

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 بهشتی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۴/۰۵/۲۴

بولتن خبری ۱۳۹۴/۵/۲۴

اسامی لواشک ها و زغال اخته های تقلبی اعلام شد

سازمان غذا و دارو اسامی برخی واحدهای تولیدی تنقلات ترش اعم از انواع لواشک و زغال اخته را که به دلیل جعل و عدم دارا بودن اسناد بهداشتی، غیرمجاز شناخته شده اند را اعلام کرد. به گزارش گروه اجتماعی خبرگزاری آنا، واحدهای تولیدی مواد غذایی که نام شان در ذیل می آید به علت جعل و یا عدم دارا بودن اسناد بهداشتی اداره کل فرآورده های غذایی، آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو غیرمجاز شناخته می شوند.

پیرو این اطلاعیه انواع میوه های فرآوری شده لواشک با نام تجاری کاوشکران شکوه سبز، لواشک میوه ای با نام تجاری دادلی، لواشک زرد آلو و آلبالوی شرکت شهد دانه خوی با نام تجاری ترش آلان و لواشک رولی با نام تجاری ترشان، غیر مجاز و تقلبی هستند.

بنابر اعلام پایگاه اطلاع رسانی سازمان غذا و دارو، همچنین آلوچه و برگه تولیدی شرکت زرین ترش با نام تجاری زرین ترش، لواشک با نام های تجاری ملیس، چلچله، باغشان امید، گل بین، سانا، پاک گل و پایلا، لواشک نی دار با نام تجاری پرهام، آلوچه تولیدی ملک زاده با نام تجاری دلتا، آلوچه فرآوری شده با نام های تجاری ارغوان و تک ستاره و لواشک لوله ای با نام تجاری ستاره ماهان را محصولات تقلبی و غیرمجاز معرفی کرد.

سازمان غذا و دارو با نام بردن از زغال اخته صنایع غذایی هانی ترش با نام تجاری هانی ترش، آلوچه و زغال اخته با نام تجاری الوسان به عنوان دیگر محصولات غیرمجاز، از کسانی که محصولات نامبرده را در سطح عرضه مشاهده می کنند خواست روابط عمومی سازمان غذا و دارو، معاونت های غذا و دارو دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور یا نیروی انتظامی را مطلع سازند تا نسبت به جمع آوری آنها اقدامات لازم صورت گیرد. شماره تلفن ۶۶۴۰۵۵۶۹ روابط عمومی سازمان غذا و دارو آماده دریافت اطلاعات در خصوص مراکز عرضه فرآورده های غیر مجاز فوق الذکر است.



پیشگیری از کمبود ید قبل از بارداری ضروری است

یک فوق تخصص غدد داخلی و متابولیسم با بیان اینکه اختلال در رشد و تکامل سیستم عصبی جنین با کمبود ید مادر بوجود می آید، تاکید کرد: مصرف روزانه یک عدد مکمل ید با میزان ۱۵۰ تا ۲۰۰ میکروگرم می تواند در پیشگیری از مشکلات تیروئیدی جنین در آینده موثر باشد.

دکتر حسین دلشاد در گفت و گو با خبرنگار سرویس سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) - منطقه علوم پزشکی تهران، با اشاره به اینکه ید به عنوان یک ریزمغذی نقش عمده ای را در تولید هورمون تیروئید دارد، گفت: هورمون های تیروئید که با وجود میزان مورد نیاز ید در بدن تولید می شوند، نقش حیاتی را در رشد و تکامل مغز و سیستم اعصاب جنین دارند.

وی اضافه کرد: در سه ماه اول بارداری که غده تیروئید جنین هنوز توان هورمون سازی را پیدا نکرده است، هورمون تیروئید مادر پاسخگوی نیاز جنین است.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تصریح کرد: از اوایل هفته ۱۶ بارداری (سه ماهه دوم بارداری) غده تیروئید جنین توان ساخت هورمون تیروئید را دارد، اما برای ساختن آن نیازمند "ید" است که باید از طریق مادر تامین شود.

دلشاد با بیان اینکه مادرانی که قادر به تامین "ید" مورد نیاز جنین نیستند، جنین آنها با مشکلات تیروئیدی در آینده مواجه می شود، خاطرنشان کرد: مصرف روزانه یک عدد مکمل "ید" (۱۵۰ تا ۲۰۰ میکروگرم) می تواند جنین و مادر را از لحاظ نیازمندی به آن تامین کند و البته توصیه می شود که مادران پیش از اقدام به بارداری این مکمل ها را مصرف کنند.

این فوق تخصص غدد داخلی و متابولیسم در پایان یادآور شد: تهیه و توزیع کپسول های ید از سوی معاونت بهداشت و دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، اقدامی موفق برای در دسترس قرار دادن این کپسول ها به صورت رایگان برای زنان باردار و شیرده است تا عوارض کاهش ید در جامعه گریبان گیر نسل آینده نشود.

