



منبع: آفرینش

گروه: دانش و پژوهش

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۸/۰۲

## ابتدا شناخت مسمومیت، سپس پیشگیری

هفته اول آبان، هفته پیشگیری از مسمومیت هاست. مسمومیت‌هایی که برخی از آنها در کشور ما شایع است خیلی وقت‌ها به دلیل ناآگاهی و نداشتن اطلاعات رخ می‌دهد. گاهی هم علت مسمومیت این است که فرد قصد خودکشی داشته است. آمارها می‌گویند در سال‌های اخیر مسمومیت با مواد مخدر بیشتر از انواع دیگر مسمومیت شیوع داشته و بعد از آن مسمومیت با سموم دفع آفات و الکل.

در مورد فرد مسموم و چگونگی برخورد با او باورهای غلطی بین مردم وجود دارد. برخی معتقدند باید او را وادار به استفراغ کرد و برخی دیگر مقدار زیادی شیر یا آب به مصدوم می‌دهند که این اقدام‌ها گاهی کار را خراب‌تر از آنچه هست، می‌کند.

دکتر شاهین شادنیا، فلوشیپ سم‌شناسی بالینی و مسمومیت‌ها و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به جام جم می‌گوید: باید قبل از هر اقدامی صددرصد مطمئن شویم فرد مسموم شده است. علاوه بر این، در انجام هر گونه اقدامی این که بدانیم فرد دچار چه نوع مسمومیتی شده است هم اهمیت دارد. به گفته رئیس بخش ICU مسمومین بیمارستان لقمان و نایب رئیس انجمن سم‌شناسی و مسمومیت ایران، آماری از موارد مسمومیت دارویی و با مواد شیمیایی در ایران و مقایسه آن با کشورهای دیگر وجود ندارد. هر ماده‌ای می‌تواند سمی باشد

ورود هر ماده سمی به بدن می‌تواند باعث ایجاد مسمومیت شود. این ماده می‌تواند از طریق خوراکی، استنشاقی یا تزریق وارد بدن و مخاط شود و مسمومیت ایجاد کند. اینها را دکتر شادنیا می‌گوید و ادامه می‌دهد: ماده سمی، ماده‌ای است که وقتی وارد بدن می‌شود، روی سلول‌های بدن اثر می‌گذارد یا عملکرد آنها را دچار اختلال یا ساختارشان را مختل می‌کند و در نهایت به مرگ سلول می‌انجامد. با این تعریف، هر ماده‌ای می‌تواند سمی باشد و آنچه تعیین می‌کند چه ماده‌ای سمی است، دوز و مقدار مصرف آن است. این فلوشیپ سم‌شناسی بالینی و مسمومیت‌ها در این باره مثالی می‌زند: داروها با وجود اثر درمانی‌شان در دوزهایی که پزشک تعیین می‌کند، اگر زیاد مصرف شود، فرد را دچار مسمومیت می‌کند. حتی آبی که به عنوان مایه حیات می‌شناسیم اگر زیاد مصرف شود، ممکن است باعث مسمومیت شود. استنشاق بیش از حد اکسیژنی که نبودش باعث از بین رفتن انسان می‌شود هم در نوزادان تازه به دنیا

آمده می تواند باعث مسمومیت شود.

مسمومیت ها دو نوع است

دکتر شادنیا با بیان این که نمی توانیم دقیق بگوییم کدام نوع مسمومیت ها شایع تر است و این موضوع به این بستگی دارد که در مورد مسمومیت های دارویی صحبت کنیم یا مسمومیت های شیمیایی، توضیح می دهد: مسمومیت ها را کلا می توان به دو گروه تقسیم کرد؛ مسمومیت های دارویی و مسمومیت های شیمیایی. شایع ترین مسمومیت های دارویی، با مصرف داروهای آرامبخش و خواب آور مثل دیازپام اتفاق می افتد. بعد از آن، مسمومیت با مسکن ها مثل استامینوفن و داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی، آسپیرین و... شایع است.

گاهی هم مسمومیت با مصرف داروهای قلبی بروز می کند. به گفته او، سردسته مسمومیت های شیمیایی، کیب هایی است که مورد سوء مصرف قرار می گیرد؛ مثل مواد مخدر، مواد محرک مثل آمفتامین ها و مشتقات آن و... علاوه بر این، مسمومیت با سموم دفع آفات هم شیوع دارد؛ از سموم کشاورزی گرفته تا هر سم دیگری که برای کشتن آفت ها به کار می رود.

مسمومیت در سنین مختلف

علت مسمومیت در گروه های سنی مختلف تفاوت دارد. دکتر شادنیا با بیان این مطلب می افزاید: معمولا مسمومیت در بچه های زیر هفت سال تصادفی است؛ یعنی کودک ممکن است به دلیل کنجکاوای کودکانه دچار مسمومیت تصادفی با داروهایی که در خانه نگهداری می شود یا مواد شوینده شود. علاوه بر این، در افراد مسن هم مسمومیت دیده می شود.

این فلوشیپ سم شناسی بالینی و مسمومیت ها معتقد است علت مسمومیت این گروه سنی در بیشتر موارد این است که معمولا این افراد به دلیل شرایط سنی و ابتلا به بیماری های زمینه ای، داروهای مختلفی در روز مصرف می کنند و امکان دارد دچار تداخلات دارویی شوند. گاهی هم به دلیل کهولت سن و مشکلات حافظه فراموش می کنند دارویی را مصرف کرده اند و ممکن است دوباره آن را بخورند و دچار مسمومیت تصادفی شوند.

مسمومیت عمدی، مسمومیت تصادفی

دکتر شادنیا با اشاره به این که در گروه سنی بالای ۱۲ سال تا سنین بالا مسمومیت ها عمدی است، نه تصادفی، ادامه می دهد: گاهی این مسمومیت به دلیل مصرف ماده ای به قصد خودکشی اتفاق می افتد و گاهی هم فرد برای جلب توجه این کار را انجام می دهد.

