تشدید عیوب انکساری خفیف چشم بشود. به گفته رئیس انجمن علمی اپتومتری ایران، ممکن است در مواردی عیوب انکساری چشم وجود داشته باشد، ولی به دلیل کم بودن این عیب انکساری، استفاده از عینک طبی ضرورت نداشته باشد ولی در روزهایی که سطح آلاینده‌ها در شهر از حد مجاز می‌گذرد و آلودگی هوا جدی می‌شود، همین عیوب انکساری کم ممکن است برای فرد مبتلا غیر قابل جبران و غیرقابل تحمل شود تا حدی که احساس کند مثل همیشه و با کیفیت همیشگی نمی‌تواند ببیند.

لنز طبی، ناسازگار با آلودگی هوا

یکی از موضوعات جدی دیگر هنگام آلودگی هوا استفاده از لنز طبی است. هنگامی که فرد از لنز طبی استفاده می‌کند، بیشتر از افراد دیگر باید از حضور در محیط‌های آلوده پرهیز کند.

این متخصص بینایی سنجی در این باره می‌گوید: اکسیژن لازم برای تنفس قرنیه چشم از طریق لنز طبی و اشک عبور می‌کند و به قرنیه چشم می‌رسد. بنابراین آغشته شدن اشک و لنز طبی به مواد آلاینده نه تنها تنفس قرنیه شما را در روزهای آلوده هنگامی که از لنز طبی استفاده می‌کنید کمی مشکل می‌کند بلکه استفاده از لنزهای طبی مدت دار می‌تواند موجب تخریب لنز و کوتاه شدن عمر لنز طبی شما شود. در این موارد اگر فرد از لنز طبی استفاده می‌کند، بهره‌گیری از لنزهای طبی یک‌روزه که فقط برای استفاده یک روز تعبیه شده‌اند و صبح هنگام در چشم گذاشته می‌شوند و در انتهای روز دور انداخته می‌شوند، توصیه می‌شود.

چشم‌تان را نمالید

یکی از واکنش‌ها هنگام حضور در هوای آلوده و تحریک چشم‌ها، مالیدن چشم با انگشتان یا دست است که این مساله در کوتاه‌مدت، موجب انتقال آلودگی میکروبی از طریق دست‌ها به چشم خواهد شد. با استناد به برخی مطالعات علمی، حضور و تماس‌های مداوم در هوای آلوده و مالیدن مکرر چشم‌ها می‌تواند موجب تخریب یکنواختی قرنیه و ایجاد آستیگماتیسم نامنظم و قوز قرنیه شود که بسیار حائز اهمیت است.



دکتر محمدرضا فرتوک‌زاده، فوق تخصص قرنیه در گفت‌وگو با جام‌جم می‌گوید: خطرناک بودن آلودگی هوا بیش از آن که ناشی از گرد و غبار باشد، به علت وجود آلودگی شیمیایی و میکروبی همراه با آن است. این نوع آلودگی منجر به بروز التهاب، قرمزی، خارش، سوزش، اشک ریزش و گاهی عفونت چشم می‌شود.

سه نوبت، شست‌وشوی روزانه چشم

افراد آسیب‌پذیر چشمی چون دیابتی‌ها، سالمندان یا کسانی که از بیماری چشمی رنج می‌برند، باید از تردد در سطح شهر هنگام آلودگی هوا پرهیز کنند.

دکتر فرتوک‌زاده با اشاره به این مطالب می‌افزاید: اولین و موثرترین اقدام برای کاهش اثرات التهابی ناشی از آلودگی هوا بر چشم، شست‌وشوی چشم‌ها با آب ولرم و پلک‌ها با شامپوی بچه است که باید طی سه نوبت صبح، ظهر و شب صورت بگیرد. بی‌شک افرادی که دچار خشکی چشم هستند، باید از اشک مصنوعی استفاده و در صورت بروز هر نوع آثار التهابی در چشم به متخصص مراجعه کنند.



خبرگزاری : ایرنا

سرویس : بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۴/۱۱/۱۳۹۴

وزیر بهداشت:

در حوزه بهداشت سنگ اندازی می شود/تبادل دانشجو برای ارتقای رشته های پزشکی ضروریست

تهران - ایرنا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه در حوزه بهداشت نیز مانند سایر حوزه ها با سنگ اندازی های مواجه هستیم، تاکید کرد، برای ارتقای رشته های پزشکی باید تبادل دانشجو داشته باشیم.

[در حوزه بهداشت سنگ اندازی می شود/تبادل دانشجو برای ارتقای رشته های پزشکی ضروریست]

به گزارش خبرنگار سلامت ایرنا، سیدحسین هاشمی روز چهارشنبه در هفدهمین جشنواره ابن سینا در تالار ابن سینا دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

با تاکید بر لزوم تغییر ساختار دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: نیازی نیست که این دانشگاه با این موقعیت علمی، مراکز بهداشتی و درمانی را خود اداره کند.

وی افزود: بهتر است دانشگاه علوم پزشکی تهران، بخش بهداشت و درمان و حتی دارو خود را در قالب یک سازمان و بخش پژوهش، آموزش و دانشجویان را در قالب سازمان جداگانه دیگری اداره کند تا کارهای دانشگاه با سرعت و کارآمدی بیشتری دنبال شود.

وی خاطرنشان کرد: این دانشگاه می تواند بیمارستان های آموزشی را نگهدارد و بیمارستان های درمانی را به دیگران واگذار کرده یا سازمانی برای آن تعریف کند؛ این مدل می تواند در دانشگاه های بزرگ مانند شهیدبهشتی تهران و دانشگاه پزشکی شیراز نیز اجرا شود.