انتهای پیام

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: علمی



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۴

تفاوت رشته صنایع غذایی و علوم تغذیه

دکتر نیستانی، متخصص تغذیه در گفتگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان در خصوص بازار کار دو رشته صنایع غذایی و علوم تغذیه گفت: به طور کلی صنایع غذایی به لحاظ اقتصادی و سطح درآمد بسیار متفاوت است، چون هر فرد باید به علاقه ی خود نگاه کند و ببیند آیا حوصله کار با کارگر و کارفرما را دارد یا خیر؟ وی ادامه داد: بر خلاف صنایع غذایی، کارشناس تغذیه و یا بالاتر، امکان مطب زدن را دارد و از این راه می تواند درآمدزایی کند، ولی باید این را دانست به طور معمول درآمد دکتر تغذیه با سایر پزشکان مانند قلب و گوارش و ... قابل مقایسه نیست، چون این پزشکان علاوه بر طبابت، در سهام بیمارستان یا معرفی بیماران و ... فعالیت دارند ولی باید این نکته را نیز دانست که ما هم کسی را داریم که با مدرک کارشناسی درآمد خوبی دارد و هم اینکه فردی با مدرک دکترا بیکار است! وی درباره دروس این دو رشته افزود: در صنایع غذایی بیشتر از نظر میکروبی شناسی، شیمی مواد غذایی و رابطه با صنعت و کیت های پزشکی و تجارت بررسی می شود، اما علوم تغذیه، از لحاظ پزشکی با مواد غذایی برخورد می کند و آن ها را از نظر بیماری ها و خواص مواد مورد بررسی قرار می دهد. وی ادامه داد: در مقطع کارشناسی ۴۰ تا ۵۰ درصد دروس آن ها فرق می کند و حدود ۴۰ واحد با هم در دروس تخصصی تفاوت دارند. انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۱۴۰۷۳۶

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: آموزشی

رتبه:

جهت گیری:



جزئیات آزمون های دانشنامه پزشکی / تغییرات ثبت نام دانش آموختگان

به گزارش خبرنگار حوزه دانشگاهی گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان شصت و دومین آزمون دانشنامه تخصصی برای دستیارانی برگزار می شود که تا پایان آبان ماه سال جاری دوره دستیاری آنها به پایان می رسد و در آزمون گواهینامه تیرماه ۹۴ قبول شده اند. جزئیات شصت و دومین آزمون دوره دانشنامه تخصصی ثبت نام داوطلبان از ۱۹ مرداد آغاز شده و ۲ شهریورماه پایان می پذیرد. داوطلبان می توانند با ورود به سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی نسبت به ثبت نام اینترنتی اقدام کنند. آزمون کتبی شصت و دومین آزمون دوره دانشنامه تخصصی در کلیه رشته ها راس ساعت ۹ صبح روز پنجشنبه ۱۹ شهریورماه در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود و کارت ورود به جلسه در روزهای ۱۷ و ۱۸ شهریورماه از طریق سایت مرکز آزمون قابل دریافت است. نتایج آزمون کتبی از طریق سایت اعلام شده و پس از آن محل حوزه های امتحانی آزمون شفاهی به صورت PMP، OSCE و سایر روش های نوین ارزشیابی در روزهای ۲۲ و ۲۳ شهریورماه به اطلاع داوطلبان می رسد. آزمون در دو قسمت کتبی و شفاهی برگزار می شود و حدنصاب نمره قبولی جهت کسب مدرک دانشنامه تخصصی ۷۰ درصد کل نمره آزمون کتبی و ۷۰ درصد کل نمره آزمون شفاهی است. افرادی که موفق به کسب ۷۰ درصد از نمره کل آزمون کتبی می شود (نمره ۱۰۵ از نمره کل ۱۵۰) به عنوان قبول شده آزمون کتبی محسوب شده و مجاز به شرکت در آزمون شفاهی است. تعداد دفعات شرکت در مرحله کتبی آزمون دارای محدودیت نیست. هزینه ثبت نام برای داوطلبانی که برای بار اول در آزمون شرکت می کنند ۴۱۶ هزار و ۸۷۰ ریال، داوطلبانی که برای دوم شرکت می کنند ۸۳۳ هزار و ۱۷۰ ریال، داوطلبانی که برای بار سوم و یا بیشتر شرکت می کنند یک میلیون و ۶۶۷ هزار و ۵۰۰ ریال و داوطلبانی که صرفاً در آزمون شفاهی دانشنامه تخصصی شرکت می کنند ۴۱۶ هزار و ۸۷۰ ریال است. جزئیات بیست و نهمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی آزمون کتبی بیست و نهمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی در ساعت ۹ صبح روز پنجشنبه ۱۹ شهریورماه در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود. ثبت نام داوطلبان از ۱۹ مرداد آغاز شده و ۲ شهریورماه پایان می پذیرد. داوطلبان می توانند با ورود به سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی نسبت به ثبت نام اینترنتی اقدام کنند. بیست و نهمین آزمون دانشنامه فوق

