

# بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

گزیده اخبار خبرگزاریها، روزنامه ها، سایت های اطلاع رسانی و دولت

بهداشتی  
شهید  
بهداشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



## عناوین اخبار

### روزنامه ها و نشریات داخلی

ایران: وزیر بر بالین معلم رفت

خراسان: راه اندازی خط تولید واکسن آنفلوآنزا و رونمایی از ۲۱ ماده موثره دارویی و تجهیزات پزشکی

فرهیختگان: خداحافظی شیر از سبد مصرفی خانوار

کیهان: گردن درد و راه های درمان آن

### خبرگزاری های داخلی

ایکنا: ۳۰۰ اهداکننده عضو سال گذشته نجات بخش بیماران شدند

ایکنا: حضور ۳ روزه غرفه دانشگاه علوم پزشکی...

ایکنا: فصلنامه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم...

باشگاه خبرنگاران جوان: مجله بین المللی متابولیسم پژوهشکده غدد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

باشگاه خبرنگاران جوان: میزان مرگ کودکان در کشورهای در حال توسعه ۱۰ برابر کشورهای صنعتی است

باشگاه خبرنگاران جوان: حذف وعده سحری معادل کاهش ۳۵ درصد انرژی

دانشجو: تولید ماده اولیه ستروریلیکس در دانشکده داروسازی شهید بهشتی

فارس: بازرسی ویژه از اماکن عرضه کننده افطاری/غذاهای «خانگی» مجوز ندارند

مهر: تولید ماده اولیه داروی ناباروری در کشور

### سایت خبری و اطلاع رسانی

پارسینه: ثبت نام نمایندگان برای اهدای عضو

پارسینه: قرص، غذا و ورزش اصلا اثر ندارد!

### ادارات، سازمانها و نهادها

وزارت بهداشت: تولید ماده اولیه ستروریلیکس در آزمایشگاه شیمی دارویی دانشکده داروسازی شهید بهشتی



## وزیر بر بالین معلم رفت

بسیاری از ما نام استاد علی معلم دامغانی را در کنار سروده معروفشان « این فصل را با من بخوان، باقی فسانه‌هاست این فصل را بسیار خواندم، عاشقانه‌است...» شنیده‌ایم و با زمزمه این اشعار در دلمان شوری برپا کرده‌ایم، اما از شامگاه جمعه که خبر بستری شدن این استاد به علت عارضه مغزی در بیمارستان شهدای تجریش بر خروجی خبرگزاری‌ها آمده است تاکنون قلب اهالی فرهنگ و هنر برای سلامتی ایشان به تپش افتاده است و سید محمد حسینی وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی نیز به عیادت از این استاد فرهیخته رفته است. به زارش [۱]، سیدمحمد حسینی، وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی که به همراه رضا حمیدی مشاور و مسئول پیگیری‌های ویژه وزیر ارشاد در بیمارستان شهدای تجریش حاضر شده بود ضمن گفتگو با نیکمنش داماد معلم دامغانی و رئیس اورژانس بیمارستان شهدای تجریش در جریان آخرین وضعیت این شاعر قرار گرفت. نیکمنش داماد معلم دامغانی که خود نیز پزشک است، در این دیدار به شرح چگونگی حادثه پرداخت و گفت: جمعه شب هنگام افطار حال استاد به وخامت انجامید و بیحال شد، بر این اساس به سرعت او را به بیمارستان رساندیم، پس از معاینات اولیه عارضه مغزی تشخیص داده شد. البته وی ۳ سال پیش نیز به صورت خفیف دچار این عارضه شده بود اما خطر چندانی در پی نداشت و به طور کلی رفع شد. بهروز هاشمی رئیس اورژانس بیمارستان شهدای تجریش نیز که در این دیدار حسینی را همراهی میکرد ضمن تشریح روند درمان این شاعر عنوان کرد: به هر حال عارضه سختی پیش آمده و نیازمند مراقبتهای ویژه است، ما از بدو ورود بیمار به بیمارستان اقدامات لازم را انجام دادیم. هاشمی در توضیح بیشتر عنوان کرد: دوره بحران بیماری ۳ تا ۵ روز است و بعد از روز پنجم بیمار رو به بهبودی میرود، امیدوارم پس از ۲ هفته درمان و فیزیوتراپی شرایط رو به بهبود رود. حسینی ضمن سوال پیرامون وضعیت کنونی پس از چند روز با این توضیح پزشک مواجه شد که در حال حاضر استاد دامغانی دچار اندکی اختلال در تکلم و مشکلاتی در سمت چپ بدنش است که در روزهای آینده بهبود نسبی خواهد یافت. حسینی نیز در این ملاقات گفت: استاد علی معلم دامغانی از چهره‌های برجسته حوزه فرهنگ و ادب کشور است که سالها در خدمت نظام جمهوری اسلامی و از متعهدان به انقلاب بوده است. در روزهای گذشته ما شاهد عارضه مغزی ایشان بودیم که موجب نگرانی مسئولان و اهالی فرهنگ و ادب شد. وزیر

فرهنگ و ارشاد اسلامی خاطرنشان کرد: لازم بود عیادتی از این استاد فرهیخته داشته باشیم و سلام گرم رئیس جمهور را ابلاغ کنیم. در این عیادت رئیس محترم بیمارستان و پزشک مربوطه اشاره کردند که حال ایشان رو به بهبودی است، البته این عارضه تبعات کوتاه مدت دارد، امیدوارم مشکلی که برای سمت چپ بدنش ایجاد شده است، رفع شود. وزیر ارشاد به پیشینه فعالیت معلم دامغانی اشاره و تصریح کرد: آقای معلم در سرودن بسیاری از اشعار انقلابی دخیل بوده و در دوران دفاع مقدس نیز شعرهای دفاع مقدسی بسیاری سروده است که آنها مکتوب و ماندگار خواهد بود. علی معلم دامغانی در سال ۱۳۸۰ در نخستین همایش چهره‌های ماندگار به عنوان چهره ماندگار در عرصه شعر و ادب فارسی برگزیده و همچنین در دیماه سال ۱۳۸۸ از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی به عنوان رئیس فرهنگستان هنر انتخاب شد.

کد خبر: ۹۱۷۸۶۹۲

اخبار مرتبط:

✓ جمهوری اسلامی: عیادت وزیر ارشاد از علی معلم دامغانی



## راه اندازی خط تولید واکسن آنفلوآنزا و رونمایی از ۲۱ ماده موثره دارویی و تجهیزات پزشکی

۳ طرح کلان ملی شامل ۱۲ ماده موثره داروهای وارداتی و ۹ قلم تجهیزات پزشکی تولید داخل و خط تولید واکسن آنفلوآنزای فصلی روز گذشته با حضور رئیس جمهور، معاون علمی وی، وزیر بهداشت و جمعی از مسئولان در پارک علم و فناوری پردیس رونمایی شد.

جزئیات ۱۲ ماده موثره داروهای وارداتی ۱۲ ماده موثره داروهای وارداتی به شرح زیر است: ماده موثره داروی درمان سرطان کولورکتال متاستاتیک و درمان سرطان سینه، ماده موثره داروی درمان سرطان ریه، تومور پانکراس، مثانه و سرطان سینه که گاهی در درمان سرطان مری و لنفوم به کار می رود، ماده موثره داروی درمان لوسمی حاد و درمان ترکیبی لنفوم غیر هوچکینی در کودکان، ماده موثره داروی درمان سرطان ریه، ماده موثره داروی مهارکننده هیستون داستیلاز، ماده موثره داروی درمان سرطان سینه، تخمدان و پروستات، درمان سرطان خون، ماده موثره داروی درمان سرطان کولون، ماده موثره داروی درمان نازایی و ماده موثره داروی ضد انعقاد خون (وارفارین). در بخش طرح های کلان رونمایی شده در حوزه تجهیزات پزشکی نیز ۹ قلم تجهیزات پزشکی شامل دستگاه سانتریفیوژ توبولار، دستگاه مانیتور علائم حیاتی با قابلیت پلی سومنوگرافی، دستگاه الکتروکوتر با قابلیت آرگو پلاسما، دستگاه لیزر با کاربرد دندان پزشکی، دستگاه لیزر هولمیوم، دستگاه KTP، دستگاه لیزر LLLT، دستگاه لیزر CO و دستگاه تیلاور با حضور رئیس جمهور رونمایی شد. رئیس جمهور در مراسم رو نمایی از مواد موثره دارویی و تجهیزات پزشکی با اشاره به اهمیت توسعه علم و دانش در عرصه سلامت اظهار داشت: جامعه ای که از لحاظ جسمی سالم نباشد، زندگی برای آن بی معناست؛ چرا که همه زیبایی های زندگی بعد از سلامت است. وی گفت: خداوند کمال، سلامتی، قدرت و عزت برای تمام انسان ها را خواسته است و هر چه ضعف بیماری و اشکال است به خاطر عملکرد ما به وجود آمده است و اگر عوامل بیماری زا را مدیریت کنیم، سلامتی برقرار می شود و برای کنترل عوامل بیماری زا و درمان بیماری ها نیازمند کمال دانش هستیم. احمدی نژاد با اشاره به پیشرفت های کشور در زمینه کسب دانش و فناوری گفت: در گذشته با وجود آن که در زمینه دانش، تجهیزات و بازار تلاش می کردیم، ولی هم افزایی و ارتباط بین دانشگاه و صنعت چندان وجود نداشت و در واقع نهادهای نشده بود و معاونت علمی ریاست جمهوری با این

