

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
روابط عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آرمان: فلج بل چیست

اعتدال: بخش کتبی قرآن و عترت علوم پزشکی برترین های خود را شناخت

جام جم: سالمندان سالم؛ تجربه زندگی لذتبخش

خبرگزاری های داخلی

ایرنا: متخصصان ایرانی نمونه گیری با روش فریزکردن را جایگزین عمل باز ریه کردند

ایسنا: میزان قوس استخوان ران مهم ترین عامل بر کاهش عمر قرارگیری کمپوننت فمورال پروتز

ایکنا: بخش کتبی بیستمین جشنواره قرآن و عترت نفرات برتر خود را شناخت

باشگاه خبرنگاران جوان: وزارت بهداشت نگاه ویژه به همگانی کردن ورزش در بین دانشجویان دارد

فارس: پیام وزیر بهداشت به دوازدهمین المپیاد فرهنگی ورزشی دانشجویان

فارس: نیمی از افراد ۶۵ تا ۷۴ سال در کشور به طور کامل فاقد دندان هستند / ۶ ماهگی اولین زمان مراجعه به دندانپزشک

سایت خبری و اطلاع رسانی

شفا آنلاین: مزایای هم اتاق بودن مادر و نوزاد در بیمارستان

شفا آنلاین: انتقادهای صریح دکترقیامت از عملکرد رئیس نظام پزشکی تهران بزرگ

شفاف: ۶ ماهگی اولین زمان مراجعه به دندانپزشک

شفاف: علل شب ادراری در کودکان



فلج بل چیست

فلج بل اختلالی است که عصب زوج هفتم را درگیر می کند و به شکل یک طرفه در صورت دیده می شود، این اختلال به دنبال تبخال، اوریون و واکسن آنفلوانزا که داخل بینی ریخته می شود ایجاد شده و سنین شیرخوارگی تا بزرگسالی را دربرمی گیرد، این اختلال پیش آگهی بسیار خوبی دارد و توصیه می شود والدین از توانبخشی پیش از درمان اصلی بپرهیزند. ساسان ساکت، با بیان اینکه فلج بل اختلالی است که عصب زوج هفتم را درگیر می کند، اظهار داشت: این اختلال یک تا دو هفته بعد از عفونت ویروسی اتفاق می افتد و سن ابتلا به آن از شیرخوارگی تا بزرگسالی است. وی افزود: ویروس تبخال، اوریون و نوعی واکسن آنفلوانزا که داخل بینی ریخته می شود می تواند موجب ابتلا به فلج بل می شود. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: یکی از علائم ابتلا به فلج بل کج شدن دهان به یک سمت است، و موقع نوشیدن، شیر و مایعات از گوشه لب کودک سرازیر می شود. همچنین یکی از پلک های کودک بسته نمی شود. این فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان اظهار داشت: موقع معاینه بالینی وقتی از کودک می خواهیم لپ های خود را باد کند، یک سمت کمتر از سمت دیگر باز می شود، همچنین موقع بستن پلک ها کودک نمی تواند پلک سمتی از صورت را که فلج شده است، محکم ببندد. وی افزود: این اختلال می تواند خطرناک باشد زیرا باز بودن پلک و خشک شدن اشک چشم می تواند موجب زخم شدن قرنیه شود، بنابراین ناچاریم از اشک مصنوعی استفاده کنیم. ساکت گفت: دو قسمت از سه قسمت حس چشایی مربوط به زوج هفتم است و فلج این عصب می تواند موجب اختلال در حس چشایی فرد مبتلا شود. این عارضه در کودکان به دلیل عدم بیان کردن از سوی آنها واضح نیست، اما در بزرگسالان با شکایت همراه است.

کد خبر: ۲۴۱۶۲۹۶۲

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



بخش کتبی قرآن و عترت علوم پزشکی برترین های خود را شناخت

نتایج مسابقات تعدادی از رشته های بخش کتبی و پژوهشی بیستمین جشنواره قرآن و عترت دانشگاه های علوم پزشکی کشور از سوی معاونت فرهنگی - دانشجویی وزارت بهداشت اعلام شد. بنابر اعلام کمیته مسابقات بیستمین جشنواره قرآن و عترت دانشگاهیان دانشگاه های علوم پزشکی کشور، نتایج مسابقات تعدادی از رشته های بخش کتبی و پژوهشی و فلسفه و مبانی سلامت بیستمین جشنواره قرآن و عترت دانشگاه های علوم پزشکی کشور به شرح ذیل اعلام شد: *رشته فلسفه و مبانی سلامت در رشته فلسفه و مبانی سلامت؛ آناهیتا معاونی از دانشگاه علوم پزشکی ایران در بخش اساتید حائز رتبه برتر شد. همچنین در بخش کارکنان علی نائیجیان از دانشگاه علوم پزشکی مازندران و ندیمه حسام پور از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ، رتبه های اول و دوم را از آن خود کردند. در بخش دانشجویی فلسفه و مبانی سلامت نیز مرضیه محمدی از دانشگاه علوم پزشکی شیراز و خدیجه صادقی از دانشگاه علوم پزشکی قم و نیز آزیتا جابری از دانشگاه علوم پزشکی شیراز به ترتیب رتبه های اول تا سوم را کسب کردند. * رشته احکام بر اساس این گزارش در رشته احکام نیز دانشجویان هه فدایی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، علی شوکتی نیا از دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، اسما □ دهقانی از دانشگاه علوم پزشکی بم حائز رتبه های اول تا سوم شدند. در بخش کارمندان احکام آمنه اکبری از دانشگاه علوم پزشکی سمنان، معصومه نظری از دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، سمانه امیدی از دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان حائز رتبه های برتر شدند. در بخش اساتید جعفر حسن زاده از دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ریم رضانی از دانشگاه علوم پزشکی گناباد و فاطمه اولیا □ از دانشگاه علوم پزشکی یزد رتبه های اول تا سوم را کسب کردند. * بخش ادعیه و احادیث در بخش ادعیه و احادیث، دانشجویان عاطفه شریفی از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، معصومه حاجی زاده از دانشگاه علوم پزشکی بابل، مریم سامی از دانشگاه علوم پزشکی اراک حائز رتبه های اول تا سوم شدند. در بخش کارکنان این رشته نیز عارفه رحیم خانلی از دانشگاه علوم پزشکی جهرم، فاطمه شریفی از دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، فاطمه اسدی از دانشگاه علوم پزشکی کرمان حائز رتبه برتر شدند. در بخش اساتید مرضیه کارگر جهرمی از دانشگاه علوم پزشکی جهرم، محمد مهدی زاده از دانشگاه علوم