تخصصی پزشکی نیز برای دستیاران فوق تخصصی برگزار می شود که تا ۱۵ آذرماه سال جاری دوره دستیاری خود را به پایان برسانند. کلیه دستیاران رشته های فوق تخصصی باید حداکثر ظرف مدت یکسال پس از اتمام آموزش در آزمون دانشنامه رشته مربوطه شرکت کنند و در صورت عدم شرکت یک دوره مردود می شوند. بر اساس مصوبات شورای آموزش پزشکی و تخصصی، مردودین سه بار آزمون کتبی نهایی فوق تخصصی پس از یکسال تمدید دوره بدون دریافت کمک هزینه تحصیلی مجاز به شرکت مجدد در آزمون کتبی هستند. اعتبار قبولی آزمون نهایی کتبی فوق تخصصی ۵ سال است در صورت عدم شرکت و یا عدم موفقیت در آزمون شفاهی در مدت مذکور، متقاضیان موظف به شرکت مجدد در آزمون نهایی کتبی هستند. کارت ورود به جلسه در روزهای ۱۷ و ۱۸ شهریورماه از طریق سایت مرکز آزمون قابل دریافت است و نتایج آزمون کتبی از طریق سایت اعلام شده و پس از آن محل حوزه های امتحانی آزمون شفاهی به صورت PMP، OSCE و سایر روش های نوین ارزشیابی در روزهای ۲۲ و ۲۳ شهریورماه به اطلاع داوطلبان می رسد. آزمون کتبی دارای ۱۰۰ یا ۱۵۰ سؤال چند گزینه ای بوده و حدنصاب نمره قبولی در آزمون کتبی حداقل ۷۰ درصد کل نمره آزمون است. در صورت قبولی در کتبی، داوطلب مجاز به شرکت در آزمون شفاهی است و ملاک قبولی در آزمون شفاهی نیز کسب حداقل ۷۰ درصد از کل نمره آزمون شفاهی است. هزینه ثبت نام برای داوطلبانی که برای بار اول در آزمون شرکت می کنند ۴۱۶ هزار و ۸۷۵ ریال، داوطلبانی که برای دوم شرکت می کنند ۷۰۸ هزار و ۴۰۰ ریال، داوطلبانی که برای بار سوم و یا بیشتر شرکت می کنند یک میلیون و ۲۵۰ هزار و ۵۰۰ ریال و داوطلبانی که صرفاً در آزمون شفاهی دانشنامه تخصصی شرکت می کنند ۴۱۶ هزار و ۸۷۵ ریال است. تغییرات ثبت نام برای دانش آموختگان سال ها متفاوتاً مسال تغییر می در زمان ثبت نام از دانش آموختگان و فارغ التحصیلان دوره های تخصصی و فوق تخصصی پزشکی صورت گرفته است. ثبت نام از داوطلبان سالهای گذشته که تمایل به شرکت مجدد در آزمون مورد تخصصی و فوق تخصصی ۱۹ مرداد آغاز شده و ۲ شهریورماه پایان می پذیرد. اما ثبت نام از ثبت نام از فارغ التحصیلان جدید که نخستین بار متقاضی شرکت در آزمون دانشنامه مورد تخصصی و دانشنامه مورد فوق تخصصی هستند در روزهای شنبه ۲۴ مرداد تا ۲ شهریورماه صورت می گیرد. آزمون های دانشنامه بالاترین آزمون های کشوری هستند که افرادی که در این آزمون ها موفق می شوند می توانند به عضویت هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی دربیایند. انتهای پیام /

کد خبر: ۲۴۱۴۴۳۳۰

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: آموزشی

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ مهر: جزئیات آزمون های دانشنامه پزشکی / تغییرات ثبت نام دانش آموختگان



تعليق حکم حبس ۱۸ پزشک / پزشک زندانی نداريم

به گزارش خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان دکتر علیرضا زالی در گردهمایی روسای نظام پزشکی های سراسر کشور با اشاره به صعوبت و پیچیدگی کار پزشکی اظهار داشت: صیانت از حقوق صنفی آحاد جامعه پزشکی و ارتقا سلامت مردم با چالش های متعددی روبروست که روسای نظام پزشکی شهرستان ها نقش مهمی را در این زمینه برعهده دارند. وی با اشاره به اینکه برونداد این گردهمایی افزایش اقتدار صنفی و حرکت به سمت ارتقا سلامت افراد است، افزود: جامعه پزشکی در مسیر خدمت خود با حوادث تلخی روبرو بوده و از تکدر خاطر مزمین رنج می برد و در این راستا تامین امنیت شغلی این قشر خدوم به یک مطالبه جدی و مهم تبدیل شده است. زالی با بیان اینکه جامعه پزشکی یکی از بی دفاع ترین صنفوف در ارائه خدمات خود محسوب می شود، ادامه داد: با توجه به ارائه خدمات شبانه روزی این قشر به مردم تامین امنیت پزشکان یک امر مبرم و ضروری بوده و از حساسیت ویژه ای برخوردار است. وی در ادامه به ۱۸ مورد حبس پزشکان در ارتباط با مسائل شغلی اشاره کرد و گفت: با پیگیری های معاونت حقوقی و انتظامی سازمان نظام پزشکی ۱۸ مورد حکم حبس پزشکان در فاز تعلیق به سر می برد و طبق رایزنی های انجام شده با رئیس قوه قضائیه بخشنامه ای به سراسر کشور صادر شد تا قبل از اجرای حکم حبس پزشکان با دفتر وی هماهنگی انجام شود. رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران به تشکیل کمپینی با امضای ۲۲ هزار پزشک اشاره کرد و اذعان داشت: این کار به عنوان ممارست و تمرین تیمی در اعتراض به حبس پزشکان شکل گرفت که مستندات آن نیز ارائه شد تا آثار و صدمات ناشی از حبس پزشکان تقلیل یابد. وی به تلاش صورت گرفته برای تقیل آثار حبس پزشکان اشاره کرد و ابراز داشت: به دلیل اینکه ماده ۲۵ مجازات اسلامی جایگزین و بدیل نداشت با تلاش های معاونت پارلمانی سازمان پزشکی قانونی این ماده تغییر و دو مسیر متفاوت را طی نمود که ابتدا تغییر در صدر ماده ۳۷ و سپس ارائه سه بخش بصورت تقلیل و تبدیل و حذف مجازات حبس جرایم پزشکی بود. زالی با تاکید بر اینکه اکنون هیچ پزشکی به دلیل مسائل پزشکی در زندان به سر نمی برد، تصریح کرد: با تمام توان در تلاشیم مجازات حبس پزشکان بر مبنای ماده ۸۵ اعمال و در واقع این مشکل بصورت مبنایی حل و مجازات جایگزین احصا شود. وی با بیان اینکه ارزش