هدف ایجاد شد که بین این ۲ نهاد یعنی دانشگاه و صنعت هم افزایی بیشتری ایجاد کند و امروز ما به لحاظ دانش و فهم مسئله و همچنین ساخت تجهیزات و بازار در این زمینه جزو کشورهای پیشرفته هستیم. رئیس جمهور با اشاره به راه اندازی خط تولید واکسن آنفلوآنزای فصلی در کشور گفت: واکسن آنفلوآنزا تنها در ۵-۶ کشور دنیا تولید می شود و با رونمایی از خط تولید آن، از این پس این واکسن در کشور ما نیز تولید می شود. اما لازم می دانم به ۲ نقص این پروژه هم اشاره کنم یکی آن که تولید این واکسن از طریق تخم مرغ است که باید عاری از بیماری باشد ولی در حال حاضر تخم مرغ های مورد نیاز از خارج وارد می شود و با توجه به آن که این موضوع با سلامت افراد سرو کار دارد باید تلاش کنیم که در صورت امکان، خط تولید این تخم مرغ ها را در کشور راه اندازی کنیم که البته ظاهراً قرار است خط تولید تخم مرغ های عاری از بیماری نیز راه اندازی شود. نقص دوم این پروژه وارد کردن ویروس های مورد نیاز از سازمان بهداشت جهانی است اما باید مسائل سیاسی و تجاری و در برخی موارد بی اخلاقی ها را نیز در نظر گرفت بنابراین لازم است ویروس ضعیف شده ای که در این واکسن استفاده می شود، در داخل کشور تولید شود و در تمام فناوری های تولید واکسن آنفلوآنزای فصلی در کشور به خودکفایی برسیم. وی افزود: به طور کلی درباره نظام بهداشت جهانی، شبکه های تولید دارو و واکسن ها حرف زیاد است و بعضاً مسائل سیاسی، تجاری و بعضاً بی اخلاقی پشت آن است. رئیس جمهور با اشاره به تولید ۱۲ ماده موثره داروهای وارداتی در کشور گفت: داروهای ضد سرطان، خیلی گران است و هر اندازه هم بیمه ها حمایت کنند، کفاف این هزینه ها را نمی دهد، ما باید در کشور به سمتی برویم که این داروها تولید شود و ارزان تر در اختیار مردم قرار گیرد. وی در ادامه به برخی دستاوردهای تجهیزات پزشکی رونمایی شده اشاره و تصریح کرد: امروز از ۷ دستگاه لیزر رونمایی شد که بسیار حائز اهمیت است چرا که لیزر یک منبع انرژی پرتوان است که امکان استفاده از آن در درمان بیماری ها میسر است. دستگاه مانیتور کنترل علائم حیاتی نیز دستگاهی است که به جی پی اس مجهز و در خانه و سفر همراه بیمار است و علائم حیاتی وی را مخابره می کند. احمدی نژاد با اشاره به جزئیات دستگاه برش جراحی یا الکتروکوتر نیز گفت: این دستگاه که در اعمال جراحی به کار می رود علاوه بر ایجاد برش موجب جلوگیری از خونریزی در محل برش می شود. یا دستگاه تیلاور که برای درمان شکستگی در استخوان ها استفاده می شود، بسیار ارزشمند است و در صورتی که استخوانی شکسته شود برای ترمیم آن در محل شکستگی اغلب با اشکالاتی مواجه هستیم که این دستگاه قادر است با دقت یک صدم میلی متر استخوان ها را در محل شکستگی به یکدیگر جوش دهد. معاون علمی ریاست جمهوری نیز در این مراسم طی سخنانی با اشاره به اجرای ۲۷ پروژه کلان ملی اظهار داشت: این تعداد پروژه ملی با هزینه ۲۱۰ میلیارد تومان اجرایی شد که ۳ پروژه از این تعداد در وزارت بهداشت اجرایی شده است. سلطانخواه افزود: تولید تجهیزات پزشکی، انواع واکسن ها و تولید مواد اولیه داروهای وارداتی از جمله ۳ طرح کلان اجرا

شده در وزارت بهداشت است و برای اجرای این ۳ طرح، ۵۰ قرارداد تولید دارو منعقد شد، مواد تولید شده در درمان بیماری های صعب العالاجی چون امراض قلبی عروقی و سرطان کاربرد دارد. تا کنون ۱۷ قرارداد ساخت تجهیزات پزشکی نیز منعقد شده است. وی در ادامه به میزان سرمایه گذاری بخش خصوصی در پارک فناوری پردیس اشاره و تصریح کرد: تاکنون ۳۰۰ میلیارد تومان در بخش خصوصی و ۲۷ میلیارد تومان در بخش دولتی برای ایجاد زیرساخت ها سرمایه گذاری شده است که این اعداد نشان می دهد سرمایه گذاری بخش خصوصی ۱۱ برابر بخش دولتی است.

جلوگیری از واردات ۲۰۰ میلیاردی با ۲ میلیارد تومان هزینه کمتر طریقت منفرد وزیر بهداشت نیز در این مراسم با تاکید بر این که ایران در زمینه تولید داروهای پیچیده و های تک نه تنها در منطقه بلکه در آسیا بی رقیب است، اظهار داشت: ۹ داروی ضد سرطان که امروز رونمایی شد، درازای پرداخت ۲۰۰ میلیارد تومان وارد کشور می شد که موفق شدیم تنها با هزینه ۲ میلیارد تومانی وانجام تحقیقات در کشور، آن ها را تولید کنیم. وی ادامه داد: محققان کشور مان همچین توانستند در کنار دستگاه های لیزر مانیتورهای در مقیاس کوچک تولید کنند که علائم حیاتی بیماران را هشدار می دهد که در صورت نصب و راه اندازی این دستگاه ها در اقصی نقاط کشور قادر خواهیم بود خدمات درمانی مشابه آن چه در پایتخت عرضه می شود، در مناطق دور دست ارائه دهیم.

کد خبر: ۹۱۷۵۲۲۹



## خداحافظی شیر از سبد مصرفی خانوار

هشدار های پی در پی در ابتدای امسال مجید حاجی فرجی، رئیس انستیتو تحقیقات تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به روند رو به کاهش مصرف شیر در کشور چنین خبر داد: مصرف شیر ۱۵ تا ۲۵ درصد کاهش یافته است، چراکه مصرف سرانه شیر سالانه ۶۰ لیتر باید باشد ولی اکنون تولید و مصرف لبنیات در کشور ۱۲ درصد کاهش یافته است. در همان روزها ضیا □ الدین مظهري، نایب رئیس انجمن علمی پیشگیری و درمان چاقی ایران و مدیر گروه تغذیه واحد علوم و تحقیقات در گفت و گو با فرهیختگان از عواقب روند کاهش سرانه مصرف شیر در کشور سخن گفت و اظهار کرد: پیش از اینکه این ۲۰ درصد مطرح شود، سرانه مصرف شیر در کشور ما بسیار پایین تر از سرانه مصرف شیر در جهان بود؛ شیر از منابع بسیار مهمی است که تامین کلسیم و ارتقای سطح بیولوژیکی پروتئین هایی که با شیر مصرف می شوند، از جمله شیربرنج و پودینگ و فرنی را برعهده دارد. به عبارتی شیر قسمتی از پروتئین و کلسیم که بدن برای استخوان سازی به آن نیاز دارد را تامین می کند. افزایش قیمت علت اصلی کاهش مصرف شیر در سخنان مظهري به عدم تمایل مردم به استفاده از این محصولات اشاره شد اما دلیل عمده و اصلی آن به ویژه در سال های اخیر به گفته ابوالحسن خلیلی، دبیرکل انجمن صنایع غذایی افزایش قیمت این کالا بوده است. وی در گفت و گو با فرهیختگان اظهار کرد: اینکه حجم بازار چه میزان کاهش پیدا کرده و عدد واقعی چقدر است، خود سوالی در بر دارد. وقتی قیمت کالاها افزایش پیدا می کند و سطح عمومی درآمدها کم می شود، طبیعی است که سبد مصرفی خانواده ها تحت تاثیر قرار می گیرد و عموماً در این مواقع آنچه سریع تر شامل این تغییرات می شود، سبد کالاهای اساسی و به عبارتی غذاهایی است که با گران شدن این محصولات مردم به دنبال کنترل مصرف آن می روند. با وجود این هشدارها روز گذشته در گزارش مهر و در بیان حذف لبنیات از سبد مصرفی مردم آمده است: افزایش قیمت لبنیات از روزهای ابتدایی ماه مبارک رمضان، کاهش مصرف و خرید مردم را به گفته مغازه داران به دنبال داشته است. هم اکنون قیمت هر بطری شیر که تا پیش از ماه مبارک رمضان ۱۸۵۰ تومان بود، اکنون به دو هزار تومان رسیده و همین امر سبب شده است تا مردم استقبال کمتری نسبت به خرید شیر داشته باشند. آن طور که مغازه داران می گویند، قدرت خرید مردم در مورد شیر و لبنیات کاهش یافته است و به دلیل