پزشکی بابل و محمود رجبی از دانشگاه علوم پزشکی اراک رتبه های برتر را به خود اختصاص دادند. * رشته نقد کتاب در رشته نقد کتاب در بخش دانشجویی زهره سادات سید مقتدایی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و فریبا خانی پور از دانشگاه علوم پزشکی شیراز حائز رتبه های اول و دوم شدند، در بخش کارمندان نیز احسان حیدری از دانشگاه علوم پزشکی اهواز سوم شد. * بخش تلخیص کتاب این گزارش می افزاید در بخش تلخیص کتاب نیز زهرا سرافراز از دانشگاه یزد، سمیه سیفی از دانشگاه علوم پزشکی ایلام و علیرضا اشرفی از دانشگاه علوم پزشکی کاشان حائز رتبه های برتر شدند. * طرح های پژوهشی در طرح های پژوهشی نیز محمد ذوالعدل از دانشگاه علوم پزشکی یاسوج و محتشم غفاری از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شایسته تقدیر تشخیص داده شدند. * بخش تالیف کتاب همچنین در بخش تالیف کتاب نیز داوود فرج زاده از دانشگاه بقیه الله (عج)، علی زارعی از دانشکده آباده و عزیز شهرکی واحد از دانشگاه علوم پزشکی زابل رتبه های اول تا سوم را کسب کردند. * رشته مداحی دانشجویان مصطفی صالحی زاده از شیراز، سید محمد هروری از بجنورد و رسول بازدار از دانشگاه اهواز برای کسب رتبه های برتر در رشته مداحی با هم به رقابت می پردازند. همچنین در بخش کارکنان حمزه عسگری از دانشگاه شاهد، وحید حاج آبادی از دانشگاه اراک، میرنادر جعفری از دانشگاه اردبیل، محمد یعقوبی از تربت حیدریه و سید مصطفی آقاجانی از دانشگاه بقیه الله در این رقابت حضور دارند. * رشته اذان در رشته اذان دانشجویان شهاب الدین اردکانی از بقیه الله، مهدی قاسمی از اردبیل، سید مصطفی حسینی از قزوین، محمد دهشت از هرمزگان و در بخش کارکنان مهرداد الماسی از ایلام، محمد زمانی از مازندران، محمد قلی پور ارومیه، مهدی مطهری تبار از دانشگاه کاشان و سید مجتبی میرجلیلی از دانشگاه مشهد با هم به رقابت خواهند پرداخت. * رشته تواسیح همچنین گروه های تواسیح دانشگاه های یزد، بقیه الله و الغدیر شیراز با هم در مرحله نهائی رقابت خواهند کرد.

کد خبر: ۲۴۱۸۱۳۶۵

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: دانشجویی

رتبه:

جهت گیری:



سالمندان سالم؛ تجربه زندگی لذتبخش

سالمند سالم زندگی را لذتبخش تر می کند، هم برای خود و هم برای اطرافیانش. تحرک بدنی و داشتن روحیه شاد از مهم ترین اصول سلامت در زندگی هر فرد است و این اصول در زندگی سالمندان اثری دوچندان خواهد داشت.

ورود به گروه های ورزشی و همراهی با دیگر همسالان ضامن سلامت است که می تواند کیفیت زندگی سالمند را بالا ببرد. اما این کار مستلزم ایجاد امکانات و شرایطی است که این روزها در کمتر شهر و استانی از کشور ما وجود دارد. کمبود یا شاید نبود ورزشگاه ها و وسایل ورزشی متناسب با قدرت حرکتی سالمندان از یک سو و عدم تربیت مربیانی برای ورزش سالمندی از سوی دیگر می تواند به کاهش تحرک در میان سالمندان ایرانی دامن بزند و شمار سال هایی را که این افراد می توانند در سلامت سپری کنند کم کند.

تحقیقات بسیاری ثابت کرده انجام فعالیت های ورزشی در دوران سالمندی می تواند از اختلالات روحی و معلولیت های جسمی در این دوران پیشگیری کند. برنامه ریزی و فرهنگسازی بیشتر در کشور برای ترغیب سالمندان به ورزش می تواند باورهای غلطی را که در مورد این قشر وجود دارد، تغییر دهد. باورهای همچون بی انگیزه و بی فایده بودن ورزش یا این که افراد سالخورده نباید ورزش کنند و تنها باید به استراحت بپردازند. سالمندان به محدوده امن برای ورزش نیاز دارند

دکتر افشین کریم زاده، متخصص طب فیزیکی در گفت و گو با جام جم با تاکید بر لزوم ورزش و فعالیت های بدنی در دوران سالمندی می گوید: سالمندان به دلیل شرایط بدنی خاصی که دارند باید برای ورزش کردن وسایل ورزشی مناسب و مربیان تعلیم دیده داشته باشند. در ضمن لازم است پزشکان مخصوص ورزشی نیز پیش از شروع هر گونه ورزش، این افراد را تحت معاینات لازم قرار دهند.

هم اکنون مکان هایی برای ورزش همه اقشار جامعه وجود دارد و ممکن است انتظار برود سالمندان نیز باید در این مکان ها فعالیت بدنی کنند؛ اما شاهدیم آنها کمتر از این مکان ها استفاده می کنند این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به وضعیت نامناسب قلبی و تنفسی در بسیاری از افراد سالخورده اضافه می کند: برای ترغیب سالمندان به ورزش باید همه تمهیدات لازم اندیشیده شود تا آسیب

نبینند و از فعالیت بدنی و ورزش روی برنگردانند، زیرا اینها روحیه ضعیف تری دارند و باید به مسائل روحی شان توجه شود.