نسبی خدمات یکی از مباحث مهم جامعه پزشکی محسوب می شود، اذعان داشت: یکی از مشکلات اجرایی شدن کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات سلامت، بار مالی ۱۸۰ درصدی آن برای سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی بود که آخرین ویرایش آن در سال ۸۵ انجام شده بود. زالی افزود: به همین دلیل این کتاب در شورای عالی بیمه بر مبنای ۱۲۰ درصد بار مالی تعدیل و برای اجرا ابلاغ شد تا ظرف سه سال آینده به ۱۸۰ درصد برسد. رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران با اشاره به آسیب پذیری پزشکان نسخه نویس از جمله پزشکان عمومی و متخصص داخلی که تنها راه درآمد آنها از طریق نسخ نویسی است و کمترین میزان رشد تعرفه را دارند، گفت: ویزیت سرپایی و گروه های پزشکی آسیب پذیر به ویژه عمومی و اطفال در این کتاب مد نظر قرار گرفت و تعرفه ترجیحی برای این گروهها پیشنهاد شد که پس از تصویب در شورای عالی بیمه با تغییرات اساسی از سوی هیات وزیران مواجه شد. وی با اشاره به اینکه تعرفه ترجیحی برای پزشکان عمومی، اطفال و متخصصین داخلی محقق نشد، بیان داشت: امیدواریم در نیمه دوم امسال اصلاحات لازم اعمال شده و قول هایی که مسوولان در خصوص ویزیت سرپایی و خدمات پاراکلینیک دادند؛ اجرایی شود. رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران با بیان اینکه پزشکان یکی از گروههایی هستند که در شرایط مختلف با سازمان امور مالیاتی همکاری و تفاهم لازم را دارند تصریح کرد: چند سال متوالی سازمان نظام پزشکی تفاهم نامه ای را با سازمان امور مالیاتی منعقد نمود که استمرار داشت اما در سال جدید به حکم دیوان عدالت اداری این تفاهم نامه ملغی اعلام گردید و برای مشاغل بند الف و ب اصناف محقق نشد. وی در خصوص مالیات در نظر گرفته شده برای جامعه پزشکی اذعان داشت: تا قبل از ۳۱ تیر ماه امسال طبق پروتکل نانوشته اصنافی که مشمول بند ب ماده ۹۵ مالیات مستقیم بودند تا یک میلیون تومان ۱۲ درصد؛ بین یک تا سه میلیون تومان ۱۸ درصد و بالای سه میلیون تومان ۲۴ درصد رشد مالیاتی داشتند اما طبق رایزنی های انجام شده با سازمان امور مالیاتی در روزهای پایانی تیرماه موفق شدیم برای جامعه پزشکی سه گروه تا یک میلیون تومان؛ بین یک تا پنج میلیون تومان و بالای پنج میلیون تومان را تعریف کنیم که اقدام موثری برای پزشکان بود. زالی به کارنامه درخشان جامعه پزشکی در ارائه خدمات درمانی به بیماران اشاره کرد و اظهار داشت: در سال گذشته ۶۷۰ میلیون خدمت پزشکی در کشور ارائه شد که ۹۵ میلیون خدمت مختص استان تهران است. وی با تاکید بر اینکه جامعه پزشکی به رغم همه تحریم ها در قله خود اتکایی قرار دارد، گفت: بالغ بر ۸۵۰ هزار نفر از اتباع خارجی در شرایط تحریم، خدمات بهداشتی و درمانی لازم را از جامعه پزشکی ایران دریافت کردند و هم اکنون نیز پتانسیل خدمت رسانی به ۱.۵ میلیون توریسم سلامت را داریم که این تعداد می تواند به ۳ میلیون نفر نیز افزایش یابد. زالی با اشاره به اینکه در تمام ستادهای بهداشتی و درمانی اقصی نقاط کشور پزشکان مستقر بوده و به ارائه خدمات درمانی به بیماران میپردازند بیان داشت: تعامل مطلوبی بین نمایندگان