او می افزاید: البته برخی مسمومیت های تصادفی ممکن است برای همه پیش بیاید؛ مثل مسمومیت با گاز منواکسیدکربن که علت این مسمومیت استفاده غیراصولی از وسایل گرمایشی یا استفاده از گرم کننده های غیراستاندارد و مواد احتراقی است. او معتقد است مسمومیت با مواد مخدر هم می تواند جنبه عمدی داشته باشد، چون فرد

آگاهانه این ماده را به قصد سرخوشی استفاده می کند، نه خودکشی ولی امکان مسمومیت او وجود دارد و این موضوع نمی تواند تصادفی باشد.

به این علائم توجه کنید

علائمی وجود دارد که اگر در خود یا اطرافیانتان دیدید، می توانید به این که مسموم شده اید، شک کنید؛ دکتر شادنیا این علائم را این گونه برمی شمارد؛ اول، تهوع و استفراغ، دل پیچه که خیلی از مردم آن را معمولا به عنوان نشانه مسمومیت می دانند. مخصوصا اگر بدون دلیل خاصی و ناگهانی اتفاق افتاده باشد، معمولا ذهن به سمت مسمومیت غذایی می رود.

علامت دیگری که می تواند شک به مسمومیت را برانگیزاند، کاهش سطح هوشیاری، تشنج و بی قراری شدید یعنی علائم عصبی ناگهانی و بدون دلیل خاص است.

هر وقت ریتم قلبی فردی ناگهان تغییر کند و بدون این که سابقه ابتلا به بیماری قلبی داشته باشد، دچار علائم قلبی عروقی شود هم می توان به مسمومیت شک کرد. به گفته دکتر شادنیا، به طور کلی اگر فردی سابقه بیماری نداشته باشد و ناگهان دچار علائمی شود، حتما باید مسمومیت به عنوان یکی از تشخیص ها مطرح شود. با فرد مسموم چه کنیم؟

دکتر شادنیا در پاسخ به این سوال می گوید: اگر با فردی که شک دارید مسموم شده برخورد داشتید، تنها اقدامی که باید انجام دهید، تماس با اورژانس (شماره ۱۱۵) و مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم (شماره ۱۴۹۰) است تا فرد به اولین مرکز درمانی رسانده شود. برخی افراد معتقدند در صورت شک به مسمومیت باید به فرد شیر خوراند یا او را وادار به استفراغ کرد.

این فلوشیپ سم شناسی بالینی و مسمومیت ها در این مورد توضیح می دهد: موضوع اقدام در مواقعی که واقعا مطمئن باشیم کسی مسموم است با وقتی که راجع به این مساله شک داریم، متفاوت است. وقتی به این موضوع شک داریم به هیچ وجه نباید به بیمار شیر، آب و مایعی دیگر بدهیم، ولی اگر می دانیم صددرصد مسموم شده، ولی نمی دانیم ناشی از مصرف چه ماده ای بوده، باید قبل از هر مداخله ای با شماره ۱۴۹۰، مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم تماس بگیریم.

کد خبر: ۱۸۴۱۵۷۶۰



## اتمام حجت وزیر بهداشت و رئیس سازمان نظام پزشکی با پزشکان زیرمیزی بگیر

وزیر بهداشت از برخورد جدی با پزشکان زیرمیزی بگیر در اجرای مرحله سوم طرح تحول نظام سلامت خبر داد و گفت: در کشور جایی برای طبابت این قبیل افراد وجود نخواهد داشت. به گزارش مهر، دکتر قاضی زاده هاشمی در اجلاس روسای دانشگاههای علوم پزشکی گفت: کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت سومین مرحله از اجرای طرح تحول نظام سلامت است که با کمک سازمان نظام پزشکی و انجمن های علمی تهیه و تدوین و به تصویب هیئت دولت رسیده است. وی تاکید کرد: این کتاب مقدمه ای است بر اینکه حقوق ارائه دهندگان خدمت به نحو شایسته ای تامین شود و از پرداخت های غیر قانونی پیشگیری گردد. وی با اعلام شماره ۱۶۹۰ به عنوان پل ارتباطی مردم برای اعلام تخلفات پزشکان افزود: در این مرحله متفاوت از آنچه تاکنون در مسیر برخورد با پزشکان انجام شده است برخورد خواهیم کرد. دکتر هاشمی با عنوان این مطلب که برخی پزشکان زیرمیزی بگیر نصیحت پذیر نیستند، تصریح کرد: در عین حال ما آنها را ارشاد و تشویق می کنیم و الان که قدم بزرگی در مسیر اجرای طرح تحول سلامت برداشته شده از آنان خواهش می کنیم که ما را همراهی کنند. وزیر بهداشت با اعلام اینکه گوش پزشکان متخلف بسته است، اظهار داشت: سازمان نظام پزشکی به عنوان همکار وزارت بهداشت در این مسیر ما را همراهی می کند. دکتر هاشمی در پاسخ به سؤال خبرنگار مهر مبنی بر اینکه برای برخورد با پزشکان زیرمیزی بگیر به سراغ مطب ها و بیمارستانهای خصوصی نیز خواهید رفت گفت: اینکه خواهیم به مطب ها و بیمارستانها سرکشی کنیم کار زیبنده ای نیست اما نرخ ها اعلام خواهد شد و مردم متوجه خواهند بود که بایستی چه مقدار هزینه کنند از این رو در صورتی که پرداختی آنها بیشتر از نرخ های مصوب باشد می توانند با تلفن ۱۶۹۰ تماس گرفته و موارد را اعلام کنند. وزیر بهداشت با عنوان این مطلب که شک نکنید پزشکان متخلف جایی برای طبابت در کشور نخواهند داشت تاکید کرد: برنامه ای که وزارت بهداشت در این مسیر اجرا می کند کاملا اعتقادی است و هیچ وقت به این اندازه مصمم نبوده ایم که بخواهیم در برخورد با پزشکان متخلف ثابت قدم باشیم. وی گفت: مطمئن باشید که برخورد با پزشکان زیرمیزی بگیر و متخلف شدنی است و اگر آن را انجام ندهیم اجرای طرح تحول نظام سلامت بعد از مدتی بی حاصل خواهد بود. دکتر هاشمی خطاب به سازمان نظام پزشکی و بیمه ها خاطرنشان کرد:

از همین الان پرونده های پزشکان متخلف را تشکیل بدهید و منتظر زمان نباشید. وزیر بهداشت به نظرم الان که این امکان در دولت فراهم شده تا بتوانیم در مسیر ارتقای نظام سلامت با سرعت بیشتری قدم برداریم تاکید کرد: الان جای دفاع کردن از پزشکان متخلف نیست چون همه می دانیم برای بودجه نظام سلامت وزارت بهداشت و مجلس چقدر تلاش کرده ایم به طوری که برای اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت از ۱۳۰۰ میلیارد تومان پول چشم پوشی کردیم و حیف است که وقتی از ما سؤال شد چه کاری انجام داده ایم بگوییم هیچ اتفاقی نیفتاده است. وزیر بهداشت اظهار داشت: البته ما ادعا نداریم آنچه که در قالب کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت ابلاغ شده کامل است. ما سه ماه فرصت گذاشتیم برای بازنگری مجدد این کتاب و به تدریج خواسته ها را محقق خواهیم کرد اما مسیر درست همین است و من پیش بینی می کنم حدود ۳ تا ۵ سال دیگر به مرزی می رسیم که همه اعم از پزشکان و غیر پزشکان از ابلاغ این کتاب راضی باشند. \* زالی: سازمان نظام پزشکی برای برخورد با زیر میزی مصمم است رئیس کل سازمان نظام پزشکی نیر گفت: این سازمان برای برخورد با تخلفات پزشکان مبنی بر دریافت های غیر متعارف (زیر میزی) مصمم است. دکتر علیرضا زالی افزود: اگرچه تعداد کمی از جامعه پزشکی زیاده خواه هستند اما سیاست های کلان سلامت کشور را براساس خواست این معدود پزشکان، تنظیم نمی کنیم. رئیس کل سازمان نظام پزشکی تصریح کرد: باید خودمان پیش قدم شویم و از دریافت تعرفه های نامتعارف معدود پزشکان جلوگیری کنیم. وی به کمیسیونی متشکل از نماینده دانشگاه های علوم پزشکی، انجمن های علمی تخصصی مربوطه و دادستان انتظامی نظام پزشکی برای رسیدگی به تخلفات یاد شده اشاره کرد و افزود: البته این کمیسیون ها به صورت کاملا کارشناسی و براساس صیانت از کرامت جامعه پزشکی به تخلفات رسیدگی خواهند کرد و پس از محرز شدن تخلف، پرونده به مرحله بعدی ارجاع خواهد شد. وی گفت: سازمان نظام پزشکی در راستای اجرایی شدن طرح تحول نظام سلامت و کتاب جدید ارزش نسبی خدمات سلامت همراه و در کنار وزارت بهداشت است و در این راه مصمم و جدی است که هیچ گونه عهدشکنی رخ ندهد. رئیس کل سازمان نظام پزشکی، گفت: سازمان نظام پزشکی در راستای اجرای کتاب جدید ارزش نسبی خدمات سلامت، به دولت تعهد اخلاقی و حرفه ای داده است و دولت هم به نظام پزشکی شخصیت نوین نظارتی داده است. دکتر زالی یادآور شد: انجمن های علمی و تخصصی ۲۷ گانه پزشکی و نیز مدیران عامل بیمارستان های خصوصی کشور هم در اجرایی شدن این کتاب همراه و همگام با وزارت بهداشت متعهد شده اند. وی از روسای دانشگاه های علوم پزشکی کشور خواست، پیوست نظارتی کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت را به عنوان پیوستی تشریفاتی تلقی نکنند.



## آمار تولیدات علمی ایران از ۲۸ هزار و ۹۴۴ مدرک گذشت

به گزارش گروه دانشگاه خبرگزاری فارس به نقل از اداره روابط عمومی و همکاری های علمی بین المللی مرکز منطقه ای اطلاع رسانی علوم و فناوری و پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC)، جعفر مهرداد رئیس مرکز منطقه ای اطلاع رسانی علوم و فناوری و سرپرست ISC گفت: با توجه به سیاست های کلی علم و فناوری، وضعیت تولید علم را که در این سیاست ها به جد و در چند نوبت تاکید شده است، تشریح کرد و گفت: وضعیت دانشگاه ها و موسسات پژوهشی از نظر تولید علم در نقطه ایده آل قرار دارد، هر چند که در صورت توجه به سیاست های کلی علم و فناوری بویژه از بعد تامین بودجه ی پژوهشی و رساندن آن به ۴ درصد از تولید ناخالص داخلی وضعیت کنونی دگرگون و رشد مورد نظر حاصل خواهد شد.

مهرداد در ادامه اظهار کرد: از بدو ثبت رکوردهای علمی در پایگاه استنادی اسکوپوس که در هلند قرار دارد تا امروز تعداد ۲۸۲ هزار و ۳۸۸ مدرک از دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی کشور در این نظام استنادی به ثبت رسیده است. جالب است بدانیم که در ارتباط با سال ۲۰۱۵ نیز تا این لحظه تعداد ۲۷۴ مقاله از دانشمندان و پژوهشگران جمهوری اسلامی ایران که در مجلات معتبر بین المللی منتشر شده است در اسکوپوس ثبت شده است.