وی با بیان این که کنترل جسمانی سالمندان قبل از شروع فعالیت بدنی و ورزش لازم است، می افزاید: پزشکان متخصص باید وضعیت عمومی و همچنین شرایط قلبی و تنفسی سالمندان را برای ورزش کنترل و نوع ورزش و میزان ورزش هایی را که هر فرد می تواند انجام دهد، تعیین کنند؛ زیرا ممکن است سالمندی تنها امکان یک پیاده روی معمولی داشته باشد و یک سالمند دیگر، فوتبال یا ورزش های سنگین تر. این موضوع را تنها پزشکان با کنترل شرایط جسمانی هر فرد می توانند تعیین کنند.

کریم زاده بر ورزش سالمندان در یک محدوده امن تاکید دارد و یادآور می شود: هم اکنون مکان هایی برای ورزش همه اقشار جامعه وجود دارد و ممکن است انتظار رود که سالمندان نیز باید در این مکان ها فعالیت بدنی کنند؛ اما شاهدیم آنها کمتر از این مکان ها استفاده می کنند. لازم است مکان ها و محدوده های امن و مناسب سازی شده برای ورزش سالمندان ایجاد شود تا آنها بتوانند در کنار همسالان خود ورزش کنند.

وی با اشاره به تاثیر روحی حضور سالمندان در گروه های همسال اظهار می کند: در بسیاری از مواقع برای رفع مشکلات مختلف افراد سالخورده از روش گروه درمانی استفاده می شود، زیرا این افراد کنار هم از یکدیگر نفع می برند. مکان های ورزشی مختص سالمندان نیز می تواند همین تاثیر را داشته باشد و این افراد از یکدیگر انرژی مثبت می گیرند.

این متخصص طب فیزیکی با بیان این که فرهنگسازی های لازم برای ورزش سالمندی وجود ندارد، ادامه می دهد: نمی توان از اقداماتی که برای فرهنگسازی ورزش انجام شده است، چشمپوشی کرد؛ اقداماتی که باعث شده تعداد زیادی از جوانان و نوجوانان به ورزش روی آورند. اما این کارها باید برای سالمندان نیز انجام شود و با فراهم کردن شرایط مناسب سالمندان را به فعالیت های بدنی تشویق کرد.

وی نقش شهرداری ها را در این زمینه موثر می داند و می گوید: وزارت ورزش و شهرداری می توانند با فراهم کردن امکانات مناسب و راه اندازی مسابقه های ساده در پارک ها مختص سالمندان، افراد را به حضور در فعالیت های بدنی گروهی تشویق کنند و به این ترتیب گامی در جهت فرهنگسازی برای ورزش در دوران سالمندی بردارند.

بیش از مکان ورزشی به مربیان مخصوص سالمندان نیاز داریم

اما غلامرضا پارسا، کارشناس توسعه ورزش و مدیرکل دفتر توسعه ورزش روستایی نظر دیگری دارد.

وی در گفت و گو با خبرنگار جام جم با بیان این که توسعه ورزش سالمندی از روند کلی توسعه ورزش مجزا نیست، می گوید: قشری کردن ورزش یکی از نقاط ضعف است و باعث تکه تکه شدن آن می شود که همچون پازلی بهم ریخته سر هم کردن دوباره آن سخت است.

اگر ورزش کردن و فعالیت بدنی در دوران کودکی و نوجوانی در بین همه افراد نهادینه شود، فرد در همه دوره های سنی خود این عادت را به همراه دارد و تنها با افزایش سال های عمر، شیوه ورزش و نوع فعالیت هایش متفاوت خواهد شد. پارسا بر لزوم نهادینه شدن ورزش میان همه اقشار جامعه تاکید می کند و می افزاید: اگر ورزش کردن و فعالیت بدنی در دوران کودکی و نوجوانی در بین همه افراد نهادینه شود، فرد در همه دوره های سنی خود این عادت را به همراه دارد و تنها با افزایش سال های عمر، شیوه ورزش و نوع فعالیت هایش متفاوت خواهد شد.

وی نیاز به تشکیلات خاص برای ورزش یک قشر همچون سالمندان را غیرمنطقی می داند و ادامه می دهد: جدا کردن سالمندان از دیگر اقشار جامعه و قرار دادن آنها در یک محیط حصارکشی شده نمی تواند به عنوان نقطه قوت تلقی شود، زیرا همین دور بودن آنها از جوانان و حضور در محیطی که صرفاً سالمندان در آن باشند باعث کاهش انگیزه های آنها می شود.

پارسا حضور جوانان در محیط های ورزشی و قرار گرفتن سالمندان در کنار آنها را سبب افزایش جنب و جوش و روحیه بخشی به سالمندان ذکر می کند و معتقد است: سالمندان نیز می توانند از فضاهای ورزشی موجود داخل پارک مانند سایر اقشار جامعه و متناسب با قدرت حرکتی و توانایی جسمی خود استفاده کنند، اما قرار دادن آنها در محیط های ورزشی مختص سالمندان بیشتر محدودیت ایجاد می کند تا امتیازی برایشان محسوب شود.

وی در عین حال بر تربیت مربیان ورزش مخصوص سالمندان تاکید می کند و می گوید: آنچه امروز کشور ما لازم دارد مربیانی است که بتوانند با آشنایی با وضعیت جسمی سالمندان برای ورزش آنها فعالیت طراحی کنند، زیرا در کشور مربیانی که به صورت تخصصی در این زمینه کار کنند نداریم یا کم داریم و بیشتر مربیانی هستند که ورزش همگانی انجام می دهند.