حوزه های انتخابی و روسای نظام پزشکی شهرستان ها برقرار است که امیدواریم از نظرات فنی و میدانی آنها جهت رفع مشکلات استفاده شود. وی با بیان اینکه برخی از طرح ها و لوایح ارسالی به مجلس بدلیل فراهم نبودن زیرساختهای لازم متوقف شد تصریح کرد : یکی از مواردی که روسای نظام پزشکی شهرستان ها در چانه زنی آن شرکت داشتند جلوگیری از افزودن تبصره به ماده واحده سال ۶۷ بود که مطب ها از حالت مسکونی خارج شده و به واحدهای تجاری تبدیل شوند که با تلاشهای صورت گرفته این مساله عملیاتی نشد. رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران با اشاره به اینکه در آستانه تدوین قانون توسعه ششم قرار داریم خاطرنشان کرد : جامعه پزشکی می تواند سهم مهمی در انشای این قانون در کنار مجلس داشته باشد تا به عنوان ارائه کنندگان خدمات سلامت که مشکلات و معضلات این حوزه را از نزدیک لمس می کنند ، نقش خود را در سیاستگذاری ، برنامه ریزی ، اصلاح و ارتقای نظام سلامت کشور و ارائه خدمات در خور شان هم میهنان ایفا کنند. وی، تامین امنیت خاطر و همچنین امنیت فیزیکی و شغلی جامعه پزشکی را یکی از ملزومات ارائه خدمت به بیماران دانست که در مجلس شورای اسلامی باید توجه ویژه ای به آن شود. انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۱۴۶۳۸۵



سوغاتی که ارتودنسی بی دلیل برایتان می آورد

دکتر عبدالحمید ظفرمند، دندان پزشک و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان در خصوص اصلی ترین علل انجام ارتودنسی گفت: ارتودنسی در واقع درمانی است که یکی از اصلی ترین نتایج آن تامین زیبایی دندان های فرد می باشد به علاوه این عمل باید نتیجه درمانی موفق داشته باشد و حتی اگر فرد را زیبا نکرد حداقل سیستم طبیعی دندان ها و زیبایی های قبلی فرد را از بین نبرد. وی در رابطه با تمایل شخصی افراد برای انجام ارتودنسی تصریح کرد: نکته مهم دیگر در این زمینه تمایل شخصی افراد برای انجام ارتودنسی به علت احساس مشکل در دندان ها و انجام این کار به جهت بهبود بخشی به وضعیت ظاهری است که این حساسیت بی دلیل بیشتر در خانم ها مشاهده می شود. این عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی با بیان اینکه بسیاری از مشکلات دندانی در افراد احتیاجی به ارتودنسی ندارند، اظهار کرد: گاهی با انجام یک درمان ثابت و گاهی با یک پلاک متحرک مشکل دندانی این افراد قابل درمان است. وی تاکید کرد: ارتودنسی غیر ضروری به دلیل نبودن طول مدت درمان اغلب به صلاح فرد نیست. ظفرمند پیرامون مشکلاتی که در پی ارتودنسی ممکن است برای فرد به وجود بیاید، اظهار کرد: به خاطر درگیری دندان ها با سیم و سایر لوازم باعث می شود تا فرد به راحتی نتواند مسواک بزند که در پی مسواک زدن به صورت نادرست مشکلات و عوارضی همچون مشکلات لثه ای مشکل دندانی (پوسیدگی) بروز پیدا می کند. وی خاطر نشان کرد: به جهت جلوگیری از بروز عوارض احتمالی بهتر است اول میزان تاثیر ارتودنسی بر دندانها بررسی شود و پس از آن اقداماتی در جهت انجام ارتودنسی صورت پذیرد. انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۱۴۰۰۶۶

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



۱۰ تا ۲۰ درصد روزهای زندگی کودکان با اسهال سپری می شود

فرهاد سالاری استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان افزود: سل، مالاریا و اسهال از بیماری های بسیار شایع در بین افراد جوامع مختلف هستند که از لحاظ جانی و مالی بسیار پر هزینه و مشکل آفرین بوده و متأسفانه هنوز در اغلب مناطق دنیا کنترل نشده اند. وی با بیان اینکه حدود ۱.۵ تا ۲ میلیون نفر در سال بر اثر سل جان خود را از دست می دهند، تصریح کرد: میزان مرگ و میر ناشی از مالاریا نیز ۲ میلیون نفر و مرگ و میر ناشی از اسهال حدود ۳ میلیون است. سالاری گفت: در برخی از مناطق دنیا کودکان سالانه حدود ۸ تا ۱۰ بار به اسهال مبتلا می شوند که همین بالا بودن میزان ابتلا خطرات زیادی را برای فرد مبتلا به دنبال دارد و می تواند زندگی کودک را نیز تهدید کند. وی افزود: به طور متوسط کودکان به ویژه کودکان کمتر از ۵ سال، سالانه ۳ تا ۱۰ بار به بیماری اسهال مبتلا می شوند که در مناطق فقیر و کمتر برخوردار شیوع اسهال بسیار بیشتر است. سالاری تاکید کرد: براساس گزارش های سازمان بهداشت جهانی، در هر سال کودکان بین ۳ تا ۱۰ بار در سال دچار اسهال می شوند و به طور میانگین ۱۰ تا ۲۰ درصد روزهای زندگی کودکان به ویژه کودکان کمتر از ۵ سال با اسهال سپری می شود. وی یادآور شد: براساس بررسی های انجام شده در اغلب مناطق جهان به استثنای کشورهای فقیر و دارای سطح پایین بهداشت، هر کودک به طور تقریبی حدود ۳ مرتبه در سال به بیماری اسهال مبتلا می شود. سالاری با اشاره به اینکه موارد بروز اسهال و برخی دیگر از بیماری های مشابه در روزهای گرم سال بسیار بالاتر از دیگر روزها است، خاطر نشان کرد: آمارهایی که در خصوص میزان ابتلا، ناتوانی، مرگ و میر و هزینه های مالی ناشی از بیماری هایی نظیر اسهال منتشر می شود نشان می دهد که جلوگیری از بیماری های شایع تابستانه به ویژه اسهال در کودکان، ضرورت و اهمیت بیشتری می یابد. انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۱۴۰۱۴۷

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



۸ مراقبت طبیعی برای مادران باردار

به گزارش گروه فضای مجازی «خبرگزاری دانشجو»، ناهید خداکرمی در پاسخ به سوالی درباره مراقبت های دوران بارداری، اظهار داشت: بارداری اتفاقی طبیعی است که منطبق با پتانسیل های بدن زنان است. بارداری بیماری نیست، پروسه ای است که زنان طی ۹ ماه جنین را با خود حمل می کنند.