اینکه ذاتا مردم ایران مصرف بالایی در لبنیات ندارند، به راحتی آن را از سبد مصرفی خود کنار می گذارند. بازار محصولات لبنی مافیایی نیستدر راستای این گرانی قیمت لبنیات و عواقبی که بر سلامت مردم خواهد داشت، در روزهای گذشته به جای اینکه به دنبال راهکار بگردند و پیشنهادی برای جبران این حذف یا حل آن و بازگشت این ماده حیاتی به سبد مصرفی مردم کنند، در حوزه اقتصادی نهادهای گوناگون به دنبال مقصر این اتفاق می گردند. در این میان محمدجواد تقوی، رئیس سازمان حمایت از مصرف کنندگان با بیان اینکه بیش از ۳۰۰ هزار بازرسی از واحدهای صنفی کشور از ابتدای تیرماه سال جاری به مناسبت ماه مبارک رمضان انجام گرفته است، گفت: بازار محصولات لبنی مافیایی نیست و اتفاقا فضای بازار محصولات لبنی کاملا رقابتی است. محمدجواد تقوی با بیان این مطلب اظهار کرد: از ابتدای تیرماه تاکنون ۳۸۰ هزار بازرسی از واحدهای صنفی سراسر کشور به مناسبت ماه مبارک رمضان انجام گرفته که از این میزان بازرسی ۲۸ هزار پرونده درخصوص تخلفات شناسایی شده تشکیل شده است. وی افزود: عمده ترین طرح های بازرسی سازمان حمایت از مصرف کنندگان در ماه مبارک رمضان انجام می شود که نشان دهنده اهمیت تنظیم بازار و زنجیره تامین برای این ماه است. شیر را سازمان حمایت گران کرد در همین زمینه عباس پشم فروش - معاون بازرگانی داخلی شرکت پشتیبانی امور دام - در گفت و گو با ایسنا، درباره اظهارات مشاور انجمن صنایع لبنی مبنی بر کسری بودجه ۴۰۰ میلیارد تومانی شرکت پشتیبانی امور دام با رد این موضوع گفت: ما کسری بودجه نداریم. وی ادامه داد: موضوع افزایش قیمت فرآورده های لبنی ابتدا از سازمان حمایت خارج شد و اینکه چرا این کالاها ۱۵ درصد افزایش قیمت داشته را باید از رئیس سازمان حمایت مصرف کنندگان و تولیدکنندگان پرسید. پشم فروش با تاکید بر اینکه تا پیش از افزایش ۱۵ درصدی قیمت لبنیات، نهاده در کشور گران نشد، توضیح داد: براساس مصوبه تنظیم بازار پیش از افزایش ۱۵ درصدی علوفه قیمت تحویل ذرت در استان ۶۰۰، جو ۹۵۰ و سویا ۱۰۵۰ تومان بود که با توجه به افزایش قیمت ها علوفه نیز باید گران شود. معاون بازرگانی داخلی شرکت پشتیبانی امور دام در پایان تاکید کرد: برای افزایش قیمت علوفه نیز منتظر تایید سازمان حمایت هستیم. امیدواریم تجدیدنظر صورت گیرد پیدا کردن مقصر، در این اوضاع که ما را به دروازه شرایط هشدار در حوزه سلامت می کشاند، شاید بتواند تاثیری در کوتاه مدت داشته باشد اما عامل اصلی را باید پیدا و به صورت ریشه ای حل کرد. بنا بر گفته حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت در گفت و گو با فرهیختگان، شرایط موجود به دلیل حذف لبنیات از کالاهای اساسی که با ارز مرجع به بازار می آمد، شکل گرفته است. وی در ادامه اظهار کرد: استفاده از مواد لبنی جزو ضروریات زندگی سالم و از جمله اقتضائات زندگی است. شهریاری همچنین گفت: اینکه چرا لبنیات از کالاهای اساسی حذف شد؟ و چرا دیگر ارز مرجع به آن تعلق نمی گیرد؟ گفت: سوال مهمی است که نشان می دهد آنان که موجب حذف این محصول از سبد

مصرفی مردم شدند به سلامت جامعه توجه نکرده اند و احتمالاً اطلاعات کافی درباره نقش لابی‌ها در سلامت انسان نداشته اند، البته امیدواریم در فعالیت های خود تجدیدنظر کنند. وی در ادامه تاکید کرد: کمیسیون بهداشت منتظر شروع فعالیت دولت جدید است که در این زمینه برنامه های خود را مطرح و در صورت پذیرش آن را اجرا کند. حال با این اوصاف باید منتظر بمانیم تا دولت بعدی روی کار بیاید تا این بحران که هر لحظه می تواند تأثیرات مخرب خود را بر سلامت جامعه بگذارد، دچار تغییر و تحول شود. البته ما هم امیدواریم که در این شرایط تجدیدنظری صورت گیرد و این بار با وجود چنین هشدارهایی دولت جدید با راهکاری منطقی و عملی در راستای افزایش سرانه مصرف شیر، به مدیریت و برنامه ریزی بپردازد چون آن چه تاکنون شاهد بودیم مجموعه ای از برنامه های ناموفق در کشور بوده؛ از پخش شیر در مدارس گرفته تا حذف لابی‌ها از تخصیص ارز مرجع.

کد خبر: ۹۱۸۳۸۲۴



## گردن درد و راه های درمان آن

یک فوق تخصص روماتولوژی گفت: گردن یکی از مفاصل بسیار فعال است که در هر دقیقه بیش از ۳۰ حرکت انجام می دهد و در عکسبرداری از گردن تمام افراد بالای ۵۰ سال، شواهد ابتلا به آرتروز در ستون مهره گردنی دیده شده است. محمد مهدی امام در گفت و گو با فارس، افزود: اگر مهره های گردن از فولاد هم باشد به خاطر فعالیت های بسیار دچار ساییدگی می شود و تقریباً در عکس برداری از گردن تمام افراد بالای ۵۰ سال، شواهد ابتلا به آرتروز در ستون مهره گردنی دیده می شود که خوشبختانه بسیاری از این افراد هیچ گونه علامتی در ناحیه گردن ندارند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: به همین دلیل استفاده بهینه از گردن و مراقبت از آن به خصوص در افراد شاغل در ادارات اهمیت بسزایی دارد چرا که استفاده غلط از مفاصل گردن، آسیب های غیرقابل جبرانی به ناحیه گردن وارد می سازد و در سنین کهنسالی افراد را دچار مشکل می کند. این استاد دانشگاه به راه های استفاده صحیح از گردن اشاره داشت و افزود: خم نگه داشتن طولانی با یکسان قرار دادن طولانی گردن می تواند به گردن آسیب برساند.

وی ادامه داد: افراد شاغل در ادارات که به مدت طولانی به پایین نگاه می کنند یا رانندگان که نگاهشان به طور مستمر به سمت جلو است. می توانند در معرض درد و آسیب های گردنی باشند. این افراد لازم است زمان هایی را به استراحت یا حداقل تغییر جهت در ناحیه گردن اختصاص دهند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: استفاده از ارگونومی مناسب نیز می تواند از ابتلا به دردهای گردنی بکاهد.

فوق تخصص روماتولوژی ادامه داد: وسایل مورد استفاده در ادارات و دفتر کار می توانند نقش بسزایی در محافظت از گردن داشته باشند. پس بهتر است افرادی که به مدت طولانی گردن خود را خم نگه می دارند کمی میز را شیب دار کنند، این کار با استفاده از تکه ای مقوا یا تخته امکان پذیر است.