این کارشناس ورزش تاکید می کند: مسئولان برای توسعه ورزش در بین اقشار جامعه باید به فکر نهادینه کردن آن در سنین پایین تر باشند، زیرا بسیار سخت است فردی را که عادت به ورزش در او نهادینه نشده در ۶۰ سالگی به فعالیت ورزشی ترغیب کرد؛ اما افرادی که از نوجوانی به ورزش روی می آورند در طول زندگی این عادت را با خود همراه خواهند داشت و در سنین بالاتر نیز از سلامت بیشتری برخوردار خواهند بود.

الیزا ذوالقدر

جام جم



متخصصان ایرانی نمونه گیری با روش فریز کردن را جایگزین عمل باز ریه کردند

به گزارش گروه علمی ایرنا از مرکز پزشکی دکتر مسیح دانشوری، دکتر اردا کیانی فوق تخصص ریه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مورد این دستاورد توضیح داد: متخصصان این مرکز پزشکی توانسته اند با استفاده از روش برونکوسکوپي و بدون نیاز به عمل جراحی باز، یک نمونه بزرگ از ریه را به دست آورند. وی افزود: با این روش که با استفاده از فریز کردن قسمتی از بافت ریه انجام می شود، از بیمارانی نمونه برداری می شود که مبتلا به بیماری پارانشیم ریه هستند یا پزشکان معالج به تشخیص دقیقی در مورد بیماری نرسیده باشند و برای تشخیص قطعی نیاز به بخشی از بافت ریه با حجم زیاد باشد. کیانی ادامه داد: در این روش که به صورت تیمی و با همکاری گروه جراحی توراکس، بیهوشی و پرستاری انجام می پذیرد، ممکن است خونریزی خفیفی رخ دهد که به آسانی مرتفع می شود. وی افزود: هزینه فعلی انجام این روش در مرکز پزشکی دکتر مسیح دانشوری با هزینه یک برونکوسکوپي معمولی قابل قیاس است که علاوه بر مزایای زیادی که از لحاظ جسمی در مقایسه با عمل باز دارد، از لحاظ هزینه های مالی نیز بسیار مقرون به صرفه است. * * کاهش چشمگیر استنت گذاری با اجرای طرح تحول سلامت دکتر مسیح دانشوری با اشاره به اینکه مراکز درمانی محدودی در ایران کار استنت گذاری برای بیماران دچار عارضه تنگی راه هوایی را انجام می دهند، افزود: بیشترین آمار استنت گذاری مربوط به زمان پس از اجرای طرح تحول سلامت است که سبب شده بیماران به جای پرداخت هزینه ۲ تا چهار میلیون تومانی، تنها بین ۶ تا ۱۰ درصد این مبلغ را پرداخت کنند. وی روند روبه رشد انجام این خدمات برای بیماران در کشور با کیفیت بالا را یادآور شد و افزود: استنت گذاری به ۲ نوع فلزی و پلاستیکی تقسیم بندی و برای رفع تنگی های خوش خیم و بدخیم راه هوایی استفاده می شوند، عوارضی نیز ایجاد می کنند که بیشترین مورد آن جابه جا شدن استنت است که نیاز به مراجعه مجدد بیمار به مراکز درمانی دارد. علمی (۱) * * ۱۳۵۴ * * ۱۸۳۴

انتهای پیام / * ارتباط با سردبیر: newsroom@irna.ir تماس بی واسطه با مسئولین

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



میزان قوس استخوان ران مهم ترین عامل بر کاهش عمر قرارگیری کمپوننت فمورال پروتز

یک عضو مرکز تحقیقات استخوان، مفصل و بافت های وابسته دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه میزان قوس استخوان ران مهم ترین عامل بر کاهش عمر قرارگیری کمپوننت فمورال پروتز است، تاکید کرد: اندازه گیری میزان قوس استخوان فمور (ران) بر روی نحوه قرارگیری کمپوننت فمورال پروتز از جمله عواملی است که می تواند با سایش و فرسایش پروتز به کاهش طول عمر آن منجر شود.

فرشاد صفدری در گفت و گو با خبرنگار ایسنا منطقه علوم پزشکی تهران، با اشاره به اینکه مطالعات انجام شده بر روی تعویض مفصل هیپ (لگن) به خصوص در افرادی که به آرتروز مبتلا هستند، نشان دهنده عمر کوتاه پروتزها است، گفت: مطالعات انجام شده به دنبال افزایش طول عمر پروتزهای تعویض شده و پیشگیری از تاثیرگذاری قوس استخوان ران بر روی کمپوننت فمورال پروتز است.

وی اضافه کرد: چگونگی آناتومی مفصل و استخوان و نحوه جراحی و برش توسط پزشک معالج می تواند بر روی عمر پروتزها تاثیرگذار باشد. پزشکان معالج به دنبال دستیابی به روش جراحی مناسبی هستند تا با افزایش عمر پروتز، زمان انجام جراحی بعدی برای تعویض پروتز را به تعویق بیندازند و در صورت امکان آن را از بین ببرند. این پژوهشگر ارشد مرکز تحقیقات اختر تصریح کرد: میزان تاثیرگذاری قوس استخوان ران بر روی نحوه قرارگیری کمپوننت فمورال پروتز از جمله عواملی است که در سال های اخیر مورد توجه محققان است که این مطالعه برای اولین بار بر روی جامعه ایرانی انجام شده است.

وی اضافه کرد: در طول مطالعه انجام شده از ۳۰ بیمار که تحت جراحی مفصل زانو بودند، عکس تمام طول اندام فوقانی گرفته شد که در تمامی عکس ها برخی زاویه ها از جمله میزان قوس استخوان فمور اندازه گیری شد. صفدری با بیان اینکه با افزایش میزان قوس استخوان فمور میزان قرارگیری کمپوننت فمورال به سوی خم شدن است، خاطرنشان کرد: با خم شدن کمپوننت فمورال عمر پروتز کاهش می یابد و این در حالی است که انجام مجدد عمل جراحی تعویض مفصل بسیار گران قیمت و نسبت به جراحی اول پیچیده تر است. وی تاکید کرد: شرکت های آمریکایی و اروپایی سازنده پروتز براساس ویژگی های

آناتومی و بیومکانیکی جامعه خود به ساخت پروتز اقدام می کنند و این در حالی است که با وجود تفاوت های نژادی میان جامعه غربی و شرقی، استفاده پروتزهای غربی برای جامعه شرقی نمی تواند عملکرد مورد نیاز را داشته باشد.