رئیس مرکز منطقه ای اطلاع رسانی علوم و فناوری افزود: آمار تولیدات علمی ایران در سال ۲۰۱۴ به ۲۸ هزار و ۹۴۴ مدرک بالغ شده است. این رقم تا پایان سال و بعد از آن نیز رشد خواهد یافت.

وی ادامه داد: میزان تولیدات علمی دانشگاه ها و موسسات پژوهشی در سال ۲۰۱۳ به ۳۹۸۴۰ مدرک افزایش یافته و این رقم نیز به علت انتشار با تاخیر مجلات که ثبت و نمایه سازی آن ها نیز با تاخیر صورت می گیرد در ماه های آتی تغییر یافته و افزایش پیدا خواهد کرد.

مهرداد تصریح کرد: کل تعداد مدارک نمایه سازی شده از ایران تا این لحظه ۲۸۲ هزار و ۳۸۸ مدرک است. چنانچه بخواهیم این رقم را بر اساس نوع مدرک تعریف کنیم، از کل این رقم تعداد ۲۲۳ هزار و ۲۷ به مقاله های نشریات، تعداد ۴۴ هزار و ۴۹۳ به مقاله های کنفرانس ها و بقیه نیز به سایر رکوردها شامل مرورها، نامه ها و مقالات تحت چاپ تعلق دارد.

وی ادامه داد: بیشترین تولیدات علمی کشور در رشته مهندسی صورت گرفته است که تاکنون ۶۷ هزار و ۹۱۶ مدرک به نام جمهوری اسلامی ایران به ثبت رسیده است.

این مسئول آگاه در زمینه رتبه بندی دانشگاه ها گفت: پزشکی در رتبه دوم تولیدات علمی کشور قرار دارد که رقمی برابر با ۵۸ هزار و ۳۶۹ مدرک را به خود اختصاص داده است. در مرتبه سوم شیمی تعداد ۴۰ هزار و ۵۱۰ مدرک را از آن خود کرده است.

سرپرست ISC خاطرنشان کرد: رتبه چهارم در اختیار فیزیک و نجوم است. در این رشته پژوهشگران دانشگاه ها و موسسات پژوهشی کشور تعداد ۳۳ هزار و ۹۳۰ مدرک تولید کرده اند. علوم مواد با تولید ۳۲ هزار و ۸۳۰ مدرک رتبه ۵ تولید علم کشور را در اختیار دارد.

وی افزود: تعدادی از دانشمندان کشور با توجه به شرایطی که در اختیار دارند از جمله موقعیت های علمی، تعداد دانشجویان تحصیلات تکمیلی، همکاری با دانشگاه های مختلف، بودجه های تحقیقاتی و تخصیص وقت بیشتر برای انجام تحقیقات علمی و انتشار مقالات حاصل از این تحقیقات موفق به تولید مقالات بیشتر شده اند. چهره ماندگار علمی کشور گفت: مجتبی شمسی پور با ۶۸۲۰ اثر، محمدعلی گنجعلی با ۶۳۰ اثر، فریدون عزیزی با ۶۲۱ اثر، مهدی دهقان با ۵۷۲ اثر و محمد باقر لاریجانی با ۵۷۰ اثر به ترتیب رتبه های اول تا پنجم تولید علم کشور را به خود اختصاص داده اند.

مهرداد اظهار کرد: مجتبی شمسی پور استاد علم شیمی در دانشگاه رازی کرمانشاه که با تولید ۶۸۲ مدرک رتبه اول تولید علم کشور را دست دارد، شاخص  $h$  - ۵۶ را دارد. به انتشارات این دانشمند بر روی هم ۳۴۵۴ استناد صورت گرفته است.

مهرداد خاطرنشان کرد: محمدرضا گنجعلی استاد شیمی دانشگاه تهران که از وی ۶۳۰ مدرک به ثبت رسیده است، از ۴۳۸۷ مدرک تعداد ۱۵۴۳۹ استناد دریافت کرده است. شاخص  $h$  این دانشمند ۶۶ است.

مهرداد ادامه داد: فریدون عزیزی استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۶۲۱ اثر در اسکوپوس ثبت و نمایه سازی کرده است. شاخص  $H$  این پژوهشگر ۳۷ می باشد و تعداد استنادهای صورت گرفته به آثار علمی فریدون عزیزی ۶۵۷۶ استناد می باشد.

وی گفت: مهدی دهقان استاد ریاضیات کاربردی دانشگاه صنعتی امیر کبیر است که به ۵۷۲ اثر علمی این دانشمند از ۲۹۷۵ کار علمی ۷۸۹۸ استناد صورت گرفته است. شاخص  $h$  - مهدی دهقان ۴۶ است.

وی در پایان خاطر نشان ساخت: محمد باقر لاریجانی استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران است. به انتشارات این پژوهشگر پزشکی که تعداد ۵۷۰ مورد است از ۴۱۰۴ اثر علمی بر روی هم ۵۴۹۹ استناد تعلق گرفته است. شاخص  $h$  - باقر لاریجانی ۳۵ است.

انتهای پیام/



منبع: مهر

گروه: دانش و فناوری

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۸/۰۲



## رشته مهندسی پیشتاز تولید علم ایران / معرفی پنج دانشمند دارای بیشترین تولید علم

به گزارش خبرنگار مهر، جعفر مهرداد گفت: با توجه به سیاست های کلی علم و فناوری، وضعیت تولید علم در این سیاست ها به جد و در چند نوبت تاکید شده است و خوشبختانه وضعیت دانشگاه ها و موسسات پژوهشی از نظر تولید علم در نقطه ایده آل قرار دارد، هر چند که در صورت توجه به سیاست های کلی علم و فناوری بویژه از بعد تامین بودجه پژوهشی و رساندن آن به ۴ درصد از تولید ناخالص داخلی وضعیت کنونی دگرگون و رشد مورد نظر حاصل خواهد شد.