وی افزود: به دلیل تاثیراتی که بارداری در بدن مادر ایجاد می کند، مشکلات جنینی و بیماری های مادر، نیاز به مراقبت های خاصی برای داشتن فرزند سالم و بارداری خوشایند لازم است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اهمیت مراجعه به ماما، پیش و حین بارداری، تاکید کرد: بهتر است مادران قبل از اقدام به بارداری و حین آن به ماما مراجعه کنند تا در صورتی که بارداری آنها پرخطر تشخیص داده می شود، به متخصص زنان ارجاع داده شوند.

وی ادامه داد: طبق راهنمای کشوری ۸ مراقبت برای مادرانی که بارداری طبیعی دارند، در نظر گرفته شده است، هرچند که این مراقبت ها برای برخی مادران بین ۸ تا ۱۵ مورد است.

خداکرمی گفت: طبق راهنمای کشوری مادران باردار از زمان بارداری تا ۲۸ هفتگی، هر ماه، از ۲۸ هفتگی تا ۳۸ هفتگی هر دو هفته و از ۳۸ هفتگی تا پایان بارداری، هر هفته باید برای بررسی مراجعه کنند.

وی ابتلا به صرع، غدد و متابولیسم، دیابت، فشار خون و کلیه را جزو بیماری های زمینه ای عنوان کرد که نیاز به بررسی دارند.

رئیس انجمن علمی مامایی ایران گفت: همچنین ممکن است مادران حین بارداری به دیابت، فشار خون و مسمومیت بارداری مبتلا شوند، از طرفی در صورت ابتلا به

اختلالات رشد داخل رحمی یا ناهنجاری های جنین باید به پزشک متخصص زنان ارجاع داده شوند.

وی افزود: برخی مراقبت ها مانند رشد داخل رحمی، شنیدن صدای قلب جنین و ارزیابی سلامت مادر در هر ویزیت انجام می شود. همچنین توصیه می شود مادران جهت توانمندی بیش تر در ایفای نقش مادری و زایمان خوشایند در کلاس های ویژه بارداری شرکت کنند. شرکت در این کلاس ها مادران را آن قدر علاقه مند می کند که در جلسات بعدی آن نیز شرکت می کنند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: همه مادران باید دقت کنند مراقبت هایشان طبق پروتکل کشوری باشد. انجام سونوگرافی بیش تر یا سونوگرافی رنگی و سه بعدی خارج از توصیه وزارت بهداشت، لازم نیست؛ چراکه این وزارتخانه تنها سه نوبت سونوگرافی را در دوران بارداری ضروری می داند.

وی خاطرنشان کرد: تنها ۱۰ درصد مادران به سونوگرافی های رنگی، سه بعدی و بیش از سه نوبت نیاز دارند. همچنین توصیه می شود زنان باردار بر انجام آزمایش های بیشتر اصرار نکنند.

منبع: فارس

کد خبر: ۲۴۱۵۲۳۰۲

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



فقط ۱۰ درصد زنان به سونوگرافی سه بعدی نیاز دارند / ۸ مراقبت طبیعی برای مادران باردار

ناهید خداکرمی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، در پاسخ به سؤال یکی از شهروندان درباره مراقبت های دوران بارداری، اظهار داشت: بارداری اتفاقی طبیعی است که منطبق با پتانسیل های بدن زنان است. بارداری بیماری نیست، پروسه ای است که زنان طی ۹ ماه جنین را با خود حمل می کنند. وی افزود: به دلیل تاثیراتی که بارداری در بدن مادر ایجاد می کند، مشکلات جنینی و بیماری های مادر، نیاز به مراقبت های خاصی برای داشتن فرزندی سالم و بارداری خوشایند لازم است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اهمیت مراجعه به ماما، پیش و حین بارداری، تاکید کرد: بهتر است مادران قبل از اقدام به بارداری و حین آن به ماما مراجعه کنند تا در صورتی که بارداری آنها پرخطر تشخیص داده می شود، به متخصص زنان ارجاع داده شوند.

وی ادامه داد: طبق راهنمای کشوری ۸ مراقبت برای مادرانی که بارداری طبیعی دارند، در نظر گرفته شده است، هرچند که این مراقبت ها برای برخی مادران بین ۸ تا ۱۵ مورد است.

خداکرمی گفت: طبق راهنمای کشوری مادران باردار از زمان بارداری تا ۲۸ هفتگی، هر ماه، از ۲۸ هفتگی تا ۳۸ هفتگی هر دو هفته و از ۳۸ هفتگی تا پایان بارداری، هر هفته باید برای بررسی مراجعه کنند.