این عضو مرکز تحقیقات استخوان، مفصل و بافت های وابسته در پایان یادآور شد: اگر کارگذاری پروتز به صورت صحیح انجام نشود، میزان سایش و فرسایش آن افزایش می یابد و میزان عمر پروتز به شدت کاهش می یابد که بی ثباتی زانو را به همراه دارد.
انتهای پیام

کد خبر: ۲۴۱۷۰۷۹۲

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



بخش کتبی بیستمین جشنواره قرآن و عترت نفرت برتر خود را شناخت

به گزارش خبرگزاری بین المللی قرآن(ایکننا) و بنابر اعلام کمیته مسابقات بیستمین جشنواره قرآن و عترت دانشگاهیان دانشگاه های علوم پزشکی کشور، نتایج مسابقات تعدادی از رشته های بخش کتبی و پژوهشی و فلسفه و مبانی سلامت بیستمین جشنواره قرآن و عترت دانشگاه های علوم پزشکی کشور به شرح ذیل اعلام شد:

در رشته فلسفه و مبانی سلامت؛ آناهیتا معاونی از دانشگاه علوم پزشکی ایران در بخش اساتید حائز رتبه برتر شد. همچنین در بخش کارکنان علی نائیجیان از دانشگاه علوم پزشکی مازندران و ندیمه حسام پور از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حائز رتبه های اول و دوم را از آن خود کردند.

در بخش دانشجویی فلسفه و مبانی سلامت نیز مرضیه محمدی از دانشگاه علوم پزشکی شیراز و خدیجه صادقی از دانشگاه علوم پزشکی قم و نیز آزیتا جابری از دانشگاه علوم پزشکی شیراز به ترتیب رتبه های اول تا سوم را کسب کردند.

بر اساس این گزارش در رشته احکام نیز دانشجویان الهه فدایی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، علی وکتی نیا از دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، اسما □ دهقانی از دانشگاه علوم پزشکی بم حائز رتبه های اول تا سوم شدند.

در بخش کارمندان احکام آمنه اکبری از دانشگاه علوم پزشکی سمنان، معصومه نظری از دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، سمانه امیدی از دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان حائز رتبه های برتر شدند.

در بخش اساتید جعفر حسن زاده از دانشگاه علوم پزشکی شیراز، مریم رضانی از دانشگاه علوم پزشکی گناباد و فاطمه اولیا از دانشگاه علوم پزشکی یزد رتبه های اول تا سوم را کسب کردند.

در بخش ادعیه و احادیث، دانشجویان عاطفه شریفی از دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، معصومه حاجی زاده از دانشگاه علوم پزشکی بابل، مریم سامی از دانشگاه علوم پزشکی اراک حائز رتبه های اول تا سوم شدند.

در بخش کارکنان این رشته نیز عارفه رحیم خانلی از دانشگاه علوم پزشکی جهرم، فاطمه شریفی از دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، فاطمه اسدی از دانشگاه علوم پزشکی کرمان حائز رتبه برتر شدند.

در بخش اساتید مرضیه کارگر جهرمی از دانشگاه علوم پزشکی جهرم، محمد مهدی زاده از دانشگاه علوم پزشکی بابل و محمود رجبی از دانشگاه علوم پزشکی اراک رتبه های برتر را به خود اختصاص دادند.

در رشته نقد کتاب در بخش دانشجویی زهره سادات سید مقتدایی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و فریبا خانی پور از دانشگاه علوم پزشکی شیراز حائز رتبه های اول و دوم شدند، در بخش کارمندان نیز احسان حیدری از دانشگاه علوم پزشکی اهواز سوم شد.

این گزارش می افزاید در بخش تلخیص کتاب نیز زهرا سرافراز از دانشگاه یزد، سمیه سیفی از دانشگاه علوم پزشکی ایلام و علیرضا اشرفی از دانشگاه علوم پزشکی کاشان حائز رتبه های برتر شدند.

در طرح های پژوهشی نیز محمد ذوالعدل از دانشگاه علوم پزشکی یاسوج و محتشم غفاری از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شایسته تقدیر تشخیص داده شدند.

همچنین در بخش تالیف کتاب نیز داوود فرج زاده از دانشگاه بقیه الله (عج)، علی زارعی از دانشکده آباده و عزیز شهرکی واحد از دانشگاه علوم پزشکی زابل رتبه های اول تا سوم را کسب کردند.

به گزارش ایکننا دانشجویان مصطفی صالحی زاده از شیراز، سید محمد هروی از بجنورد و رسول بازدار از دانشگاه اهواز برای کسب رتبه های برتر در رشته مداحی با هم به رقابت می پردازند. همچنین در بخش کارکنان حمزه عسگری از دانشگاه شاهد، وحید حاج آبادی از دانشگاه اراک، میرنادر جعفری از دانشگاه اردبیل، محمد یعقوبی از تربت حیدریه و سید مصطفی آقاجانی از دانشگاه بقیه الله در این رقابت حضور دارند.

در رشته اذان دانشجویان شهاب الدین اردکانی از بقیه الله، مهدی قاسمی از اردبیل، سید مصطفی حسینی از قزوین، محمد دهشت از هرمزگان و در بخش کارکنان مهرداد الماسی از ایلام، محمد زمانی از مازندران، محمد قلی پور ارومیه، مهدی مطهری تبار از دانشگاه کاشان و سید مجتبی میرجلیلی از دانشگاه مشهد با هم به رقابت خواهند پرداخت.

همچنین گروه های تواسیح دانشگاه های یزد، بقیه الله و الغدیر شیراز با هم در مرحله نهایی رقابت خواهند کرد.