وی با ارسال این اطلاعات به مهر اظهار داشت: از بدو ثبت رکوردهای علمی در پایگاه استنادی اسکوپوس که در هلند قرار دارد تا امروز تعداد ۲۸۲۳۸۸ مدرک از دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی کشور در این نظام استنادی به ثبت رسیده است. جالب است بدانیم که در ارتباط با سال ۲۰۱۵ نیز تا این لحظه تعداد ۲۷۴ مقاله از دانشمندان و پژوهشگران جمهوری اسلامی ایران که در مجلات معتبر بین المللی منتشر شده است در اسکوپوس ثبت شده است.

رئیس مرکز منطقه ای اطلاع رسانی علوم و فناوری افزود: آمار تولیدات علمی ایران در سال ۲۰۱۴ به ۲۸۹۴۴ مدرک بالغ شده است. این رقم تا پایان سال و بعد از آن نیز رشد خواهد یافت.

وی ادامه داد: میزان تولیدات علمی دانشگاه ها و موسسات پژوهشی در سال ۲۰۱۳ به ۳۹۸۴۰ مدرک افزایش یافته و این رقم نیز به علت انتشار با تاخیر مجلات که ثبت و نمایه سازی آن ها نیز با تاخیر صورت می گیرد در ماه های آتی تغییر یافته و افزایش پیدا خواهد کرد.

مهرداد تاکید کرد: کل تعداد مدارک نمایه سازی شده از ایران تا این لحظه ۲۸۲۳۸۸ مدرک است. چنانچه بخواهیم این رقم را بر اساس نوع مدرک تعریف کنیم، از کل این رقم تعداد ۲۲۳۰۲۷ به مقاله های نشریات، تعداد ۴۴۴۹۳ به مقاله های کنفرانس ها و بقیه نیز به سایر رکوردها شامل مرورها، نامه ها و مقالات تحت چاپ تعلق دارد.

وی ادامه داد: بیشترین تولیدات علمی کشور در رشته مهندسی صورت گرفته است که تاکنون ۶۷۹۱۶ مدرک به نام جمهوری اسلامی ایران به ثبت رسیده است.

این مسئول آگاه در زمینه رتبه بندی دانشگاه ها گفت: پزشکی در رتبه دوم تولیدات علمی کشور قرار دارد که رقمی برابر با ۵۸۳۶۹ مدرک را به خود اختصاص داده



است. در مرتبه سوم شیمی تعداد ۴۰۵۱۰ مدرک را از آن خود کرده است.

سرپرست ISC خاطرنشان کرد: رتبه چهارم در اختیار فیزیک و نجوم است. در این رشته پژوهشگران دانشگاه ها و موسسات پژوهشی کشور تعداد ۳۳۹۳۰ مدرک تولید کرده اند. علوم مواد با تولید ۳۲۸۳۰ مدرک رتبه ۵ تولید علم کشور را در اختیار دارد.

وی افزود: تعدادی از دانشمندان کشور با توجه به شرایطی که در اختیار دارند از جمله موقعیت های علمی، تعداد دانشجویان تحصیلات تکمیلی، همکاری با دانشگاه های مختلف، بودجه های تحقیقاتی و تخصیص وقت بیشتر برای انجام تحقیقات علمی و انتشار مقالات حاصل از این تحقیقات موفق به تولید مقالات بیشتر شده اند. چهره ماندگار علمی کشور گفت: مجتبی شمسی پور با ۶۸۲۰ اثر، محمدعلی گنجعلی با ۶۳۰ اثر، فریدون عزیزی با ۶۲۱ اثر، مهدی دهقان با ۵۷۲ اثر و باقر لاریجانی با ۵۷۰ اثر به ترتیب رتبه های اول تا پنجم تولید علم کشور را به خود اختصاص داده اند.

مهرداد اظهار کرد: مجتبی شمسی پور استاد علم شیمی در دانشگاه رازی کرمانشاه که با تولید ۶۸۲ مدرک رتبه اول تولید علم کشور را دست دارد، شاخص  $h$  - ۵۶ را دارد. به انتشارات این دانشمند بر روی هم ۳۴۵۴ استناد صورت گرفته است.

وی خاطرنشان کرد: محمدرضا گنجعلی استاد شیمی دانشگاه تهران که از وی ۶۳۰ مدرک به ثبت رسیده است، از ۴۳۸۷ مدرک تعداد ۱۵۴۳۹ استناد دریافت کرده است. شاخص  $h$  این دانشمند ۶۶ است.

رئیس ISC ادامه داد: فریدون عزیزی استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۶۲۱ اثر در اسکوپوس ثبت و نمایه سازی کرده است. شاخص  $H$  این پژوهشگر ۳۷ است و تعداد استنادهای صورت گرفته به آثار علمی فریدون عزیزی ۶۵۷۶ استناد است.

وی گفت: مهدی دهقان استاد ریاضیات کاربردی دانشگاه صنعتی امیر کبیر است که به ۵۷۲ اثر علمی این دانشمند از ۲۹۷۵ کار علمی ۷۸۹۸ استناد صورت گرفته است. شاخص  $h$  - مهدی دهقان ۴۶ است.

مهرداد خاطر نشان کرد: باقر لاریجانی استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران است. به انتشارات این پژوهشگر پزشکی که تعداد ۵۷۰ مورد می باشد از ۴۱۰۴ اثر علمی بر روی هم ۵۴۹۹ استناد تعلق گرفته است. شاخص  $h$  - باقر لاریجانی ۳۵ است.