وی افزود: اگر از مانیتور استفاده می کنید لازم است مانیتور را هم سطح با چشم قرار دهید یا حداکثر زاویه ۱۰ تا ۱۵ درجه ای در نظر بگیرید.

امام اظهار داشت: در هنگام کار با کامپیوتر لازم است افراد همه بدنشان را به سمت مانیتور بچرخانند در صورتی که گردن صاف و رو به جلو باشد.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: اگر به مدت طولانی مطلبی را می خوانند یا تایپ می کنند لازم است از وسایلی به نام کپی هولدر یا نگهدارنده برگه استفاده کنید.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام ورزش های مناسب گردن به صورت روزانه یا حین کار را مناسب دانست و افزود: در حالی که گردن ثابت است فرد باید شانه را با فشار به عقب و جلو باز و بسته کند.

محمدمهدی امام ادامه داد: ورزش مناسب دیگر عبارت است از اینکه فرد خود را به صورت صاف و بی حرکت قرار داده، دست خود را مشت کرده و در ناحیه پیشانی قرار دهد و با دست به سمت عقب فشار وارد کند و گردن را نیز به سمت جلو فشار بدهد به شرطی که هیچ کدام حرکتی نداشته باشند و فقط فشار به همدیگر وارد کنند.

این فوق تخصص روماتولوژی افزود: این حرکت را می توان با کف دست در گیجگاه سمت راست و چپ با همان شرایط ذکر شده، تکرار کرد.

امام ادامه داد: این پنج حرکت ورزش گردن، مناسب تمام افراد است که باید روزانه ۳ تا ۴ دقیقه به خصوص صبح ها انجام شود و بینابین کار نیز یک دقیقه در هر ساعت تکرار گردد.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: سایر ورزش های گردن باید با توجه به وضعیت بیمار و تشخیص پزشک پیشنهاد شود.

امام اظهار داشت: نکته مهم در بروز آسیب به ناحیه گردن این است که اگر گردن درد بیشتر از ۲ روز ادامه یابد بیمار باید به پزشک متخصص مراجعه کند.

کد خبر: ۹۱۷۵۵۸۸



منبع: ایکننا

گروه: صفحه نخست

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۴/۲۴



## ۳۰۰ اهداکننده عضو سال گذشته نجات بخش بیماران شدند

گروه سلامت: مسئول هماهنگ کنندگان اهدای عضو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه سال گذشته ۳۰۰ اهدای عضو در کشور نجات بخش جان بیماران نیازمند شد، گفت: همزمان با دهمین جشنواره نفس از خانواده این اهداکنندگان تجلیل می شود.

امید قبادی، معاون فرهنگی و مسئول هماهنگ کنندگان اهدای عضو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت و گو با خبرگزاری بین المللی قرآن(ایکننا) با اشاره به اینکه سال گذشته ۳۰۰ اهدای عضو در کشور نجات بخش جان بیماران نیازمند شد، گفت: همزمان با دهمین جشنواره نفس از خانواده این اهداکنندگان ایثارگر تجلیل می شود.

قبادی با اشاره به برگزاری جشن نفس، گفت: جشن نفس، همایشی برای تقدیر از ایثارگری خانواده های اهدا کننده عضو است که هر سال مقارن با ولادت حضرت زهرا(س) و روز مادر برگزار می شود.

وی علت انتخاب این روز برای برگزاری این جشن را تقدیر از مادرانی دانست که با رضایت به اهدای اعضای فرزندان خود نجات بخش جان انسان ها می شوند زیرا رضایت دادن به اهدای عضو فرزند برای مادران، بسیار دشوار است و مادرانی که اقدام به چنین امری می کنند بسیار ایثارگر هستند و ما به پاس این فداکاری گردهم آمده و از آنها تجلیل می کنیم.

۲۴ و ۲۵ مردادماه؛ برگزاری جشنواره نفس

وی با اشاره به اینکه برگزاری این جشن در سال جاری به دلیل برگزاری انتخابات اندکی به تعویق افتاد، افزود: این جشن سال جاری ۲۴ و ۲۵ مردادماه در مجموعه ورزشی انقلاب با حضور خانواده هایی که مبادرت به اهدای عضو کرده اند برای دهمین سال متوالی برگزار و از این عزیزان تجلیل می شود.

قبادی با اشاره به یکی دیگر از ویژگی های برگزاری جشن نفس در سال جاری، گفت: در سال گذشته ۳۰۰ اهدای عضو در کشور انجام شد که در این بین افراد خاص و شاخصی به چشم می خوردند از جمله عسل بدیعی، بازیگر بنام کشورمان که نخستین فیلم اهدای عضو کشور را در سن ۱۷ سالگی و به کارگردانی کیانوش عیاری بازی کرده بود.

وی ادامه داد: سال گذشته مرحوم امید عباسی، آتش نشان ایثارگری که برای نجات جان

دختر بچه ۹ ساله ماسک اکسیژن خود را برداشت و او را نجات داد و خود دچار مرگ مغزی شد در میان اهداکنندگان عضو به چشم می خورد که خانواده وی با رضایت به اهدای اعضای او این ایثارگری را صد چندان کردند و جان چند بیمار نیازمند را نیز نجات بخشیدند.

قبادی گفت: در سال جاری برنامه ویژه ای برای تقدیر از این ایثارگری ها برگزار می شود که قطعا حال و هوای دیگری به این برنامه و جشن می دهد.

کد خبر: ۹۱۷۸۹۹۶



منبع: ایکننا

گروه: صفحه نخست

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۴/۲۴



### حضور ۳ روزه غرفه دانشگاه علوم پزشکی...

گروه فعالیت های قرآنی: واحد قرآن و عترت مدیریت امور فرهنگی و فوق برنامه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به مناسبت ایام ماه مبارک رمضان فعالیت های قرآنی و دینی گسترده ای را در دستور کار خود قرار داده است که یکی از این برنامه ها حضور سه روزه در نمایشگاه قرآن است.

به گزارش خبرگزاری بین المللی قرآن(ایکننا)، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی امسال نیز همانند سال های گذشته برنامه های متنوعی را برای انس و الفت بیشتر اساتید، کارکنان و دانشجویان با قرآن کریم و معارف ناب آن تدارک دیده است.

بنا بر این گزارش، یکی از ویژه برنامه های این ماه تهیه و ارسال ویژه نامه های رنگی به تمام واحدهای تابعه در ۲۰ شماره است، در این ویژه نامه ها مطالب جذاب و مفیدی در مورد روزه داری و فواید آن و نیز آداب روزه داری ارائه خواهد شد.

برگزاری مسابقه بزرگ کتابخوانی در سطح تمام واحدهای تابعه دانشگاه یکی دیگر از ویژه برنامه های دانشگاه م پزشکی شهید بهشتی برای ایام ماه مبارک رمضان است، این مسابقه از کتاب «نظام حقوق زن در اسلام □» اثر استاد شهید مطهری است.

همچنین برپایی غرفه معرفی واحد قرآن و عترت دانشگاه در نمایشگاه بین المللی قرآن کریم به مدت سه روز در مصلی تهران و ختم چندین دوره قرآن کریم همراه با ترجمه توسط ۱۲۰ نفر از دانشجویان، اساتید و کارکنان دانشگاه و ختم نهج البلاغه همراه با ترجمه در یک روز توسط ۱۱۰ نفر بخش دیگری از برنامه های ویژه ماه مبارک رمضان است.

یادآور می شود، مسابقات ویژه نامه های مناسبتی این ماه از طریق سامانه پیامکی برگزار خواهد شد که به برگزیدگان هر دوره جوایزی به رسم یادبود اهدا می شود.

کد خبر: ۹۱۷۸۳۷۹



## فصلنامه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم...

گروه سلامت: شماره ۲۳ و ۲۴ فصلنامه علمی و پژوهشی اخلاق پزشکی به صاحب امتیازی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منتشر شد.

به گزارش خبرگزاری بین المللی قرآن (ایکننا) شماره ۲۳ و ۲۴ فصلنامه علمی پژوهشی اخلاق پزشکی به صاحب امتیازی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیر مسئولی علیرضا زالی، رئیس سازمان نظام پزشکی و سردبیری محمود عباسی، رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی منتشر شد.

در این دو شماره مقالات متعددی از قبیل عفو و بازبینی نقش آن در رفتارهای مراقبت گرایانه پرستاران و سلامت روانی، بدنی، تعهد سازمانی و ابعاد آن در پرستاران شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ارزیابی مصوبات کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در یک دوره ۱۰ ساله، رعایت آیین اخلاق پرستاری از دیدگاه پرستار و بیمار در یکی از بیمارستان های آموزشی- درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۱ و دیدگاه و تجربیات دانشجویان پرستاری از رازداری ارائه شده است.

