



خبرگزاری: مهر

حوزه: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۲/۲

وزیر بهداشت:

صادرات دارو باید ۱۰ برابر شود/ پیگیر حادثه بیمارستان چمران هستیم

وزیر بهداشت با اشاره به افزایش دو برابری صادرات دارو گفت: این میزان برای کشور کافی نیست و صادرات دارو باید ده ها برابر شود.

به گزارش خبرنگار مهر، سید حسن قاضی زاده هاشمی در حاشیه مراسم تقدیر از دستاوردهای دارویی و تجهیزات پزشکی کشور با اشاره به وضع عوارض جدید برای کالاهای آسیب رسان در حوزه سلامت گفت: در حال حاضر هزینه کالاهای آسیب رسان را خانواده ها و همه مردم می پردازند در حالی که اگر افرادی می خواهند به بدنشان آسیب برسانند باید هزینه آن را خودشان بدهند.

وی با اشاره به قوانین موجود در حوزه پیشگیری از مصرف دخانیات ادامه داد: متری ترن قوانین در این زمینه را داریم و نیاز به قانون جدید و مصوبه وجود ندارد بلکه لازم است حمایت قوه قضاییه و دستگاه های اجرایی در این زمینه بیشتر شود.

هاشمی با اشاره به افزایش بیش از دو برابری صادرات دارو در دو سال و نیم گذشته تاکید کرد: برای اینکه در حوزه صادرات دارو به تراز مثبت برسیم در درجه اول حمایت از تولید داخل لازم است. ما نمی گوئیم واردات نداشته باشیم بلکه معتقدیم واردات باید در فناوری و مواد اولیه دارو باشد تا با تولید داخل صادرات ما بیشتر شود.

وزیر بهداشت افزود: با تمام تلاش هایی که صورت گرفته صادرات دارو در دولت یازدهم دو برابر شده است اما این رقم کافی نیست باید با نوسازی و بازسازی صنایع دارویی ده ها برابر شود.

وی ادامه داد: باید صنعت دارویی به استانداردهای بین المللی دست یابد البته حمایت های بانکی و ارائه تسهیلات ضروری است. در حال حاضر وزارت بهداشت بالاترین مشوق ها را برای حمایت از تولید داخل دارو در نظر گرفته است و در خرید دارو ۷۵ درصد قیمت برنند را در نظر می گیرد.

قاضی زاده هاشمی تاکید کرد: برای ما بیش از کمیت، کیفیت مقدم است و تولید داخلی دارو باید با کیفیت باشد زیرا ما مسئول سلامت مردم هستیم و مردم به ما اعتماد می کنند و باید از دارویی حمایت کنیم که اثربخشی داشته باشد.



وزیر بهداشت با اشاره به حادثه بیمارستان چمران و سوختگی مادر پس از زایمان دوقلوها گفت: این حادثه در بیمارستان چمران که متعلق به نیروهای مسلح است روی داده است و ما نظارت بر حوزه فنی این بیمارستان ها را داریم اما در بقیه موارد، سازمان خودشان مسئول رسیدگی است. براساس اطلاعات در این مورد حوزه پزشکی رفتار پزشک، پرستار و کادر درمان خطایی انسانی نداشتند که به عنوان مدعی مردم پیگیری کنیم اما همچنان پیگیر هستیم و منتظریم دستگاه قضایی به سرعت رای را اعلام کند و رای به گونه ای باشد که بازدارندگی داشته باشد.

وی با اشاره به انتخابات پیش روی مجلس و خبرگان رهبری گفت: در مورد انتخابات همه صحبت می کنند و ما به حوزه دارو و درمان می پردازیم اما مردم به کسانی رای بدهند که کارهای انجام شده را خراب نکنند و از کسانی حمایت کنند که تلاش می کنند اقدامات شروع شده سرپا بماند. مجلس باید قوانینی را وضع کند که به نفع سلامت مردم باشد. نمایندگانی که معتقدند صرف هزینه در حوزه سلامت و آموزش و پرورش هزینه است نه سرمایه گذاری این افراد نمی توانند به پیشرفت کشور کمک کنند.

قاضی زاده هاشمی افزود: مردم به نمایندگانی رای می دهند که در کنار بیشترین حجم سوال و مطالبات بیشترین حمایت را هم داشته باشند.