کد خبر: ۱۸۴۱۱۹۶۰



## اگر از پزشکان شکایت دارید، با ۱۶۹۰ تماس بگیرید

اگر از پزشکان شکایت دارید، با ۱۶۹۰ تماس بگیرید جامعه > سلامت - قائم مقام وزیر در امور مشارکت های اجتماعی، سازمان های مردم نهاد و خیریه های سلامت گفت: باید نظارت مردمی بر عملکرد خود را بپذیریم و زمینه نظارت مردم در حوزه پزشکی را فراهم کنیم. به گزارش خبرگزاری خبرآنلاین و به نقل از پایگاه اطلاع رسانی وزارت بهداشت؛ سیدمحمد هادی ایازی در دهمین اجلاس روسای دانشگاه های علوم پزشکی کشور ضمن بیان این مطلب از راه اندازی سامانه و مرکز رسیدگی به شکایات مردمی از حوزه پزشکی خبر داد و گفت: این سامانه با شماره تلفن ۱۶۹۰ با همکاری سازمان نظام پزشکی راه اندازی شده است.

وی گفت: سامانه ۱۶۹۰ در حال حاضر در تهران به صورت آزمایشی فعال است و از ۱۵ آبان ماه در سراسر کشور رسماً فعال خواهد شد. با ثبت شکایات مردمی در سامانه ۱۶۹۰، وزیر بهداشت و رئیس دانشگاه علوم پزشکی در جریان تخلفات صورت گرفته پزشکان قرار می گیرند و این خود یک اقدام پیشگیرانه است و البته کافی نیست. ایازی گفت: البته ممکن است گزارش های اعلام شده کذب باشند. بعد از ثبت گزارش در سامانه، تخلفات آنها جهت بررسی در استان و دانشگاه مربوطه محول می شود که در صورت صحت تخلف، از طریق دادستان نظام پزشکی و یا از طریق تعزیرات به آن رسیدگی خواهد شد و در سامانه نیز تخلف پزشک مربوطه ثبت خواهد شد.

قائم مقام وزیر در امور مشارکت های اجتماعی، سازمان های مردم نهاد و خیریه های سلامت گام بعدی نظارت را علاوه بر نظارت مردمی، وجود سیستم نظارتی در داخل سیستم سلامت عنوان کرد و گفت: طی جلساتی که با سازمان نظام پزشکی و بیمه های تکمیلی و پایه داشتیم، بیمه های پایه و تکمیلی متعهد شدند، اوراق پزشک را کنترل نمایند که این بخش کار حساسیت زیادی دارد.

وی با تاکید بر این که باید در همان بیمارستان بر صورتحساب ها و هزینه های دریافت شده نظارت کنیم، گفت: مدیر فنی بیشترین نفش را در کنترل صورتحساب ها و هزینه های درمانی دارد که باید در صورت وجود اشکال، آن را منعکس و گزارش نماید تا اقدامات لازم با متخلف صورت گیرد.

ایازی همچنین درخصوص نحوه نظارت بر دریافت تعرفه ها در تهران گفت: با دستورالعملی که طراحی شده است، ۷۰ تا ۸۰ درصد پزشکان، خودشان دقت لازم را

خواهند داشت اما تعداد معدودی که مرتکب تخلف شوند، با ساز و کار پیش بینی شده، به راحتی قابل شناسایی خواهند بود  
۴۷۴۷

کد خبر: ۱۸۴۱۴۶۷۲

الخبیار مرتبته:

- ✓ روزان: پزشکان متخلف جایی برای طبابت در ایران ندارند
- ✓ پارسینه: اگر از پزشکان شکایت دارید، با ۱۶۹۰ تماس بگیرید
- ✓ شفا آنلاین: برای شکایت از پزشکان متخلف با این شماره تماس بگیرید
- ✓ بولتن نیوز: اگر از پزشکان شکایت دارید، با ۱۶۹۰ تماس بگیرید
- ✓ آفتاب: اگر از پزشکان شکایت دارید، با ۱۶۹۰ تماس بگیرید
- ✓ دانا: برای شکایت از پزشک با شماره ۱۶۹۰ تماس بگیرید



## بیش از ۲۰ درصد زنان بالای ۵۰ سال دچار کاهش تراکم استخوان هستند

به گزارش خط نیوز، دکتر سید احمد رئیس السادات گفت: در ایران بر اساس سر شماری سال ۱۳۹۰، ۲/۸ درصد (۴/۵ میلیون نفر) از جمعیت کشور را سالمندان تشکیل می‌دهند و با در نظر گرفتن افزایش طول عمر و امید به زندگی تخمین زده می‌شود که این جمعیت در سال ۲۰۲۰ به بیش از ۱۰ میلیون نفر برسد. وی افزود: از مهمترین بیماری‌های دوران سالمندی میتوان به پوکی استخوان اشاره کرد. پوکی استخوان (استئوپروز) شایعترین بیماری متابولیک استخوان است. در این بیماری تراکم استخوان‌ها کاهش می‌یابد و استخوانها متخلخل تر شده و خطر و احتمال شکستگی در آنها افزایش می‌یابد. رئیس السادات گفت: اهمیت پوکی استخوان به حدی است که سازمان بهداشت جهانی WHO روز ۲۸ مهر (۲۰ اکتبر) را به عنوان روز جهانی استئوپروز نامگذاری کرده است. در ایران حدود ۵/۴ درصد آقایان و ۸ درصد خانمها به پوکی استخوان و بیش از ۳۵ درصد آنها به درجات خفیف تری از کاهش تراکم استخوان (استئوپنی) مبتلا هستند. با افزایش سن، استئوپروز بطور چشمگیری افزایش می‌یابد، بطوریکه بیش از ۲۰ درصد زنان بالای ۵۰ سال دچار درجاتی قابل توجهی از کاهش تراکم استخوان هستند و این سبب می‌شود بیشتر در معرض شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان باشند. دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران در ادامه گفت: پوکی استخوان به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم میشود: پوکی استخوان اولیه با افزایش سن، یائسگی و عادات مربوط به شیوه زندگی مانند سیگار، الکل، رژیم غذایی غلط و فعالیت فیزیکی ناکافی ایجاد میشود. پوکی استخوان ثانویه در اثر بیماری‌های مختلف (دیابت، پرکاری تیروئید و پاراتیروئید، کاهش هورمونهای رشد، برخی سرطانها و...) و یا استفاده از دارو از جمله داروهای استروئیدی (کورتون) و ضد تشنجی، داروهای مورد استفاده در درمان بیماری‌های تیروئیدی و... ایجاد میشود. عضو هیات علمی بیمارستان شهید مدرس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: از نظر آسیب شناختی پوکی استخوان حاصل عدم تعادل بین ساخت استخوان جدید و برداشت استخوان قدیمی است که در نهایت منجر به از دست رفتن پیشرونده بافت استخوان می‌شود. بر اساس تحقیقات انجام شده تراکم استخوان در انسان بعد از جهش رشد در دوران بلوغ مرتباً افزایش می‌یابد و در اواخر دهه سوم و اوایل دهه چهارم عمر به حداکثر میزان خود می‌رسد. بعد از آن تراکم استخوانها مرتباً با