وی ابتلا به صرع، غدد و متابولیسم، دیابت، فشار خون و کلیه را جزو بیماری های زمینه ای عنوان کرد که نیاز به بررسی دارند.

رئیس انجمن علمی مامایی ایران گفت: همچنین ممکن است مادران حین بارداری به دیابت، فشار خون و مسمومیت بارداری مبتلا شوند، از طرفی در صورت ابتلا به اختلالات رشد داخل رحمی یا ناهنجاری های جنین باید به پزشک متخصص زنان ارجاع داده شوند.

وی افزود: برخی مراقبت ها مانند رشد داخل رحمی، شنیدن صدای قلب جنین و ارزیابی سلامت مادر در هر ویزیت انجام می شود. همچنین توصیه می شود مادران جهت توانمندی بیش تر در ایفای نقش مادری و زایمان خوشایند در کلاس های ویژه بارداری شرکت کنند. شرکت در این کلاس ها مادران را آن قدر علاقه مند می کند که در جلسات بعدی

آن نیز شرکت می کنند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: همه مادران باید دقت کنند مراقبت هایشان طبق پروتکل کشوری باشد. انجام سونوگرافی بیش تر یا سونوگرافی رنگی و سه بعدی خارج از توصیه وزارت بهداشت، لازم نیست؛ چراکه این وزارتخانه تنها سه نوبت سونوگرافی را در دوران بارداری ضروری می داند. وی خاطرنشان کرد: تنها ۱۰ درصد مادران به سونوگرافی های رنگی، سه بعدی و بیش از سه نوبت نیاز دارند. همچنین توصیه می شود زنان باردار بر انجام آزمایش های بیشتر اصرار نکنند.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۱۴۸۱۴۳

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

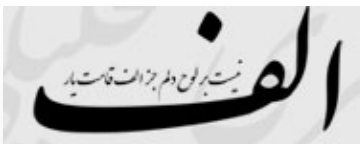
✓ رجانیوز: فقط ۱۰ درصد زنان به سونوگرافی سه بعدی نیاز دارند



منبع: الف

گروه: صفحه اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۴



کلینیک های سلامت جنسی دایر می شود

رییس مرکز سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت ۳۰ درصد ازدواج ها بعد از ۵ سال به طلاق منجر می شود که مهمترین علت آن مشکلات جنسی است به همین علت کلینیک های سلامت جنسی در تمام استانها دایر می شود. به گزارش ایرنا، اسماعیل مطلق افزود: وزارت بهداشت برای ارتقای سلامت خانواده و رشد جمعیت برنامه های متعددی دارد که ایجاد کلینیک های آموزش زناشویی و سلامت جنسی، آموزش سبک زندگی ایرانی-اسلامی، حمایت از درمانهای ناباروری از جمله این برنامه هاست. وی ادامه داد: آمارهای وزارت بهداشت نشان می دهد، ۳۰ درصد ازدواج ها در ۵ سال اول به طلاق منجر می شود و مهمترین علت این پدیده مشکلات جنسی بین زوجین است و برای رفع این مساله امسال ۱۰ کلینیک زناشویی و سلامت جنسی در ۱۰ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایجاد می شود. رییس مرکز سلامت خانواده، جمعیت و مدارس وزارت بهداشت اضافه کرد: کلینیک های زناشویی و سلامت جنسی با همکاری وزارت بهداشت و معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری ایجاد می شوند و در این کلینیک ها یک تیم شامل متخصص زنان، متخصص داخلی یا عفونی، اورولوژیست، یک نفر روانشناس آشنا به مسائل جنسی و یک نفر روحانی آگاه به علم حقوق به مراجعه کنندگان خدمت رسانی می کنند. وی گفت: اعتبار ایجاد این ۱۰ مرکز به زودی ابلاغ می شود و قرار است این کلینیک ها سال آینده در تمام دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی نیز ایجاد شوند. مطلق با اشاره به آمار ۳ میلیونی زوج های نابارور گفت: برنامه دیگر وزارت بهداشت حمایت از درمان ناباروری است که با پیگیری های انجام شده اکنون همه زوج های نابارور تحت پوشش بیمه هستند و بیمه ها ۹۰ درصد هزینه های داروی آنها را می پردازند. رییس مرکز سلامت خانواده، جمعیت و مدارس وزارت بهداشت اضافه کرد: اقدام دیگر وزارت بهداشت برای رشد جمعیت، آموزش سبک زندگی ایرانی-اسلامی است که در قالب کارگاههای آموزشی، در مراکز بهداشتی- درمانی بر پا می شود. وی ادامه داد: در این کارگاه ها آموزش هایی مبتنی بر پیشگیری از سقط جنین به زوج ها ارائه می شود که طی آن از جمله نسبت به عوارضی مانند چسبندگی بعد از سقط جنین، عفونت، ناباروری و افسردگی به زوج ها هشدار داده می شود. مطلق گفت: سالانه حدود یک میلیون و ۷۵۰ هزار بارداری در کشور رخ می دهد که حدود ۲۲۰ هزار مورد آن به سقط جنین منجر می شود و

فقط یک میلیون و ۵۳۰ هزار نوزاد هر سال در کشور متولد می شود. وی ادامه داد: وزارت بهداشت تنها سازمانی است که بر اساس سیاستهای ابلاغی جمعیت برای رشد جمعیت برنامه ریزی و اقدام عملی انجام داده است. در حالی که رشد جمعیت نیازمند همکاری دستگاهها و سازمانهای مختلف است اما عده ای ناجوانمردانه به وزارت بهداشت حمله می کنند و این وزارتخانه را به کم کاری در رشد جمعیت متهم می کنند.