خبرگزاری: ایرنا

حوزه: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۲/۲

وزیر بهداشت: جزء شاکیان سوختگی مادر دوقلوها هستیم / ۵۰ هزار سیگاری در سال می میرند

تهران - ایرنا - وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: جزء شاکیان پرونده سوختگی مادر دوقلوها

هستیم.

به گزارش ایرنا، حدود یک ماه پیش حادثه اشتباه در استفاده کپسول اکسیژن برای یک مادر در بیمارستان چمران رخ داد که خبر آن روز بیست و ششم بهمن ماه در شبکه های اجتماعی منتشر شد. این زن باردار در پی استفاده از کپسول اکسیژن دچار سوختگی در ناحیه صورت و دستگاه تنفسی شد و اکنون تحت درمان است و پرونده این ماجرا به دادگاه ارسال شده است.

به گزارش خبرنگار سلامت ایرنا، حسن هاشمی روز یکشنبه در حاشیه آئین معرفی دستاوردهای داروئی و تجهیزات پزشکی

افزود: بیمارستان چمران، یکی از بیمارستان های نیروهای مسلح است که ما (وزارت بهداشت) نظارت در حوزه فنی را داریم و در بقیه موارد حتما دستگاه مسئول یعنی وزارت دفاع پاسخگو خواهد بود.

وی خاطرنشان کرد: در حوزه پزشکی خطایی که اتفاق افتاده است به پزشک، پرستار و کادر پزشکی ارتباط ندارد؛ این یک خطای انسانی است که البته ما به عنوان مدعی سلامت مردم جزء شکات هستیم.

وی ادامه داد: این موارد مانند همه شکایات، مربوط به دستگاه قضایی است و اکنون منتظریم که دستگاه قضا با سرعت و عادلانه اعلام رای کند و به نوعی هم رای دهد که بازدارنده باشد یعنی از تکرار موارد مشابه پیشگیری کند.

وزیر بهداشت گفت: همه خدمات پزشکی برای مادر مصدوم فراهم شده است، بچه های این مادر در سلامتی کامل بسر می برند و مادر نیز به زودی سلامتی خود را به دست خواهد آورد.

**مرگ ۵۰ هزار تن در سال بر اثر مصرف دخانیات



وزیر بهداشت با اشاره به تشکیل جلسه هم اندیشی کنترل و مقابله با استعمال دخانیات گفت: در این جلسه چندین مصوبه داشتیم اما واقعیت این است که این مصوبات، مصوبات کارسازی نیستند؛ زیرا دخالت چندانی در آن نداریم و لازم است که قانون منع استفاده از دخانیات اجرا شود و همه دستگاه ها موظف به اجرای آن باشند.

هاشمی تاکید کرد: این کاری است که مربوط به وزارتخانه های مختلف و تصمیمات مجلس است؛ امیدواریم مجلس آینده در قالب تصویب برنامه ششم، تصمیماتی را اتخاذ کند که آنچه که در گذشته مصوب مجلس بود و بسیار هم متریقی است، بتواند اجرایی شود همچنین دستگاه های مرتبط در دولت تصمیماتی اتخاذ کنند که از مصرف فزاینده دخانیات پیشگیری و به سلامت مردم توجه شود.

وی ادامه داد: اگر مردم به ویژه جوانان برای کاهش و عدم مصرف دخانیات تصمیم بگیرند، بیشترین کمک را به ما و خودشان می کنند؛ سالانه صدها میلیارد فقط برای سرطان ریه در کشور هزینه می شود؛ این سرطان در مردان سیگاری ۲۷ برابر و در زنان سیگاری ۱۳ برابر بیشتر از سایر افراد است. وزیر بهداشت اظهار کرد: سالانه بیش از ۵۰ هزار تن بر اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست می دهند و متأسفانه این رقم رو به فزونی است.

وی تصریح کرد: امیدواریم گوش شنوایی در مورد وضع عوارض جدید برای استفاده از کالاهای آسیب رسان به سلامت، رخ دهد؛ نمی شود که عده ای، سیگار، قلیان و سایر مواد دخانی استفاده کنند و بیمار شوند و ملت خرج آنان را بدهند حداقل اگر بنا دارند که به بدنشان و اطرافیان خود آسیب برسانند باید در هزینه ها نیز مشارکت داشته باشند.

وزیر بهداشت تاکید کرد: متریقی ترین قانون در زمینه دخانیات در ایران تصویب شده است اما این قانون اجرا نمی شود؛ بنابراین مشکل قانونی در این زمینه نداریم، پس نیاز به مصوبه جدید در این زمینه هم نداریم؛ آنچه که نیاز است، حمایت مجلس و قوه قضائیه و دستگاه های دولتی است.