افزایش سن رو به کاهش می‌گذارد و این کاهش تا پایان عمر ادامه می‌یابد. اثر هورمون‌های جنسی بر فرایند استخوانسازی و بروز پدیده یائسگی (منوپاز) سبب می‌شود روند کاهش تراکم در خانمها سرعت بیشتری نسبت به مردان داشته باشد. هر چند در مردان مسن نیز، کاهش تدریجی هورمونهای مردانه باعث ایجاد حالتی شبیه به یائسگی در آقایان می‌شود. وی گفت: به زبان ساده از مجموعه این مطالب، میتوان میزان تراکم استخوان را به یک پس انداز طولانی مدت بانکی تشبیه کرد. تا حدود ۳۰ تا ۳۵ سالگی فرصت داریم که موجودی این حساب را بهتر کنیم. پس از این سن میزان برداشت از حساب همواره بیشتر از میزان واریز به حساب است و در سالمندی این افزایش برداشت می‌تواند منجر به ورشکستگی شود. از لحاظ بالینی این ورشکستگی، پوکی استخوان و عوارض و پیامدهای ناشی از آن است. واضح و مبرهن است که هر چه میزان پس انداز اولیه در سنین جوانی بیشتر شود احتمال کاهش موجودی و ورشکستگی در سنین بالاتر کمتر خواهد شد. دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران گفت: تغذیه مناسب در دوران کودکی، نوجوانی و جوانی و نیز دوران بارداری و شیر دهی در کنار فعالیت فیزیکی مناسب و پرهیز از عادات غلط مانند کشیدن سیگار و الکل از مهمترین عوامل پیشگیری کننده از کاهش تراکم استخوان به شمار می‌روند. مصرف فروردهای لبنی (شیر، ماست، کشک و دوغ کم نمک . . .)، سبزیجات، حبوبات و میوه های تازه استفاده متعادل از مواد غذایی پروتئینی مانند ماهی و تخم مرغ و پرهیز از استفاده بی رویه از نوشابه های گازدار و قهوه از جمله توصیه های غذایی مناسب در پیشگیری از پوکی استخوان است. استفاده صحیح و به جا از مکمل ها و ویتامین ها از جمله کلسیم، ویتامین دی اگرچه می‌توانند نقش مفیدی داشته باشند، به هیچ وجه به عنوان جایگزین تغذیه طبیعی و فعالیت فیزیکی نیستند. وی افزود: از نظر بالینی می‌توان گفت استئوپروز یک بیماری خاموش است، چرا که تا وقتی که شکستگی در استخوان اتفاق نیفتاده باشد درد و شکایت جدی ایجاد نمیکند و نمی‌توان به وجود آن پی برد. محللهای شایع شکستگی ناشی از استئوپروز شامل ستون فقرات پشتی و کمری، انتهای ساعد و نیز استخوان لگن است. شکستگی لگن از مهمترین و خطرناکترین عوارض ناشی از پوکی استخوان به شمار می‌رود، بطوریکه گذشته از صرف هزینه های گزاف برای درمان این بیماران احتمال مرگ و میر آنها طی سال اول بیش از ۱۵ درصد است. در مورد شکستگی ساعد مداخلات ارتوپدی و جراحی مورد نیاز است. در شکستگی مهره ها، درمانهای نگهدارنده و غیر جراحی نقش پررنگ تری دارند. نکته مهمی که در درمان شکستگی ها باید مد نظر قرار گیرد، پرهیز از بی حرکتی طولانی مدت است، چرا که بی حرکتی خود می‌تواند علتی برای تشدید استئوپروز زمینه ای باشد. وی افزود: تشخیص استئوپروز مبتنی بر انجام روشهای آزمایشگاهی و تصویر برداری است. گرافی (عکس ساده) به دلیل حساسیت ناکافی ارزش کمی در تشخیص زودرس استئوپروز دارد، چرا که باید ۲۵ درصد از بافت معدنی استخوان از بین رفته باشد تا