وزیر بهداشت گفت: دانشگاه علوم پزشکی تهران به علت ظرفیت ویژه و جذب بهترین استعداد های جوان باید بتواند نقش متفاوت تری از دهه های گذشته داشته باشد و باید بتوانیم این امکان را ایجاد کنیم که ساختار این دانشگاه متفاوت از ساختار دانشگاه های دیگر دیده شود که این مساله از نظر قانونی جزو اختیارات ما است.



هاشمی افزود: دانشگاه علوم پزشکی تهران با حجم زیادی از گرفتاری ها و مطالبات در حوزه بهداشت محیط، خانواده، تغذیه، درمان و دارو روبرو است؛ تعداد جلساتی که رئیس این دانشگاه دعوت می شود بیشتر از ۲۴ ساعت است، اگر توقع داریم در مرز علم و دانش در رقابت با همسایگان منطقه، پله های ترقی را پشت سر بگذاریم باید ساختار دانشگاه را تغییر دهیم.

وی ادامه داد: می خواستم ساختار وزارت بهداشت را تغییر دهم اما با بحران اجتماعی و شرایط کمبود دارو، کار را شروع کردیم و باید نظام ارائه خدمات بهداشتی را بازنگری می کردیم. طی دو سال اخیر براساس نظرسنجی ها کارنامه دولت قابل قبول است اما اگر قرار باشد وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی تهران، چابک تر عمل کند باید ساختار آنها تغییر کند.

وزیر بهداشت افزود: اگر می خواستیم تغییرات را در بدو کار از وزارت بهداشت شروع کنیم، کار بی حاصلی بود زیرا باید کار را از رفع مشکلات مردم آغاز می کردیم و تغییر ساختار را برای آخر سال گذاشتم که نمی دانم چقدر موفق به اجرای آن شویم.

هاشمی تصریح کرد: در حوزه بهداشت مانند حوزه های دیگر، سنگ اندازی هایی می شود؛ در این حوزه با اندک کاستی می توان احساسات مردم را تحریک کرد و یک شبه خدمات ارزشمند یک قشر زحمتکش را بر باد داد.

****اگر مسیر حرکت خود را تغییر ندهیم، فرصت ها را از دست می روند**

وی با اشاره به سفر اخیر خود همراه هیات دولت به کشورهای فرانسه و ایتالیا گفت: مسئولان این کشورها بر ارتقای روابط علمی و پژوهشی دو کشور تاکید کردند و اگر مسیر حرکت خود را تغییر ندهیم، فرصت ها را از دست خواهیم داد.

وزیر بهداشت با اشاره به قدمت فعالیت انستیتو پاستور تصریح کرد: این انستیتو در گذشته بخشی از واکسن دو قاره را تامین می کرد اما اکنون تبدیل به کانون تولید شده و با ایجاد شرکت های دانش بنیان، زمینه خروج افراد موفق را فراهم کرده ایم و کسانی که باقی مانده اند بین رفتن و ماندن و نیز تولید و تحقیق، سرگردان مانده اند.

هاشمی تاکید کرد: برای ارتقای رشته های پزشکی باید تبادل دانشجو داشته باشیم؛ اگر بخواهیم از فرصت های پیش رو استفاده کنیم باید تصدی گری ها را کاهش داده و در اختیار بخش خصوصی قرار دهیم.

وی افزود: بزرگترین مشکل من متقاعد کردن همکاران وزارت بهداشت و دست اندرکاران مراکز سیاستگذاری است که فکر می کنند همه کارها در حوزه بهداشت و درمان حاکمیتی است و همه بارها را دولت به دوش بکشد؛ دولتی که سال به سال از نظر جمعیتی متورم می شود.



وزیر بهداشت ادامه داد: اکنون وزارتخانه آموزش و پرورش را با جمعیت بیش از یک میلیون نفر داریم و اگر با نگاه افراد یادشده پیش برویم، وزارت بهداشت نیز مانند آموزش و پرورش پرجمعیت خواهد شد. ۲۰۰ هزار پرستار و ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی کمبود داریم که در صورت جذب، جمعیت ما از آموزش و پرورش بیشتر خواهد شد پس راهی جز کاهش تصدی گری نیست و امیدواریم دانشگاه علوم پزشکی تهران در این زمینه پیش قدم شود.

هاشمی تاکید کرد: بیمارستان های آموزشی باید از بیمارستان های درمانی جدا شود؛ بخش آموزش پزشکی ما طی ۲۰ سال گذشته آسیب دیده است؛ آیین نامه ارتقای بیمارستان های آموزشی تجدید نظر شده و ظرف دو هفته آینده ابلاغ خواهد شد؛ امید است بیمارستان های آموزشی محدودتر شده و ساختار آن جدا از بیمارستان درمانی دیده شود؛ بخش درمان باید به دیگران سپرده شده یا در قالب سازمانی تعریف شود که دست و پا گیر آموزش و پژوهش نباشد.

وزیر بهداشت گفت: برخی افراد می ترسند که آموزش پزشکی به وزارت علوم بازگردد؛ تربیت نیروی انسانی باید بر عهده وزارت بهداشت باشد تا برای تامین نیروی انسانی خود، جلوی دیگر وزارتخانه ها گردن کج نکند.

هاشمی افزود: این ترس بازگشت آموزش پزشکی به وزارت علوم موجب شد که آموزش را مقابل درمان تحقیر کردند.

وی افزود: امید است بیمارستان های جدید مانند «مهدی کلینیک» با فرصت های سرمایه گذاری خارجی در تهران احداث شود تا رویکرد آنها تماما آموزشی باشد.