****رسیدن به تراز مثبت دارویی**

وزیر بهداشت گفت: برای اینکه به تراز مثبت دارویی برسیم در مرحله اول باید از تولید داخل حمایت کنیم و این مساله به آن معنا نیست که مرزها را ببندیم و واردات نداشته باشیم؛ ما می توانیم واردات را در مواد اولیه و فناوری افزایش دهیم اما رقم صادرات را چند ۱۰ برابر آنچه که امروز هست، ارتقا دهیم.



هاشمی خودکفایی را به منزله عدم ارتباط با دنیا و عدم صادرات ندانست و گفت: سهم ۲۰۰ میلیون دلاری ما در صادرات با وجود همه تلاش ها در طول ۲ و نیم سال گذشته - که صادرات به دو برابر افزایش یافت - پولی نیست و این رقم حتما باید با نوسازی و بازسازی صنعت دارویی به ده ها برابر افزایش یابد.

وی ادامه داد: حتما باید نظارتی روی صنایع دارویی باشد تا بتواند استانداردهای بین المللی را حتما پشت سر بگذراند و به کسب استانداردها نائل شود تا بتواند در مجامع بین المللی با کمپانی های بزرگ رقابت کند.

وی خاطرنشان کرد: علاوه بر این، باید تسهیلات نیز برای آن فراهم کرد و بانک ها حتما باید به آنها کمک کنند؛ بیمارستان ها و وزارت بهداشت نیز باید مشوق هایی را تعریف کنند که فکر می کنم بالاترین مشوقی را که در این دولت تعریف کردیم این است که بالاترین رقم خرید را ما برای تولید مشابه داخل پرداخت می کنیم و حداقل رقم ۷۵ درصد قیمت برند را تضمین کردیم.

وزیر بهداشت تصریح کرد: این حمایت دولت از صنایع داخلی در همه کشورهای دنیا تقریباً بی نظیر است و همین جا اعلام می کنیم که برای ما کیفیت مهم است کیفیت مقدم بر حمایت از تولید داخل است چون ما مسئول سلامت مردم هستیم.

هاشمی افزود: از دارو و تجهیزاتی حمایت خواهیم کرد که بیشترین اثربخشی را دارد و برای ما افتخار آمیز خواهد بود که تولید داخل داشته باشیم.

****** به کسانی رای دهید که حداکثر مراقبت از سلامت مردم را خواهند داشت

وزیر بهداشت در خصوص انتخابات پیش رو نیز گفت: امید است مردم به کسانی رای بدهند که کارهای انجام شده تا اینجا را خراب نکنند و واقعا از سلامت و غذای مردم حمایت کنند و از طرحی که شروع شده است و در عین حال به زحمت دارد خودش را سرپا نگه می دارد نیز حمایت کنند.

هاشمی خاطرنشان کرد: باید کسانی به انتخابات بیایند که به ما و دولت آینده کمک کنند و قوانینی وضع کنند که سلامت را در راس برنامه های کشور ببینند. کشوری می تواند از نظر اقتصادی پیشرفت کند که مردم آن سالم و بانشاط باشند. نماینده ای که فکر می کند هزینه در حوزه سلامت و آموزش و پرورش مناسب نیست و آن را سرمایه گذاری نمی کند به پیشرفت کشور نیز کمک نخواهد کرد.

اجتمام(۳)**۹۱۸۵**۱۷۷۶

* / انتهای پیام



خبرگزاری: ایرنا

حوزه: علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۲/۲

برگزاری یازدهمین کنگره بین المللی سرطان سینه

تهران - ایرنا - یازدهمین کنگره بین المللی سرطان سینه توسط مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در روزهای پنجم تا هفتم اسفند در تالار ابن سینای دانشکده پزشکی برگزار می شود.

[برگزاری یازدهمین کنگره بین المللی سرطان سینه]

به گزارش گروه علمی ایرنا از مرکز تحقیقات سرطان ایران، این کنگره با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سازمان بین المللی مبارزه با سرطان آسیا، انستیتو انکولوژی اروپا، انجمن بین المللی رادیوتراپی حین جراحی، انجمن اروپایی آسیایی بیماریهای سینه، شورای سیاستگذاری سلامت صدا و سیما، دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور، انجمن های علمی کشور و مراکز تحقیقاتی سراسر کشور برگزار خواهد شد.