در عکس ساده قابل تشخیص گردد. رایج ترین شیوه برای سنجش تراکم استخوان روش DEXA است. استفاده از این روش در خانم هایی یائسه و نیز خانم های دارای عوامل خطر ابتلا به پوکی استخوان و نیز همه خانم های ۶۵ سال به بالا توصیه می شود. خانمهایی که عوامل خطر ابتلا به پوکی استخوان را دارند عبارتند از: مبتلایان به کمبود هورمون زنانه استروژن، سابقه فامیلی پوکی استخوان، دیابت و بیماریهای تیروئید، کلیه و کبد و نیز یائسگی زودرس. همچنین افرادی که کورتون مصرف می کنند در سنین پایینتری نیاز به انجام سنجش تراکم استخوان دارند. چنانچه سنجش طبیعی باشد هر ۵ سال و در افراد دارای عوامل خطر هر ۲ سال باید تکرار شود. رئیس السادات گفت: استئوپروز یک بیماری چند عاملی است و درمان آن جنبه های گوناگونی دارد که همکاری و کار گروهی متخصصین غدد و، روماتولوژی، تغذیه، طب فیزیکی و توانبخشی، ارتوپدی، تغذیه و روان پزشکی را می طلبد. از مهمترین درمانهای غیر جراحی و غیر دارویی می توان به ورزش درمانی و استفاده از پریس مناسب نام برد. ورزش های مفید در پیشگیری و درمان کاهش تراکم استخوان بر حسب شدت کاهش تراکم، ویژگی های فردی و جسمی، وجود بیماریهای زمینه ای و همراه و علاقه و دسترسی افراد متفاوت است. به طور کلی ورزش های تحمل کننده وزن، ورزشهای تعادلی و ورزش های راست کننده عضلات ستون فقرات پستی از بهترین ورزش های رایج در مبتلایان به پوکی استخوان به شمار می رود. ورزشهای آبی و شنا اگر چه در افزایش تراکم مفید نیستند به دلیل اثرات مفید قلبی و عروقی و نیز سودمندی شان در ایجاد تناسب اندام از جمله ورزشهای مورد توصیه به حساب می آیند. پیاده روی به خصوص در سطوح غیر شیب دار، ساده ترین و مفید ترین ورزش در مبتلایان به پوکی استخوان به شمار میرود. انجام ورزش های رزمی و ورزش های پر برخورد مانند فوتبال و همچنین دویدن های سریع در سالمندان مبتلا به پوکی استخوان توصیه نمی شود. این ورزش ها ممکن است منجر به زمین خوردن و شکستگی های ناشی از آن شوند. اخیراً ورزش تای چی که ریشه در ورزش های رزمی سنتی چینی دارد به عنوان ورزش مفید در سالمندان شناخته شده است. این ورزش علاوه بر افزایش تراکم استخوان اثرات مفیدی در بهبود تعادل و پیشگیری از خطر زمین خوردن در آنها دارد. تاثیرات مفید روحی و روانی از دیگر تاثیرات مفید این ورزش است. وی گفت: همانطور که پیشتر اشاره شد پوکی استخوان باعث شکستگی ستون مهره می شود. کاهش تراکم مهره ها و تغییر شکل آنها می تواند سبب افزایش خمیدگی ( قوز ) پستی شود. این شکستگی ها چنانچه به صورت حاد اتفاق بیافتد سبب درد حاد در بیماران می گردد. خمیدگی پشت نیز با ایجاد کشیدگی بافت نرم و عضلات روی آن می تواند سبب درد مزمن در آنها شود. همچنین کشیدگی عضلات و ضعف آنها می تواند خود باعث تشدید قوز پشت شود. مجموعه عوامل ذکر شده سبب کاهش تعادل مبتلایان و نهایتاً افزایش خطر سقوط ( زمین خوردن ) در آنها میشود. عضو هیات علمی بیمارستان شهید مدرس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: پژوهش انجام شده در گروه

طب فیزیکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نشانگر این مطلب است که افت کیفیت زندگی در مبتلایان به پوکی استخوان بیشتر ناشی از تغییرات ناشی از ایجاد قوز پشتی و شکنندگی در ستون فقرات و لگن است تا کاهش تراکم استخوان بنابراین ورزش های تقویتی عضلات راست کننده ستون فقرات پشتی ضمن کمک به کاهش خمیدگی پشت می تواند سبب بهبود تعادل و کاهش خطر زمین خوردن و افزایش کیفیت زندگی شود. نکته بسیار مهم در مبتلایان به پوکی استخوان این است که انجام ورزشهایی که در آن بیمار کمر و پشت خود را خم می کند نه تنها مفید نیستند بلکه سبب افزایش شکستگی در ستون فقرات می شود. رئیس السادات افزود: اخیراً استفاده از بریس های خاصی که طراحی آنها شبیه به کوله پشتی است توجه پزشکان و بیماران را به خود جلب کرده است. این قوزبند ها دارای وزنه ای نیم تا یک کیلوگرم هستند و سبب می شوند با تحریک حس تعادل و هشدار به فرد، به صورت فعال سبب راست شدن ستون فقرات در وی شوند. پژوهشهای انجام شده در گروه طب فیزیکی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نشان داده است که استفاده از این بریس ها ۲ تا ۳ مرتبه در روز و هر بار حدود ۱ ساعت در بهبود تعادل و کاهش زمین خوردن مبتلایان به پوکی استخوان موثر بوده اند. وی در پایان گفت: اصلاح محیط زندگی و معابر و پیشگیری از زمین خوردن از مهمترین فعالیت هایی است که سبب بهبود کیفیت زندگی در مبتلایان به پوکی استخوان می شود. تنظیم ارتفاع مناسب تخت و نیز استفاده از صندلی های دسته دار و همچنین تعبیه دستگیره های مناسب در دیواره ها و پرهیز از ایجاد محیط لغزنده در کف دستشویی و حمام از جمله مواردی است که سبب کاهش خطر زمین خوردن در سالمندان می شود. نور مناسب به ویژه در شبها و نیز عدم وجود قالیچه های سبک و لغزنده در مسیر تردد سالمندان نیز از مواردی است که برای پیشگیری از سقوط باید در نظر گرفت.

کد خبر: ۱۸۴۱۰۱۵۲