کد خبر: ۲۴۱۷۴۷۰۰

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: دانشجویی

رتبه:

جهت گیری:



وزارت بهداشت نگاه ویژه به همگانی کردن ورزش در بین دانشجویان دارد

به گزارش خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان به نقل از "وب دا"، شامگاه شنبه ۲۴ مردادماه دوازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور با حضور دکتر محمد رضا فراهانی، معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مهندس قربانعلی سعادت، استاندار آذربایجان غربی و مسوولان استانی در سالن سه هزار نفری شهیدان آهندوست ارومیه افتتاح شد. معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مراسم افتتاحیه این المپیاد با تاکید بر اینکه وزارت بهداشت در کنار توجه به ورزش قهرمانی، نگاه ویژه ای به همگانی کردن ورزش در بین دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی دارد، گفت: توسعه ورزش همگانی در بین دانشجویان، اساتید و کارکنان وزارت بهداشت می تواند آغازی بر رویکرد توسعه ورزش همگانی در جامعه باشد. وی با اشاره به حضور ۲۸ درصد دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور در دوازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان این دانشگاه ها از مرحله مقدماتی تاکنون اظهار کرد: این میزان حضور، نوید بخش حرکت گسترده در راستای سلامتی فعالان بخش بهداشت و سلامت در کشور است و باید آن را قدر بنهیم. معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت ادامه داد: شرکت گسترده دانشجویان وزارت بهداشت در المپیادهای ورزشی نشان می دهد این افراد فرهیخته در کنار یادگیری علم به سلامتی خود نیز اهمیت می دهند و می توان از آنها انتظار داشت که سلامتی جامعه را نیز مهم بدانند و در این عرصه تلاش کنند. دکتر فراهانی از دست اندرکاران برگزاری دوازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی کشور قدردانی کرد و گفت: امیدواریم دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی در این عرصه نیز موفق ظاهر شده و ورزشکاران حاضر با خاطره ای خوش به دیگر استانها برگردند. در این آیین، برنامه های ویژه افتتاحیه برگزار شد که از جمله آنها می توان به اهتزاز پرچم المپیاد توسط دختران صخره نورد هلال احمر در بالاترین نقطه سالن برگزاری، روشن شدن مشعل المپیاد و برنامه های فرهنگی هنری اشاره کرد. گفتنی است دوازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی کشور با حضور حدود دو هزار نفر از شامگاه شنبه ۲۴ مرداد آغاز و تا سی ام مرداد ماه در ارومیه ادامه دارد. انتهای پیام/



نیمی از افراد ۶۵ تا ۷۴ سال در کشور به طور کامل فاقد دندان هستند / ۶ ماهگی اولین زمان مراجعه به دندانپزشک

محمدحسین خوشنویسان در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، با بیان نتایج پیمایش کشوری سال ۹۱-۹۲ اظهار داشت: نتایج این پیمایش نشان می دهد ۵۴ درصد افراد ۶۵ تا ۷۴ ساله به طور کامل فاقد دندان هستند و این نشان می دهد که وضعیت مناسبی از نظر بهداشتی نداریم.

وی ادامه داد: در ژاپن با هدف گیری که در نظر گرفته اند، افراد ۸۰ ساله باید حداقل ۲۰ دندان سالم و کارا داشته باشند تا مسئولیت جویدن غذا را انجام دهند و به بهداشت عمومی آنها کمک کند.

عضو هیات عملی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: هر چند ما به هر افرادی که به هر دلیلی که دندان هایشان را از دست داده اند باید از روش های جایگزینی دندان استفاده کنیم اما آنچه مهم است از دست رفتن دندان ها از نظر علم دندانپزشکی قابل قبول نیست زیرا خداوند دندان ها را به گونه ای خلق کرده است در صورتی که هر روز تمیز شوند به طور مستمر بازسازی شده و این بازسازی موجب قوی شدن مینای دندان و جلوگیری از تخریب و پوسیدگی دندان ها می شود.

خوشنویسان ادامه داد: برای تغییر رویکرد فعلی باید از سن ۶ ماهگی اقدام شود و مادر با رویش اولین دندان کودک در صدد مراقبت از آن برآید همچنین والدین باید تا ۳ سالگی از دندان های کودک مراقبت کنند. طبق آمار کودکان زیر ۳ سال در طول این مدت به طور متوسط حدود ۱۳ بار به پزشک عمومی یا متخصص اطفال مراجعه می کنند اما برای ویزیت نزد دندانپزشک نمی روند.

وی افزود: این در حالی است که آمار پوسیدگی دندان های شیری در کودکان زیر ۳ سال ناراحت کننده و تکان دهنده است و این نشان می دهد که دندانپزشکان به تنهایی قادر نیستند سلامت کامل دهان و دندان را برای مردم تامین کنند و سایر گروه های پزشکی و پیراپزشکی نیز باید در این زمینه کمک کنند و به افراد توصیه کنند تا به حفظ بهداشت و مراقبت از دندان های خود برآیند.

عضو شورای سلامت دهان وزارت بهداشت گفت: توصیه می شود کودکان از لحظه تولد تا ۲ سالگی دو بار به دندانپزشک مراجعه کنند تا در صورت اشکال در دندان های شیری به درمان آنها پردازند. اکنون در کشورهای اسکاندیناوی بیش از ۲۵ سال است

که یا پوسیدگی اتفاق نیفتاده یا بسیار کم شده است.

خوشنویسان اظهار داشت: خلقت دندان ها به گونه ای است که در صورت مصرف مواد غذایی ترش لایه ای از مینای دندان کنده می شود و در صورتی که مسواک بزنییم و دندان ها تمیز باشند بزاق دهان روی دندان می نشیند و مینای دندان بازسازی می شود.

وی افزود: برای اینکه بتوانیم از این سیستم طبیعی حداکثر بهره را ببریم باید شب ها بعد از شام و صبح ها بعد از صبحانه مسواک بزنییم همچنین مسواک زدن ۶۵ درصد تمیزی را تامین می کند و استفاده از نخ دندان برای پاک کردن سطوح بین دندان ۲۰ درصد و دهان شویه فلوراید یا آب نمک نیز ۱۵ درصد باقی مانده را تامین می کند.