در این کنگره سه روزه اساتید برجسته داخلی و همچنین اساتیدی از کشورهای انگلستان، فرانسه، آلمان، امریکا، ایتالیا، اسپانیا، اتریش و ترکیه به ارائه تجربیات و دستاوردهای خود در زمینه تشخیص، درمان و بازتوانی بیمار در سرطان سینه خواهند پرداخت.

همچنین محور های اپیدمیولوژی، اتیولوژی، ریسک فاکتور ها، پیشگیری و غربالگری، بیولوژی ملکولی و ژنتیک، تازه های تشخیص و مرحله بندی، تازه های درمانی، توانبخشی، مسایل روانی، اقتصادی و اجتماعی، سلامت معنوی، تغذیه، داروسازی و... مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.



خبرگزاری: ایرنا

حوزه: علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۲/۲

کلیه های خود را دریابید

تهران- ایرنا- رئیس انجمن اورولوژی ایران گفت: کم تحرکی و تغییر الگوی غذایی افراد را در معرض ابتلا به بیماری های کلیه و مجاری ادرار قرار می دهد.

به طور معمول در هر فرد سالم دو کلیه وجود دارد که در طرفین ستون مهره ها و زیر دنده های تحتانی واقع شده اند. کلیه ها به رنگ قرمز متمایل به قهوه ای و از نظر شکل شبیه لوبیا هستند. هر کلیه به اندازه مشت بسته فرد است. اکثر اعضاء بدن برای عملکرد مطلوب وابسته به کلیه ها هستند. در نتیجه کلیه ها یکی از مهم ترین اعضای بدن انسان هستند.

در حال حاضر، ۸۶ هزار نفر در کشور مبتلا به بیماری های کلیوی هستند که از این تعداد ۲۰ هزار نفر دیالیزی و ۲۴ هزار نفر پیوندی هستند. مردان در قیاس با زنان بیشتر در معرض مشکلات کلیوی هستند.

رئیس انجمن اورولوژی ایران روز یکشنبه در گفت گو با خبرنگار علمی ایرنا شایع ترین بیماری های دستگاه ادراری در مردان را ابتدا پروستات و سپس سنگ های ادراری و عفونت ها برشمرد و گفت: سنگ ها در گذشته بیشتر در مئانه تشکیل می شد، اما امروزه به دلیل تغییر شیوه زندگی، بیشتر در کلیه تشکیل می شوند.

دکتر عباس بصیری با اشاره به افرادی که کلیه آنها ریسک سنگ سازی دارد، گفت: افرادی که ریسک سنگ سازی دارند و در جاهای گرم کار می کنند و یا به طور دائم در معرض آفتاب هستند، اگر مایعات کافی مصرف نکنند خطر ابتلا به سنگ کلیه در آنها افزایش پیدا می کند.

بصیری تصریح کرد: البته این به این معنی نیست که آنها مستعد ابتلا به همه انواع بیماری های کلیه، سرطان ها و ناهنجاری ها هستند. مناطق گرم و خشک که تعریق زیاد و حجم ادرار را کم می کند، ممکن است در افزایش ابتلا به سنگ نقش داشته باشد.

بصیری تصریح کرد: کم تحرکی و تغییر الگوی غذایی از فیبر و سبزیجات به مصرف گوشت از جمله علت هایی است که افراد را در معرض ابتلا به بیماری های کلیه و مجاری ادرار قرار می دهد.



وی با اشاره به تاثیر مفید و مثبت ورزش در سلامت کلیه ها گفت: کم تحرکی یکی از ریسک های ایجاد سنگ است و در مجموع افرادی که دارای مشاغل ساکن و بی حرکت هستند، خطر ابتلا به سنگ کلیه در آنها افزایش می یابد.

***ابتلای ۳ برابری مردان به سنگ های ادراری

رئیس انجمن اورولوژی ایران با اشاره به این که اصولاً سنگ های ادراری در مردان به میزان دو تا سه برابر زنان است، گفت: سرطان های کلیه و مثانه که بین زنان و مردان مشترک هستند، باز هم به میزان دو تا سه برابر در مردان شایع تر است و در مجموع می توان گفت که بیماری های مجاری ادراری در مردان بیشتر دیده می شود.

وی تصریح کرد: تنها موردی که میزان آن در زنان بیشتر است، بحث عفونت های مثانه است که از بیماری های خطرناک نیست و خطر جانی ندارد.