خودشناسی اخلاقی پرستاران بیمارستان های آموزشی شهر زاهدان، ارتباط بین درک و نگرش پرستاران نسبت به نقش حامی بیماران در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و بررسی عوامل سازمانی مرتبط با رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر ایلام نیز از دیگر مقالات معرفی شده در این فصلنامه است.

فصلنامه اخلاق پزشکی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همچنین در این دو شماره خود به بحث و بررسی در خصوص سنجش کیفیت خدمات درمانی در بخش اورژانس بیمارستان مبتنی بر حقوق بیمار و تجربیات پرستاران از رساندن خبر بد به بیماران و همراهان، ارتباط بین دسترسی اخلاقی و تعلق کاری پرستاران، بررسی رابطه تعهد حرفه ای و رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان های دولتی آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی پرداخته است.



جنبه های اخلاقی، حقوقی و فقهی شبیه سازی انسان، سقط جنین؛ فردگرایی و جامعه گرایی، آزمایشات حیوانی و کاربردی زیست سازگاری مواد دندانی، اخلاق حرفه ای در مدیریت سلامت زمینه ساز رعایت حقوق بیمار و پیشنهاد الگوی جامع ارزیابی درس اخلاق پزشکی از دیدگاه اعضای هیئت علمی نیز از دیگر مطالب درج شده در این فصلنامه است.

کد خبر: ۹۱۸۵۶۳۰



## میزان مرگ کودکان در کشورهای در حال توسعه ۱۰ برابر کشورهای صنعتی است

فرهاد سالاری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگارانافزود: براساس آمارها و با توجه به وضعیت موجود کشورهای در حال توسعه، موارد مرگ و میر کودکان در اغلب این کشورها کاهش یافته است. وی تصریح کرد: با وجود کاهش نسبی موارد مرگ و میر کودکان، اما همچنان شاهد موارد بسیار زیاد مرگ نوزادان و کودکان به ویژه در همان بدو تولد و یا در یک سال اول زندگی آنها هستیم. سالاری با اشاره به اینکه میزان مرگ کودکان در کشورهای در حال توسعه و صنعتی فاصله زیادی دارد تاکید کرد: بر طبق آمارهای جهانی میزان مرگ و میر کودکان به ویژه کودکان زیر یک سال در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، حدود ۸ تا ۱۰ برابر کشورهای صنعتی و توسعه یافته است. وی یاد آور شد: در اغلب کشورهای جنوب شرق آسیا، کشورهای منطقه مدیترانه شرقی و برخی از کشورهای حوزه خلیج فارس، میزان مرگ و میر کودکان و نوزادان در مقایسه با سایر کشورهای در حال توسعه پائین تر است. /ح

کد خبر: ۹۱۷۶۸۹۸



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۴/۲۴

## حذف وعده سحری معادل کاهش ۳۵ درصد انرژی

تیرنگ نیستانی، متخصص تغذیه و رژیم درمانی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگارانبا اشاره به اینکه دخترانی که به سن تکلیف رسیده اند در دوره آسیب پذیری به ویژه از نظر تغذیه به سر می برند گفت: این دوره بسیار اهمیت دارد و چه بسا بی احتیاطی های تغذیه ای اثرات مخربی در طولانی مدت داشته باشد. وی با تاکید در جدی گرفتن وعده سحری اظهار داشت: وعده سحری خوب همانند یک صبحانه کامل برای آنهاست و می تواند بخشی از نیازهای تغذیه ای آنها را رفع کند. دکتر نیستانی در ادامه افزود: حذف وعده سحری از میان وعده های غذایی دختر یا پسر نوجوان چیزی حدود ۳۵ درصد از کالری کل بدن که به بدنش برسد اضافه ریز مغذی هایی که مورد نیاز آن هاست حذف خواهد شد. وی در پایان با بیان اینکه بی تردید روزه گرفتن برای اولین بار دشوار است خاطر نشان کرد: نظم جدیدی قرار است به زندگی حاکم شود و بیداری در صبح و غذا خوردن شاید سخت باشد اما به تدریج انس می گیرند.

کد خبر: ۹۱۷۷۲۳۴



## تولید ماده اولیه ستروریکس در دانشکده داروسازی شهیدبهشتی

به گزارش گروه علمی «خبرگزاری دانشجو»، دکتر فرزاد کبار فرد استاد دانشگاه و رئیس آزمایشگاه جامع مرکزی درباره این دارو گفت: داروی ستروریکس استات (CETRORELIX) یکی از داروهای جدید است که برای القای باروری در درمان نازایی مورد استفاده قرار می گیرد. این دارو در سال ۲۰۰۰ توسط سازمان FDA مورد تایید قرار گرفته و در حال حاضر تنها شرکت عرضه کننده آن شرکت serono می باشد که آن را با نام تجاری ستروتاید تحت لیسانس خود دارد. وی افزود: راه تجویز این دارو به صورت تزریق زیر جلدی است و ویالهای تزریقی آن در دوزهای ۲۵ صدم و ۳ میلی گرمی ساخته می شوند. فرمولاسیون تزریقی این دارو تا سال ۲۰۱۴ در انحصار شرکت serono می باشد و به همین جهت تولید کننده دیگری ندارد. کبار فرد خاطرنشان کرد: از زمان ورود این دارو به بازار دارویی جهان تا به امروز، کاربردهای متنوع دیگری برای آن گزارش شده است بطوری که امروزه در درمان سرطانهای سینه و پروستات و فیبروئید رحم نیز تجویز می شود. موارد تجویز متعددی ستروریکس باعث شده تا مصرف این دارو روند رو به رشدی را طی کند. به طوری که طبق آمار اعلام شده توسط شرکت serono میزان فروش آن در سال ۲۰۱۰ با رشد ۲۳ درصدی نسبت به سابل قبل به مرز ۳۸ میلیون یورو رسیده است. وی در ادامه اظهار داشت: ستروریکس استات دکاپتیدی سنتزی و یکی از قوی ترین و بی عارضه ترین آنتاگونیستهای GnRH است که در درمان ناباروری در زنانی که تحت درمان با روشهای تخمک گذاری تحت کنترل می باشند تجویز می شود. در این نوع روش درمان ناباروری، ترشح گنادوتروپینها در بدن فرد به کمک ترکیبات آگونیست یا آنتاگونیستها GnRH مهار شده و به دنبال آن از تخمک گذاری زودرس جلوگیری می شود. سپس با تجویز گنادوتروپینها و ایجاد پیک LP تخمک گذاری در زمان مورد نظر در بدن فرد القا می شود. دکتر کبار فرد خاطرنشان کرد: برطبق آمار ارائه شده از سوی وزارت بهداشت میزان فروش ویالهای ستروریکس در ایران در سال ۱۳۸۹ معادل هشتصد میلیون تومان (حدود ۱۷۵۰۰ عدد ویال ۲۵ صدم میلیگرمی) و در سال ۱۳۹۰ یک میلیارد و پانصد هزار تومان (۲۸۵۰۰ عدد ویال ۲۵ صدم میلیگرمی) بوده است. قیمت فروش این دارو در حال حاضر ۵۰ هزار تومان است. وی افزود: تولید ماده اولیه ستروریکس در آزمایشگاه شیمی دارویی دانشکده داروسازی شهیدبهشتی بر اساس روش سنتز بر روی فاز جامد، طراحی، اجرا و بهینه شده

است و شکل ویالهای تزریقی آن در آینده ای نزدیک توسط شرکت داروسازی زهراوی به بازار عرضه می شود. کبارفرد در خاتمه گفت: با توجه به این که همزمان با اتمام دوره پنتت این دارو ( در سال ۲۰۱۴ ) تکنولوژی ساخت ماده اولیه و فرآورده نهایی آن در کشور موجود خواهد بود و با توجه به وجود ظرفیتهای اضافی موجود برای تولید این دارو در کشور ، علاوه بر رفع نیاز داخلی، پتانسیل های بالایی برای صادرات آن نیز وجود دارد.

کد خبر: ۹۱۸۵۷۰۹

اخبار مرتبط:

✓ مرآت نیوز: تولید داروی درمان نازایی در دانشکده داروسازی شهید بهشتی



## بازرسی ویژه از اماکن عرضه کننده افطاری/ غذاهای «خانگی» مجوز ندارند

احمدرضا فرسار در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، گفت: تیم های بازرسی از اماکن تولید و عرضه مواد غذایی از یک روز مانده به ماه رمضان کار خود را آغاز کردند.

وی ادامه داد: برنامه ویژه بازدید از رستوران ها و اماکن عرضه کننده زولبیا و بامیه، آش و حلیم زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی آغاز شده است.