عضو شورای سلامت دهان وزارت بهداشت خاطر نشان کرد: دهان شویه فلوراید یا آب نمک محیط دهان را قلیایی می کند و در این محیط میکروب ها نمی توانند دندان را تخریب کنند و در صورتی که میکروب از راه تنفسی نیز وارد دهان شود قادر نخواهد بود تا به مینای دندان آسیب برساند.

وی خاطر نشان کرد: سلامت دهان بخشی از سلامت عمومی است و رعایت بهداشت دهان و دندان می تواند در تامین سلامت کل بدن را مؤثر باشد.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۱۶۹۵۲۴

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ شفا آنلاین: نیمی از افراد ۶۵ تا ۷۴ سال در کشور به طور کامل فاقد دندان هستند/ اولین زمان مراجعه به دندانپزشک



مزایای هم اتاق بودن مادر و نوزاد در بیمارستان

به گزارش شفا آنلاین: دکتر رویا طاهری تفتی با بیان اینکه زایمان سزارین مانعی برای ارتباط سریع مادر و نوزاد پس از زایمان نیست، گفت: چنانچه سزارین با بی حسی نخاعی انجام شود، تماس اولیه بین مادر و کودک را می توان بلافاصله پس از تولد نوزاد و خشک کردن و ارزیابی سریع سلامت وی برقرار کرد و در موارد سزارین با بیهوشی عمومی باید تغذیه با شیر مادر بلافاصله پس از آماده بودن مادر و نوزاد آغاز شود. وی اضافه کرد: هم اتاقی بودن مادر و نوزاد با افزایش تغذیه با شیر مادر همراه است؛ چراکه باعث بهبود روابط عاطفی بین مادر و نوزاد و کاهش عفونت های نوزادی و مرگ و میر شود و بر میزان خواب، آرامش و استراحت آن ها تاثیر مثبت دارد.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه هم اتاقی بودن مادر و نوزاد اقدام هفتم از برنامه ۱۰ اقدام اجرایی توسط WHO (سازمان بهداشت جهانی) و Unicef در بیمارستان های دوستدار کودک است، خاطرنشان کرد: سیاست مدون تغذیه با شیر مادر باید در معرض دید کلیه پرسنل بیمارستان قرار گیرد و کلیه کارکنان به منظور کسب مهارت های لازم برای اجرای این سیاست آموزش ببینند. همچنین به مادران روش تغذیه با شیرمادر و چگونگی حفظ و تداوم شیردهی را آموزش دهند.

طاهری تفتی تصریح کرد: نحوه پستان گرفتن، چگونگی مصرف غذاهای مکمل، آشنایی با نشانه ها و رفتارهای شیرخوار، زمان تغذیه از هر پستان و حمایت پس از ترخیص از جمله مواردی است که باید در سیاست مدون تغذیه با شیر مادر در بیمارستان ها در نظر گرفته شوند.

این فوق تخصص نوزادان در پایان یادآور شد: باید گروه های حامی تغذیه با شیرمادر در تمامی بیمارستان ها تشکیل شود و مادران پس از ترخیص زایمان از بیمارستان یا کلینیک به این گروه ها ارجاع داده شوند.

ایسنا

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: علمی

الخبار مرتبط:

✓ شفا آنلاین: مزایای هم اتاق بودن مادر و نوزاد



انتقادهای صریح دکتر قیامت از عملکرد رئیس نظام پزشکی تهران بزرگ

دکتر محمد مهدی قیامت در گفتگوی اختصاصی با شفا آنلاین ضمن بیان این مطلب گفت: ۲ سال قبل با توجه به تأکیدی که دکتر زالی رئیس سازمان نظام پزشکی کشور بر استقلال سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ با ۷۵ هزار عضو داشت، انتخاباتی برگزار شد و دکتر پیوندی به عنوان رئیس سازمان در تهران انتخاب شد. اما مدتی بعد دکتر پیوندی به عنوان رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز برگزیده شد و متأسفانه مشکلات مادر نظام پزشکی تهران نیز از آنجا شروع گردید.

معاون آموزشی و پژوهشی سازمان نظام پزشکی در ادامه گفت: حضور کمرنگ ایشان در جلسه های هیات مدیره، شورای هماهنگی نظام پزشکی استان و در عملکرد ضعیف ایشان در نظام پزشکی تهران بزرگ باعث شد جایگاه این سازمان با اعضای که همگی از ژنرال های بزرگ کشور در حرفه خود بودند، تضعیف شود. به گونه ای که حتی به تازگی مدیریت انتخابات شورای عالی نظام پزشکی به شهرستانها سپرده شد. و در واقع نمایندگان تهران دستشان بسته شد و حضور نداشتن دکتر پیوندی نیز مزید بر علت بود. به عبارتی ایشان بیشتر وقت و امکانات را صرف دانشگاه کرده و نظام پزشکی را به فراموشی سپرده اند.

رئیس انجمن بیهوشی و مراقبت های ویژه کشور در ادامه به شفا آنلاین گفت: امروز ما در بحث مالیات، تعرفه، موضوع های انتظامی و قضایی دچار مشکل شده ایم و این موارد در گزارش عملکرد مجمع عمومی شورای عالی مشهود است.

دکتر قیامت در پایان خواستار اصلاحات جدی در سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ شد و گفت: ما امروز نیاز به یک نظام پزشکی قوی داریم و برای این منظور نیاز است که در انتخاب مدیریت تجدید نظر صورت گیرد و مدیری توانمند و دلسوز برای جامعه پزشکی تهران بزرگ انتخاب شود تا نیازها و مشکلات مختلف همکاران هرچه سریعتر پیگیری و برطرف شود.

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: ریاست



منبع: شفاف

گروه: علم و فناوری

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۵

۶ ماهگی اولین زمان مراجعه به دندانپزشک

محمدحسین خوشنویسان ، با بیان نتایج پیمایش کشوری سال ۹۱-۹۲ اظهار داشت: نتایج این پیمایش نشان می دهد ۵۴ درصد افراد ۶۵ تا ۷۴ ساله به طور کامل فاقد دندان هستند و این نشان می دهد که وضعیت مناسبی از نظر بهداشتی نداریم.