***مصرف ویتامین ها و تشکیل سنگ

وی در رابطه با مصرف ویتامین ها و تبدیل آنها به سنگ گفت: اگر ویتامین های تزریقی به مدت زیاد مصرف شود، مثلاً ویتامین C به مدت زیاد مصرف شود خطر ابتلا به سنگ کلسیم اگزالات در فرد را افزایش می دهد.

دکتر بصیری ادامه داد: ویتامین D هم اگر تزریقی باشد و نه جذب روده ای، به علت افزایش میزان کلسیم می تواند خطر ابتلا به سنگ را افزایش دهد ولی اگر به میزانی که پزشک روماتولوژیست یا ارتوپد برای پوکی استخوان تجویز می کند، مصرف شود تاثیر چندانی در ابتلا به سنگ کلیه ندارد.

وی در باره نشانگان و علائم نارسایی کلیه تصریح کرد: در افرادی که دو کلیه دارند (اکثر افراد)، ممکن است یک کلیه خاموش باشد و اصلاً کار نکند و فرد هم متوجه نشود چون کلیه دیگر مشغول به کار است و اصولاً اگر نصف یک کلیه هم در بدن فردی فعال باشد، علائم نارسایی کلیه در او بروز نمی کند و شخص متوجه نمی شود.

رئیس انجمن اورولوژی ادامه داد: در افرادی که یک کلیوی هستند، اگر کلیه شان آسیب ببیند، با علائم ضعف، بی حالی، خستگی، بی اشتها، خارش بدن و بی حوصلگی متوجه وجود مشکلی می شوند که با بررسی به نارسایی کلیه می رسند.

وی ادامه داد: افرادی که دو کلیه دارند، متوجه بروز مشکل در یکی از کلیه هایشان نمی شوند، مگر این که کلیه ای که در حال خاموش شدن است به دلیل یک اتفاق ناگهانی مثلاً پیدا شدن سنگ در آن و یا عفونت منجر به تب و لرز و درد، مشخص شود. اگر این علائم بروز نکند، فرد متوجه خاموشی کلیه نخواهند شد. بنا بر این، علائم عمومی زمانی بروز می کند که دو کلیه و یا یک کلیه در افراد تک کلیوی از کار بیفتند.



*** رژیم غذایی و سنگ کلیه

دکتر بصیری در رابطه با تاثیر رژیم های غذایی بر کلیه گفت: رژیم های غذایی معمولاً خیلی تاثیرگذار نیستند مگر این که فرد بیماری زمینه ای داشته باشد. به عنوان مثال اگر فردی نارسایی کلیه دارد و ضعف کار کلیه در او وجود دارد، اگر رژیم های پر پروتئین و کراتینین و کراتین داشته باشد، کلیه توانایی دفع این مواد را ندارد و باعث آسیب به آن می شود ولی اگر کار کلیه طبیعی باشد، مصرف این ها چندان تاثیری ندارد.

وی تصریح کرد: ما به بیمارانی که سنگ کلیه دارند، توصیه می کنیم که نمک کمتر مصرف کنند چرا که یک عامل شناخته شده در ایجاد سنگ کلیه است. اگر کلیه به صورت طبیعی فعال است، رژیم غذایی خیلی تاثیر گذار نیست.

*** توصیه های دکتر بصیری برای مراقبت از کلیه ها:

1- افراد باید وجود مشکل کلیوی در خانواده و بستگان درجه اول را بررسی کنند. مشکلات کلیوی مورد نظر، سرطان پروستات، سنگ کلیه و تعداد دیگری از این قبیل سرطان ها هستند که تا حدودی ریشه خانوادگی دارند. اگر فردی سابقه بیماری پروستات در پدر، برادر و یا عمو را دارد، باید از ۴۰ سالگی به فکر کشف این بیماری باشد.

2- در صورت نبود سابقه خانوادگی، شخص به علائم ادراری توجه کند.

3- اگر فرد سوزش ادرار، تکرر ادرار، شب ادراری، مشکل در ادرار (قطره ای)، دردهای شدید و ناگهانی پهلو، تعریق زیاد، تهوع، استفراغ و خارش بدن دارد، باید به پزشک مراجعه و بررسی کند. در صورت نبود سابقه خانوادگی و این علائم، ضرورت چندان برای بررسی و یا نگرانی نیست.