فرسار گفت: این بازدید به صورت روزانه از ساعت ۶ بعد از ظهر تا ۱۱ شب در قالب کار تیمی و همزمان، تمام منطقه تحت پوشش دانشگاه را پوشش می دهد.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: به نظر می رسد فرهنگ بهداشتی مردم در زمینه مصرف مواد غذایی در چنین ایامی افزایش یافته و کمتر به برخوردهای شدید با این اماکن نیاز داریم.

وی به روزه داران توصیه کرد: از پرخوری در هنگام افطار و سحر پرهیز کرده و برای تامین آب بدن مصرف میوه و سبزی را فراموش نکنند و غذاهایی که انرژی کافی دارند، مصرف کنند. همچنین به هنگام سحر مصرف سبزی، نان و پنیر را نیز در دستور غذایی خود قرار دهند.

فرسار گفت: همچنین به مردم توصیه می شود که اقلام غذایی خود را حتماً از مراکز مجاز تهیه کنند. از دستفروش ها خریداری نکنند و از اماکنی که تحت عنوان «غذای خانگی» به تولید و عرضه مواد غذایی اقدام می کنند غذا تهیه نکنند.

وی تصریح کرد: چرا که بر این مراکز نمی توانیم نظارت دقیق داشته باشیم، شناخت کافی از این مراکز تهیه غذای خانگی وجود ندارد و باید مردم از مراکز مجاز و مراکزی که پروانه کسب دارند اقلام خود را تهیه کنند.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: با این وجود مردم با کوچکترین تردیدی نسبت به تهیه غذا در این مراکز به سامانه ۱۴۹۰ تماس بگیرند و کد پیگیری خود را دریافت کنند.

انتهای پیام/



منبع: مهر

گروه: دانش و فناوری

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۴/۲۴



## تولید ماده اولیه داروی ناباروری در کشور

دکتر فرزاد کبارفرد- مجری طرح در گفتگو با خبرنگار مهر نام این دارو را سیترولیکس استات (Cetrolix) ذکر کرد و گفت: این دارو یکی از داروهای جدید برای القای باروری در درمان نازایی مورد استفاده قرار می گیرد. وی با بیان اینکه این دارو در سال ۲۰۰۰ توسط سازمان FDA مورد تایید قرار گرفته است، ادامه داد: در حال حاضر تنها شرکت عرضه کننده این دارو شرکت Serono کشور سوئیس است که با نام تجاری ستروتاید (Cetrotide) تحت لیسانس خود دارد.

کبارفرد راه تزریق این دارو را زیر جلدی دانست و ادامه داد: ویال های تزریقی این دارو در دوزهای ۰.۲۵ و ۳ میلیگرم تولید می شود.

این محقق با تاکید بر اینکه فرمولاسیون این دارو تا سال ۲۰۱۴ در انحصار شرکت سوئیس است، خاطرنشان کرد: از زمان ورود این دارو در بازارهای جهانی کاربردهای متنوعی در درمان سرطان های سینه و پروستات، اندومتريوز، هایپرپلازی پرستات و فیبروئید رحم گزارش شده است.

وی ادامه داد: از این رو میزان مصرف این دارو در سال ۲۰۱۰ به مرز ۳۸ میلیون یورو رسید و بر اساس آمار وزارت بهداشت در سال ۱۳۸۹ در ایران معادل ۸۰۰ میلیون تومان و در سال ۱۳۹۰ این میزان به یک میلیارد و ۵۰۰ هزار تومان رسید.

کبارفرد از تولید ماده اولیه این دارو در آزمایشگاه شیمی دارویی دانشکده داروسازی شهید بهشتی خبر داد و یادآور شد: تولید این ماده موثره بر اساس روش سنتز بر روی فاز جامد طراحی، اجرا و بهینه شد. مجری طرح همچنین خاطرنشان کرد: شکل ویال های تزریقی این دارو در آینده ای نزدیک از سوی شرکت داروسازی زهراوی به بازار عرضه خواهد شد.

کبارفرد در عین حال یادآور شد: با توجه به اینکه همزمان با اتمام دوره پتنت این دارو در سال ۲۰۱۴، فناوری ساخت ماده اولیه و فرآورده نهایی آن در کشور موجود خواهد بود و با توجه به ظرفیت های اضافی موجود برای تولید این دارو در کشور علاوه بر رفع نیاز داخلی، پتانسیل های بالایی برای صادرات آن نیز وجود خواهد داشت.

کد خبر: ۹۱۸۰۱۹۹

اخبار مرتبط:

✓ پول نیوز: تولید ماده اولیه داروی ناباروری در کشور





منبع: پارسینه

گروه: جامعه

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۴/۲۴



## ثبت نام نمایندگان برای اهدای عضو

واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پیش از ظهر امروز (یکشنبه) در محل راهروی مجلس شورای اسلامی مستقر شد. جمعی از نمایندگان و کارکنان مجلس نیز با پیوستن به متقاضیان اهدای عضو، کارت اهدای عضو دریافت کردند.

کد خبر: ۹۱۷۶۴۵۴



منبع: پارسینه

گروه: سلامت

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۴/۲۴



## قرص، غذا و ورزش اصلا اثر ندارد!

«۱۳ سال است که وزنم روی ۵۰ کیلوگرم ثابت مانده و تقریباً از سن بلوغ وزنم تغییر نکرده است. قرص اشتهاآور خوردم، مدتی باشگاه بدنسازی رفتم و رژیم افزایش وزن هم گرفتم اما هیچ کدام روی وزنم تاثیر نداشت و تصمیم گرفتم در «میزگرد تغذیه» شرکت کنم.» اینها بخشی از صحبت های وحیده فاتحی ۲۶ ساله ساکن اسلامشهر است. خانم فاتحی که از کمبود وزنش شکایت دارد، می گوید ۱۳ سال است وزنم ثابت مانده! خانم فاتحی! شما از لاغری شکایت دارید و می خواهید وزن اضافه کنید. از چه موقع متوجه لاغری تان شدید؟ من در کودکی مشکل وزن نداشتم اما از سن بلوغ و حدود ۱۳ سالگی وزنم ثابت ماند و روز به روز لاغری ام بیشتر به چشم آمد. تقریباً ۱۳ سال است که وزنم ثابت مانده و هر چه غذا می خورم افزایش پیدا نمی کند. صورتم لاغر نیست و دیگران می گویند لاغری ام خیلی مشخص نیست اما به نظرم با توجه به قدم، وزنم کم است. به هر حال، خودم احساس می کنم لاغر هستم و این موضوع باعث ناراحتی ام می شود. برای افزایش وزن چه کار کرده اید؟ یک دوره به باشگاه بدنسازی رفتم. آنجا همراه تمرین های ورزشی رژیم غذایی هم به من دادند. مثلاً صبح باید برنج و کنسرو ماهی و شیر می خوردم. من هم چون اشتهایم خوب است مدتی رژیم را رعایت کردم اما نرمش ها برایم سنگین بود و چون مربی برای آموزش صحیح در کلاس حضور نداشت، نتوانستم ادامه بدهم. مدتی هم به توصیه یکی از دوستانم قرص اشتهاآور خوردم که باعث خواب آلودگی، بی حوصلگی و کسالت شد و نتوانستم مصرفش را ادامه بدهم. تا به حال برای افزایش وزن به متخصص تغذیه مراجعه نکرده ام اما وقتی هفته نامه «سلامت» به دستم رسید، تصمیم گرفتم از متخصصان تغذیه راهنمایی بخواهم. مشکل و بیماری خاصی ندارید؟ من زیاد عرق می کنم و فکر می کردم لاغری ام به دلیل مشکل تیروئید است به همین دلیل به پزشک مراجعه کردم و آزمایش دادم. نتایج آزمایش ها نشان داد مشکل تیروئید ندارم اما کم خونی دارم و حدود ۳ ماه است که قرص آهن می خورم. البته، چون خیلی ضعف می کنم و تندتند غذا می خورم، بعضی ها می گویند شاید علت لاغری ام وجود انگل در بدنم باشد اما تا به حال آزمایش مدفوع نداده ام. گفتید اشتهایتان خوب است؟ شاید گاهی اشتهایی به غذا خوردن نداشته باشم اما بیشتر وقت ها اشتهایم خوب است و هرچه باشد، می خورم. میوه زیاد مصرف می کنم. صبحانه چای شیرین و کره و مربا، ناهار ۲

بشقاب برنج و عصرانه نان و سبزی خوردن می خورم. وقتی ضعف می کنم، بیسکویت اولین چیزی است که سراغش می روم. قرص ویتامین E و روغن ماهی نیز مصرف می کنم. چقدر فعالیت بدنی دارید؟ ورزش می کنید؟ داخل خانه فعالیت زیاد است اما ورزش نمی کنم. در خانواده تان فرد دیگری مانند شما لاغر است؟ برادر چک ترم هم مثل من لاغر است. نگاه متخصص تغذیه توصیه دکنتر مسعود کیمیاگر به سوژه «میزگرد تغذیه □»