کد خبر: ۲۴۱۴۶۹۷۸



برای خوش هیكل شدن به استقبال مرگ می روند / تزریق انسولین در باشگاه های بدنسازی

برای خوش هیكل شدن به استقبال مرگ می روند/ تزریق انسولین در باشگاه های بدنسازی جامعه > مشکلات مردم - یکی از رایج ترین توصیه هایی که مربیان ناوارد بدنسازی در برخی باشگاه ها به ورزشکاران و علاقه مندان به پرورش اندام می کنند، تزریق انسولین است. به گزارش خبرآنلاین، کافیسست سری به باشگاه های بدنسازی بزنیم یا با کسانی که به خوش هیكل شدن علاقه دارند گفتگو کنیم تا با روش های خطرناک اما رایج برای رسیدن به هیكلی زیبا و عضلانی آشنا شویم.

یکی از این روش ها که در باشگاه ها انجام می شود، تزریق انسولین است. این روش خطرناک که بسیار شایع و توصیه شده توسط مربیان ناوارد بدنسازی است اختلالات و مشکلات زیادی را برای ورزشکار ایجاد می کند. همین مطلب، مورد توجه مخاطبان سرویس مشکلات مردم خبرآنلاین بوده که در مورد آن سوال پرسیده اند و درخواست کرده اند تا اگر تزریق هورمون های مختلف از جمله انسولین برای بدن مضر است، به آن ها اطلاع رسانی شود.

دکتر خدیجه رحمانی، عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی در این باره به خبرآنلاین می گوید: انسولین هورمونی است که از لوزالمعده یا پانکراس ترشح می شود و تنظیم متابولیسم کربوهیدرات و چربی را به عهده دارد و از طرفی موجب مصرف گلوکز در سلول و افزایش سنتز پروتئین می شود.

او ادامه می دهد: استفاده از این هورمون بصورت انسولین سنتتیک تزریقی در افرادی که دچار سندرم پلی کیستیک، کاهش انسولین خون، سندرم متابولیک و دیابت نوع یک هستند مجاز است. این متخصص تغذیه می گوید: متأسفانه در بدنسازی با این تفکر که انسولین باعث افزایش حجم سلول می شود و به عنوان یک آنابولیک محسوب می شود و موجب افزایش نیروی عضلانی است، از آن استفاده می کنند چرا که تشکیل گلکوژن را تحریک و حجم عضله را زیاد می کند.

او می گوید: چیزی که به آن اشاره کردم نقش طبیعی انسولین است و اگر به طور طبیعی ترشح شود، این کارکرد را دارد نه این که ما بخواهیم به صورت سنتتیک آن را به بدن اضافه کنیم. هر فردی انسولین در حد طبیعی در بدنش ترشح می شود و وقتی تشکیل گلیکوژن تحریک شد، حجم عضله زیاد می شود.

این استاد دانشگاه با اشاره به خطراتی که مصرف نامناسب انسولین برای بدن دارد می گوید: استفاده از انسولین بدون این که بدن به آن نیاز داشته باشد، باعث پیشرفت دیابت مینتوس می شود و در طولانی مدت آسیب های عضوی ایجاد می کند. کما و مرگ هم در انتظار کسانی است که بدون نیاز به انسولین، به بدن این هورمون را اضافه کنند.

خدیجه رحمانی ادامه می دهد: اضافه شدن انسولین به بدن به صورت نامتناسب ایجاد شوک انسولینی می کند که از علائم آن می توان به تعریق زیاد، احساس سرما، رنگ پریدگی، گرسنگی، اضطراب و رعشه، کاهش هشیاری و غیره اشاره کرد. او با بیان این که مقاومت انسولینی در ۲۵ درصد افرادی که دچار اضافه وزن هستند مشاهده می شود گفت که تزریق انسولین در سنگین وزن ها خطر بیشتری نسبت به سایرین دارد.

این متخصص تغذیه از علاقه مندان به زیبایی اندام و عضلانی شدن بدن خواست تا زیر نظر متخصصین ورزشی و تغذیه این کار انجام شود چرا که با ورزش و تغذیه مناسب می توان به هدف رسید و همیشه راه طبیعی توسط متخصصان توصیه می شود. دکتر رحمانی ادامه داد: باید به جوانان و نوجوانان هشدار داد و به آن ها گفت که همه روش های رایج در بدنسازی ها درست نیست و تنها به توصیه هایی می شود اعتنا کرد که پزشک متخصص آن را تایید کرده باشد.

او در پایان گفت: کمیته بین المللی المپیک تجویز انسولین را فقط در ورزشکارانی که دیابت دارند مجاز دانسته و تزریق این هورمون در سایر ورزشکاران تخلف است پس نوجوانان و جوانان برای افزایش حجم عضلات به این گونه روش ها روی نیاورند ۱۷۳۰۴.

کد خبر: ۲۴۱۴۰۵۸۰

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آفرینش	۱
همشهری	۱
کیهان	۱
آنا	۱
ایسنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۵
دانشجو	۱
فارس	۳
موج	۱
الف	۱
تابناک	۱
جام نیوز	۱
خبر آنلاین	۱