علمی *** ۱۴۴۰ *** ۲۰۱۷



روزنامه : ایران

حوزه : علمی

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۲/۲

تأثیر ازن درمانی در بهبود آرتروز زانو

نتایج مطالعات مرکز تحقیقات طب فیزیکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نشان می دهد که استفاده از ازن درمانی و پلاسمای غنی از فاکتور رشد در بهبود عملکرد و افزایش کیفیت زندگی مبتلایان به آرتروز زانو مؤثر است.

به گزارش ایرنا دکتر سید احمد رئیس السادات، دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران در این رابطه می گوید: آرتروز یک بیماری مزمن و پیشرونده است که خاصیت فرسایشی دارد و تاکنون هیچ یک از داروهای شیمیایی یا روش های فیزیکی نتوانسته اند آن را درمان کنند یا جلوی پیشرفت آن را به طور کامل بگیرند، از این رو دانشمندان و محققان با مطالعه روش های جدید به دنبال به دست آوردن راهی برای کنترل این بیماری به جای درمان آن هستند.

وی ادامه می دهد: در واقع سعی کلی در مورد آرتروز این است که درد بیمار کاهش یابد و خشکی مفصل کمتر شود تا عملکرد حرکتی بهتری داشته باشد، نخستین راه درمان که در مورد آن اتفاق نظر وجود دارد و مبتنی بر شواهد علمی است، اصلاح الگوی زندگی، کاهش وزن و بهبود انعطاف پذیری عضلات مرتبط است، همچنین روش های دارویی و فیزیکی دیگری نیز وجود دارد مانند مصرف مسکن ها یا داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی که میزان درد بیمار را به طور موقت کاهش می دهد و جنبه درمانی ندارد.

این متخصص استفاده از روش ازن درمانی را یکی از روش های جدید در این زمینه عنوان کرده و می افزاید: این روش برای کاهش درد مبتلایان به آرتروز زانو به کار می رود که طی آن در هر هفته یک یا دو تزریق انجام می شود، در تحقیقاتی که اخیراً در مرکز تحقیقات طب فیزیکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شده، مشاهده شده است که استفاده از ازن درمانی و پلاسمای غنی از فاکتور رشد در مبتلایان به آرتروز زانو می تواند در کنار سایر روش های فیزیکی برای بهبود وضعیت بیماران مؤثر باشد.

رئیس السادات با بیان اینکه بیشتر مبتلایان به آرتروز سالمند هستند، می گوید: این گروه از بیماران به دلیل کهولت سن معمولاً از داروهای دیگری نیز استفاده می کنند که تداخل داروها می تواند برای آنها عوارض جانبی به همراه داشته باشد بنابراین به کارگیری مناسب روش های فیزیکی و توانبخشی می تواند علاوه بر کنترل علائم سبب کاهش مصرف داروها و عوارض ناشی از آنها شود، یکی از روش های فیزیکی سرمدارمانی است که برای



آرتروزهای حاد و دردهای شدید به کار می رود، البته در مورد آرتروزهای مزمن از روش گرمادرمانی عمقی، اولتراسوند و تحریکات الکتریکی و برخی دیگر از روش های طب فیزیکی و فیزیوتراپی نیز استفاده می شود.

به گفته دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی، لیزردرمانی روش دیگری است که اخیراً شایع شده و گزارش های مختلف نشان داده است که این روش می تواند در کاهش درد و بهبود عملکرد بیماران مؤثر باشد و حتی برخی از روش های لیزری می تواند در ترمیم آرتروز و غضروف های دچار فرسودگی کمک کننده باشد، البته تحقیقات گسترده ای در مورد اینکه تا چه حد این روش می تواند در زمینه ترمیم آرتروز کمک کننده باشد، در دست انجام است.

رئیس السادات استفاده از وسایل کمک حرکتی مانند عصای مناسب را از دیگر روش های فیزیکی مؤثر در بهبود عملکرد حرکتی مناسب بیماران عنوان کرده و می افزاید: استفاده از زانوبندها، کفی مناسب بخصوص برای افرادی که زانوی پرانتزی دارند نیز مؤثر است، همچنین برای بیمارانی که روش های دارویی خوراکی و فیزیکی مؤثر نبوده است، اگر تزریقات داخل مفصلی استروئیدها (کورتون) و آمپول های ژله ای (هیالورونیک اسید) به موقع و به صورت محدود استفاده شود، می تواند مؤثر باشد.