برای افزایش وزن یک ماه، پانصد کیلوکالری، یک کیلوگرم آقای دکتر! خانم فاتی ۲۶ ساله هستند، قدشان ۱۶۳ سانتی متر و وزنشان ۵۰ کیلوگرم است. ایشان از لاغری شکایت دارند و می خواهند وزن اضافه کنند. از نظر شما آیا ایشان کمبود وزن دارند؟ اگر استخوان بندی ایشان ریز باشد وزنشان خوب است اما اگر استخوان بندی معمولی داشته باشند جا دارد که حدود ۵ کیلوگرم وزن اضافه کنند. با فرض اینکه لازم باشد و بخواهند وزن اضافه کنند چطور باید این کار را انجام دهند؟ وزن اضافه کردن کار دشواری است چون اگر بدن استعداد داشت این اتفاق راحت تر از اینها می افتاد. ما معمولاً برای افزایش وزن با اضافه کردن ۴۰۰ تا ۵۰۰ کیلوکالری به رژیم غذایی فرد سعی می کنیم ماهی یک کیلوگرم افزایش وزن ایجاد کنیم. این کار باید به دقت انجام شود. بهتر است بدون تغییر مقدار غذای وعده ناهار و شام و با اضافه کردن خوراکی هایی که خیلی به اشتها بستگی ندارد مانند قرار دادن یک پیاله ماست چکیده کنار وعده ناهار، چند عدد زیتون و مغز گردو در میان وعده عصرانه یا دسر، کرم کارامل، بستنی یا شیرینی بعد از شام مقدار انرژی دریافتی را افزایش داد. کار دیگری که انجام می دهیم، قرار دادن یک لیوان آبمیوه کنار صبحانه است. یک لیوان آبمیوه ۱۵۰ کیلوکالری انرژی دارد و به علاوه باعث تامین بخشی از ویتامین مورد نیاز بدن و بهبود اشتها می شود. طبق محاسبه روی کاغذ با افزایش هر مقدار کالری در روز باید انتظار داشت آخر هفته فرد به همان میزان وزن اضافه کند اما در افراد لاغر راندمان پایین و حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد است و با افزایش ۴۰۰ تا ۵۰۰ کیلوکالری در روز، انتظار داریم در پایان ماه یک تا یک کیلو و ۲۰۰ گرم افزایش وزن داشته باشیم. برخی بیش از این وزن اضافه نمی کنند و برخی کمتر. البته تعداد افراد گروه اخیر، خیلی کم و حدود ۱۰ درصد است. ایشان کم خونی دارند و به توصیه پزشک قرص آهن مصرف می کنند. افراد مبتلا به کم خونی باید ملاحظه تغذیه ای خاصی داشته باشند؟ کم خونی معمولاً با مکمل درمان می شود. اگر بخواهیم از طریق غذا، آهن مورد نیاز بدن فرد را تامین کنیم باید مقدار زیادی گوشت بخورد که ممکن است، نتواند چنین کاری انجام دهد البته از طریق سبزی هایی که ویتامین C دارند، می توان جذب آهن گیاهی را افزایش داد اما بهتر است نیاز بدن به مواد خونساز از طریق مکمل ها برطرف شود. در واقع، کم خونی تنها موردی است که مصرف مکمل در زمان ابتلا به آن توصیه می شود. خانم فاتی می گوید اشتهايش خوب است و زیاد غذا می خورد اما وزنش بالا نمی رود. علت چیست؟ با توجه به صحبت های ایشان به نظر می رسد مقدار غذایشان زیاد است اما باید به طور دقیق بررسی شود که مقدار کالری

دریافتی شان چقدر است و از کافی بودن کالری دریافتی شان مطمئن شد. خودشان تصور می کنند ممکن است انگل داشته باشند. چنین چیزی ممکن است؟ انگل ها از چند طریق باعث بی اشتهايي و مانع جذب آهن غذا می شوند و ایجاد کم خونی می کنند. آلودگی انگلی زمانی در کشور ما شایع بود اما در شهرهایی مانند تهران بعید می دانیم آلودگی انگلی وجود داشته باشد. هرچند به نظر می رسد علت کم وزنی ایشان، نداشتن استعداد چاقی است اما با آزمایش مدفوع ۳ روز پشت سر هم می توان از این موضوع اطمینان پیدا کرد. ایشان مدتی به توصیه یکی از دوستانشان قرص اشتهاآور مصرف کرده اند که باعث خواب آلودگی و کسالت شان شده است. مدتی هم به باشگاه رفته اند و در کنار حرکت های ورزشی، رژیم غذایی دریافت کرده اند اما هیچ کدام از این اقدامات باعث افزایش وزنشان نشده است. نظر شما درباره روش هایی که ایشان برای افزایش وزن امتحان کرده اند، چیست؟ قرص سیپروهیتادین اشتهاآور است اما اشکالش این است که در برخی افراد باعث خواب آلودگی و عدم تمرکز می شود اما اینکه باشگاه های ورزشی به افراد رژیم غذایی بدهند، اتفاق بسیار بدی است. در باشگاه های ورزشی معمولا رژیم غذایی توسط افرادی که از علم تغذیه اطلاعی ندارند، ارائه می شود مثلا به افراد می گویند بعد ورزش غذا نخورید چون جذب می شود. این نشان می دهد اصلا از موضوع جذب آگاهی ندارند. رژیم غذایی باید توسط متخصص تغذیه ماهر و بر اساس عادت های غذایی و شیوه زندگی فرد تنظیم شود. خانم فاتحی ویتامین E و روغن ماهی نیز مصرف می کنند. شما این کار را تایید می کنید؟ اگر احساس کنیم فرد کمبودی دارد از مکمل استفاده می کنیم. اگر فرد نیاز به ویتامین E داشته باشد، معمولا هفته ای ۲ قرص ۴۰۰ میلی گرمی برایش تجویز می شود. در مورد روغن ماهی یا امگا ۳ هم باید بگویم معمولا افراد از روغن کنجد یا هسته انگور که گران هستند اما امگا ۳ ندارند، استفاده می کنند اما اگر هفته ای ۲ تا ۳ روز روغن کانولا یا روغن سویا در آشپزی استفاده شود دیگر نیازی به استفاده از این مکمل ها نخواهد بود. نگاه فوق تخصص بیماری های عفونی بعید است علت کم خونی ایشان ابتلا به انگل باشد یک نوع انگل به نام کرم قلابدار باعث کم خونی می شود که معمولا با علائم سو [ هاضمه، درد شکم، درد معده، تهوع و استفراغ تظاهر پیدا می کند، سپس فرد دچار کم خونی می شود و در برخی موارد به کم خونی مفرط تبدیل خواهد شد. در حال حاضر، آلودگی به این انگل در کشور ما خیلی نادر است. قبلا (۲۰ تا ۳۰ سال قبل) شایع بود و بیشتر در سواحل دریای خزر دیده می شد اما الان با بهبود وضع معیشت مردم، ارتقای بهداشت، شستشوی سبزی و میوه و شستن دست ها قبل و بعد از غذا خوردن و بعد از اجابت مزاج فوق العاده کم شده است. عید به نظر می رسد علت کم خونی و کاهش وزن خانم فاتحی انگل باشد اما ایشان می توانند با مراجعه به پزشک و ۳ بار آزمایش مدفوع از این موضوع اطمینان پیدا کنند. اگر نتایج آزمایش ها وجود انگل را نشان دهد با چند قرص بهبود پیدا می کنند و در غیر این صورت توصیه می کنم به متخصص داخلی مراجعه کنند تا از نظر سایر علل لاغری بررسی