وی ادامه داد: در ژاپن با هدف گیری که در نظر گرفته اند، افراد ۸۰ ساله باید حداقل ۲۰ دندان سالم و کارا داشته باشند تا مسئولیت جویدن غذا را انجام دهند و به بهداشت عمومی آنها کمک کند.

عضو هیات عملی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: هر چند ما به هر افرادی که به هر دلیلی که دندان هایشان را از دست داده اند باید از روش های جایگزینی دندان استفاده کنیم اما آنچه مهم است از دست رفتن دندان ها از نظر علم دندانپزشکی قابل قبول نیست زیرا خداوند دندان ها را به گونه ای خلق کرده است در صورتی که هر روز تمیز شوند به طور مستمر بازسازی شده و این بازسازی موجب قوی شدن مینای دندان و جلوگیری از تخریب و پوسیدگی دندان ها می شود.

خوشنویسان ادامه داد: برای تغییر رویکرد فعلی باید از سن ۶ ماهگی اقدام شود و مادر با رویش اولین دندان کودک در صدد مراقبت از آن برآید همچنین والدین باید تا ۳ سالگی از دندان های کودک مراقبت کنند. طبق آمار کودکان زیر ۳ سال در طول این مدت به طور متوسط حدود ۱۳ بار به پزشک عمومی یا متخصص اطفال مراجعه می کنند اما برای ویزیت نزد دندانپزشک نمی روند.

وی افزود: این در حالی است که آمار پوسیدگی دندان های شیری در کودکان زیر ۳ سال ناراحت کننده و تکان دهنده است و این نشان می دهد که دندانپزشکان به تنهایی قادر نیستند سلامت کامل دهان و دندان را برای مردم تامین کنند و سایر گروه های پزشکی و پیراپزشکی نیز باید در این زمینه کمک کنند و به افراد توصیه کنند تا به حفظ بهداشت و مراقبت از دندان های خود برآیند.

عضو شورای سلامت دهان وزارت بهداشت گفت: توصیه می شود کودکان از لحظه تولد تا ۲ سالگی دو بار به دندانپزشک مراجعه کنند تا در صورت اشکال در دندان های شیری به درمان آنها بپردازند. اکنون در کشورهای اسکاندیناوی بیش از ۲۵ سال است که یا پوسیدگی اتفاق نیفتاده یا بسیار کم شده است.

خوشنویسان اظهار داشت: خلقت دندان ها به گونه ای است که در صورت مصرف مواد

غذایی ترش لایه ای از مینای دندان کنده می شود و در صورتی که مسواک بزنییم و دندان ها تمیز باشند بزاق دهان روی دندان می نشیند و مینای دندان بازسازی می شود.

وی افزود: برای اینکه بتوانیم از این سیستم طبیعی حداکثر بهره را ببریم باید شب ها بعد از شام و صبح ها بعد از صبحانه مسواک بزنییم همچنین مسواک زدن ۶۵ درصد تمیزی را تامین می کند و استفاده از نخ دندان برای پاک کردن سطوح بین دندان ۲۰ درصد و دهان شویه فلوراید یا آب نمک نیز ۱۵ درصد باقی مانده را تامین می کند.

عضو شورای سلامت دهان وزارت بهداشت خاطر نشان کرد: دهان شویه فلوراید یا آب نمک محیط دهان را قلیایی می کند و در این محیط میکروب ها نمی توانند دندان را تخریب کنند و در صورتی که میکروب از راه تنفسی نیز وارد دهان شود قادر نخواهد بود تا به مینای دندان آسیب برساند.

وی خاطر نشان کرد: سلامت دهان بخشی از سلامت عمومی است و رعایت بهداشت دهان و دندان می تواند در تامین سلامت کل بدن را مؤثر باشد.

کد خبر: ۲۴۱۸۰۴۶۰

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



منبع: شفاف

گروه: علم و فناوری

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۵

علل شب ادراری در کودکان

سید عباس اسحاق حسینی؛ فوق تخصص کلیه اطفال در پاسخ به سوال یکی از شهروندان درباره علل شب ادراری کودکان، اظهارداشت: یکی از ملاک های اظهار نظر درباره عارضه شب ادراری، سن است. بر این اساس دفع ادرار در سنین دو یا ۳ سالگی شب ادراری تلقی نمی شود زیرا این عارضه پس از کنترل ادرار بالای ۶ سالگی و در صورتی که سیستم ادراری فرد مشکلاتی مانند عفونت نداشته باشد یا کودک به سایر بیماری ها مانند دیابت مبتلا نباشد، تشخیص داده می شود. این فوق تخصص کلیه اطفال، تاکید کرد: موقع تشخیص شب ادراری باید مطمئن شویم که ساختار سیستم ادراری کودک، طبیعی است و عواملی که موجب افزایش حجم ادرار می شود در او وجود ندارد. وی با بیان عواملی که موجب ابتلا به شب ادراری می شود، تصریح کرد: مثانه نوروژنیک یا عصبی، عفونت ادراری، بیماری های متابولیکی مانند دیابت که حجم ادرار را افزایش می دهد و کلیه پلی کیستیک می تواند جزو عوامل ابتلا به شب ادراری باشد، بنابراین کودک باید ابتدا به لحاظ ساختاری بررسی شده و سن او نیز بیشتر از ۶ سال باشد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره سبب شناسی شب ادراری گفت: شب ادراری می تواند ارثی باشد، این اختلال در پسران بیشتر از دختران است و در صورتی که پدر سابقه شب ادراری داشته باشد به احتمال زیاد فرزند او نیز به این عارضه مبتلا می شود.

کد خبر: ۲۴۱۸۰۷۲۱

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آرمان	۱
اعتدال	۱
جام جم	۱
ایرنا	۱
ایسنا	۱
ایکنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۱
فارس	۲
شفا آنلاین	۲
شفاف	۲