شوند. نگاه فوق تخصص هماتولوژی را بر ابطنه کم خونی فقر آهن، کم اشتهاپی و کمبود وزن دکنتر فریده موسویعضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتیقبل از هر چیز باید بدانیم علت کم خونی چیست، چون کم خونی می تواند به کم وزنی کمک کند. یکی از علت های کم خونی فقر آهن است البته کم خونی می تواند به دلایل دیگر هم ایجاد شود. البته فقر آهن، شایع ترین علت کم خونی است. فقر آهن در هر سنی می تواند ایجاد شود اما شایع ترین سن فقر آهن، ۹ تا ۲۴ ماهگی است. کم خونی آهن در بچه ها شایع تر است اما در بزرگسالان هم دیده می شود. این مشکل در بزرگسالان معمولاً با خوردن دارو برطرف می شود اما در بچه ها اگر به مدت طولانی ادامه پیدا کند و درمان نشود، می تواند اثرهای برگشت ناپذیری روی فعالیت مغز، قدرت تمرکز و ضریب هوشی شان داشته باشد. در دختران در سن بلوغ می تواند تا حدی فقر آهن وجود داشته باشد. علت شایع کم خونی فقر آهن در این سن، عادت ماهیانه است و علت دیگر اینکه فرد از نظر تغذیه ای وضعیت خوبی نداشته و به مقدار کافی غذاهای حاوی آهن نخورده باشد و در کنار آن خون هم از دست بدهد بنابراین فقر آهن می تواند باعث کم اشتهاپی و کم اشتهاپی می تواند باعث کم وزنی شود. درمان فقر آهن با داروهای حاوی آهن و برطرف کردن علت زمینه ای راه درمان است. قاعدتاً باید آزمایش پس از ۳ تا ۴ ماه درمان فقر آهن تکرار شود تا مشخص شود مساله فقر آهن جبران شده است، وگرنه نشان دهنده وجود علت زمینه ای است. نکته دیگر اینکه بیمار باید درمان کافی دریافت کند. وقتی درمان با آهن شروع می شود، علایم فقر آهن مانند کم اشتهاپی، کم خوابی و بیقراری قبل از علایم خونی مانند رنگ پریدگی بهبود پیدا می کند و ممکن است فرد فکر کند درمان کافی است و مصرف دارو را ادامه ندهد. نگاه متخصص پزشکی ورزشیبرای افزایش وزنورزش کافی نیستدکنتر احمدباقری مقدمعضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهاندر باشگاه های ورزشی اغلب به افراد لاغر توصیه می شود رژیم غذایی پرکالری داشته باشند اما از آنجا که وضعیت متابولیسم این افراد با دیگران متفاوت است این کار چندان تاثیرگذار نیست. این خانم اگر می خواهد از طریق افزایش عضلات، وزن اضافه کند باید با مراجعه به کارشناسان ورزشی برنامه مناسبی دریافت کند. ورزش های قدرتی را به طور منظم زیر نظر کارشناس ورزشی انجام دهد و رژیم پرکالری و پروتئین داشته باشد. ورزش به تنهایی باعث افزایش وزن نمی شود اما در کنار تغذیه صحیح می تواند تا حدودی موثر باشد. کاری که ورزش برای افزایش وزن انجام می دهد، افزایش وزن از طریق افزایش توده عضلانی است. برای افزایش توده عضلانی به خانم فاتحی ورزش های قدرتی، کار با دستگاه و کار با وزنه ها توصیه می شود. تمرین ها باید با مکانیسم های بیش باری طوری که یک مقدار فشار به سیستم اسکلتی عضلانی وارد شود و بدن برای عضله سازی تحریک شود، انجام شود. این کار باید به تدریج، با احتیاط و براساس توان فرد (تقریباً ۱۰ درصد بیشتر از توان فرد) صورت بگیرد. طوری که فرد احساس کند بلند کردن وزنه کمی برایش سخت است. تمرین های قدرتی ۳ روز در هفته انجام می

شود. بین هر بار ورزش تا جلسه بعدی، باید ۴۸ ساعت فاصله باشد تا بدن فرصت ترمیم و افزایش حجم داشته باشد. در هر جلسه، حدود ۱۰ تا ۱۵ عضله بزرگ بدن تقویت و برای هر عضله ۸ تا ۱۲ حرکت انجام می شود. ورزش باید حتما همراه با رژیم غذایی و مصرف پروتئین در حد مجاز باشد. (به شرطی که فرد مشکل کلیوی و محدودیت مصرف پروتئین نداشته باشد.) به غیر از مساله افزایش وزن، خانم فاتحی برای ارتقای سلامتشان باید ترکیب ورزش های هوازی، قدرتی، انعطاف پذیری مفاصل یا کششی را به طور منظم انجام دهند. روزی ۲۰ تا ۴۵ دقیقه ورزش های هوازی مانند پیاده روی، شنا و دوچرخه کافی است، چون اگر بیش از حد باشد باعث لاغری می شود. همچنین ورزش های قدرتی باید در برنامه روزانه شان وجود داشته باشد و در انتها حرکت های کششی که از کوتاهی و درد عضلات پیشگیری می کند هر بار ۱۵ تا ۳۰ ثانیه و هر دفعه ۴ بار انجام شود.

کد خبر: ۹۱۷۹۱۳۱



## تولید ماده اولیه ستروریکس در آزمایشگاه شیمی دارویی دانشکده داروسازی شهیدبهشتی

در مراسم رونمایی از طرحهای کلان ملی و فناوری از ماده اولیه داروی ستروریکس که در آزمایشگاه شیمی دارویی دانشکده داروسازی شهیدبهشتی تولید شده است، رونمایی شد.

به گزارش وب دا؛ دکتر فرزاد کبار فرد استاد دانشگاه و رئیس آزمایشگاه جامع مرکزی در خصوص این دارو گفت: داروی ستروریکس استات (CETRORELIX) یکی از داروهای جدید است که برای القای باروری در درمان نازایی مورد استفاده قرار می گیرد. این دارو در سال ۲۰۰۰ توسط سازمان FDA مورد تایید قرار گرفته و در حال حاضر تنها شرکت عرضه کننده آن شرکت serono می باشد که آن را با نام تجاری ستروتاید تحت لیسانس خود دارد.

وی افزود: راه تجویز این دارو به صورت تزریق زیر جلدی است و ویاالهای تزریقی آن در دوزهای ۲۵ صدم و ۳ میلی گرمی ساخته می شوند. فرمولاسیون تزریقی این دارو تا سال ۲۰۱۴ در انحصار شرکت serono می باشد و به همین جهت تولید کننده دیگری ندارد.

دکتر کبار فرد خاطرنشان کرد: از زمان ورود این دارو به بازار دارویی جهان تا به امروز، کاربردهای متنوع دیگری برای آن گزارش شده است بطوری که امروزه در درمان سرطانهای سینه و پروستات و فیبروئید رحم نیز تجویز می شود. موارد تجویز متعدد ستروریکس باعث شده تا مصرف این دارو روند رو به رشدی را طی کند. به طوری که طبق آمار اعلام شده توسط شرکت serono میزان فروش آن در سال ۲۰۱۰ با رشد ۲۳ درصدی نسبت به سابل قبل به مرز ۳۸ میلیون یورو رسیده است.

وی در ادامه اظهار داشت: ستروریکس استات دکاپتیدی سنتزی و یکی از قوی ترین و بی عارضه ترین آنتاگونیستهای GnRH است که در درمان ناباروری در زنانی که تحت درمان با روشهای تخمک گذاری تحت کنترل می باشند تجویز می شود. در این نوع روش درمان ناباروری، ترشح گنادوتروپینها در بدن فرد به کمک ترکیبات آگونیست یا آنتاگونیستها GnRH مهار شده و به دنبال آن از تخمک گذاری زودرس جلوگیری می شود. سپس با تجویز گنادوتروپینها و ایجاد پیک LP تخمک گذاری در زمان مورد نظر در بدن فرد القا می شود.

دکتر کبار فرد خاطرنشان کرد: برطبق آمار ارایه شده از سوی وزارت بهداشت میزان

فروش ویالهای سترورلیکس در ایران در سال ۱۳۸۹ معادل هشتصد میلیون تومان (حدود ۱۷۵۰۰ عدد ویال ۲۵ صدم میلیگرمی) و در سال ۱۳۹۰ یک میلیارد و پانصد هزار تومان ( ۲۸۵۰۰ عدد ویال ۲۵ صدم میلیگرمی) بوده است . قیمت فروش این دارو در حال حاضر ۵۰ هزار تومان است.

وی افزود: تولید ماده اولیه سترورلیکس در آزمایشگاه شیمی دارویی دانشکده داروسازی شهیدبهشتی بر اساس روش سنتز بر روی فاز جامد، طراحی، اجرا و بهینه شده است و شکل ویالهای تزریقی آن در آینده ای نزدیک توسط شرکت داروسازی زهراوی به بازار عرضه می شود.

وی در خاتمه گفت: با توجه به این که همزمان با اتمام دوره پنتت این دارو ( در سال ۲۰۱۴ ) تکنولوژی ساخت ماده اولیه و فرآورده نهایی آن در کشور موجود خواهد بود و با توجه به وجود ظرفیتهای اضافی موجود برای تولید این دارو در کشور ، علاوه بر رفع نیاز داخلی، پتانسیل های بالایی برای صادرات آن نیز وجود دارد. ۱۳۵/۲۰۵/۲۰۱

کد خبر: ۹۱۸۳۰۷۶