

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



عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آفرینش: خبرها از عالم علم

جام جم: مصرف قرص ضدبارداری، با احتیاط

خراسان: پیشگیری از کمبود ید قبل از بارداری ضروری است

خبرگزاری های داخلی

آنا: اعتیاد کلاس ندارد

ایرنا: کمبود جدی تخت بیمارستانی برای مبتلایان به سرطان

باشگاه خبرنگاران جوان: تکریم از پزشکان جهادی شیعه و سنی داخل کشور

باشگاه خبرنگاران جوان: راهکارهایی برای کاهش رفلکس معده

برنا: پایان رقابت های شنا المپیاد ورزشی دانشگاه های علوم پزشکی

تسنیم: تولید فاکتور ۸ در ایران

تسنیم: روایتی تلخ از کمبود و فرسودگی تخت های بیماری قرن در ایران

فارس: درمان ۲۰۰ میلیون تومانی سرطان کودکان در کشور/ابتلای سالانه ۱۱۰ هزار کودک ایرانی به سرطان

فارس: عملیات ساخت بیمارستان ۶۴ تختخوابی قرچک آغاز شد

مهر: تسریع در ساخت مجتمع ادارات قرچک

مهر: انتظارات تمام شد/ آغاز عملیات ساخت بیمارستان قرچک

واحد مرکزی خبر: مراسم تقدیر از پزشکان جهادگر اهل تسنن و تشیع برگزار می شود

سایت خبری و اطلاع رسانی

خبر آنلاین: اعطای جایزه آکادمی چشم پزشکی آمریکا به سه ایرانی

شفا آنلاین: کمبود شدید تخت های درمانی بیماران سرطانی و ۷۰ دستگاه رادیوتراپی در کشور/محرومیت ایران

از دستگاه های پیشرفته رادیوتراپی

شفاف: ابتلا سالانه سه هزار کودک به سرطان



منبع: آفرینش

گروه: پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۷



خبرها از عالم علم

متخصصان ایرانی نمونه گیری با روش فریزکردن را جایگزین عمل باز ریه کردند. متخصصان مرکز پزشکی دکتر مسیح دانشوری موفق شدند نمونه گیری با روش فریز کردن از بافت ریه را جایگزین عمل باز ریه کنند. به گزارش 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 عاطفه عابدینی فوق تخصص ریه و عضو هیات علمی مرکز پزشکی 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.

کد خبر: ۲۴۲۱۷۲۵۱

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:



مصرف قرص ضدبارداری، با احتیاط

قرص ضدبارداری، حاوی هورمون هایی است که مانع آزاد شدن تخمک از تخمدان می شود. مطالعات نشان می دهد، در بسیاری از زنان مصرف این قرص ها عوارض جانبی کوتاه مدتی چون قاعدگی منقطع و لکه بینی به دنبال دارد که معمولاً در دوره های اول مصرف بیشتر است، اما به مرور زمان برطرف خواهد شد.

از سوی دیگر، مصرف قرص های جلوگیری از بارداری ممکن است با عوارضی چون تهوع، سردرد، درد سینه، جوش پوستی، کاهش میل جنسی، افسردگی، تغییرات خلق و خو و افزایش وزن همراه باشد. خوب است بدانید، بسیاری از این علائم به دلیل استروژن موجود در قرص هاست.

دکتر طاهره اشرف گنجویی، متخصص زنان و مامایی با اشاره به این که قرص های ضدبارداری دو دسته اند، توضیح می دهد: دسته ای از این قرص ها حاوی پروژسترون هستند که به قرص شیردهی معروفند. قرص های حاوی هورمون استروژن و پروژسترون نیز به عنوان قرص های ترکیبی شناخته می شوند که معمولاً این دسته از قرص ها تجویز می شوند. این قرص ها (معروف ترین این قرص ها شامل قرص های LD، HD، Yasmin و Yaz می شود) با مهار تخمک گذاری، اثر خود را اعمال می کنند.

مراقب قند خون تان باشید

شاید بسیاری از زنان ندانند، مصرف قرص جلوگیری از بارداری در افراد مبتلا به بیماری دیابت و فشارخون بالا می تواند موجب تشدید بیماری شود.

این دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در این باره به جام جم می گوید: افرادی که مبتلا به دیابت و فشار خون بالا هستند، لازم است قبل از مصرف قرص ضدبارداری با پزشک مشورت کنند. باید توجه داشت در زنان بالای ۳۵ سال، بخصوص زنان سیگاری یا افراد با سابقه بیماری های زمینه ای از جمله دیابت، بیماری قلبی و فشار خون بالا مصرف قرص جلوگیری از بارداری علاوه بر تشدید بیماری با خطر بیماری های قلبی عروقی نیز همراه است که با افزایش مدت مصرف، این خطر نیز بیشتر می شود.

عوارض، گذرا یا ماندگار

عوارض مصرف قرص ضدبارداری دو دسته است؛ عوارض گذرا و جدی.

به گفته این فلوشیپ نازایی، عوارض زودرس مصرف این قرص عبارت است از تهوع،

نفخ و درد سینه که معمولا طی چند ماه اول از بین می رود. عوارض جدی قرص های جلوگیری هم شامل سکتته قلبی و خطر لخته شدن خون در سیاهرگ ها می شود که در زنان چاق، سیگاری و بالای ۳۵ سال بیشتر دیده می شود. وی درباره این که احتمال بروز چاقی با مصرف این قرص ها چقدر است، اظهار می کند: این احتمال کم است و میزان اضافه وزن ناشی از آن جزئی است. در واقع، افزایش وزن افراد ناشی از زیاد شدن اشتها و تجمع چربی است.

این متخصص زنان هشدار می دهد: مصرف قرص ضدحاملگی، خطر سرطان تخمدان و رحم را کم می کند، اما ممکن است به دلیل تاثیرات هورمونی باعث افزایش خطر سرطان دهانه رحم و سرطان پستان شود.

عوارضی که نباید نگران آنها باشید

احتمال به تعویق افتادن باروری و بروز ناباروری پس از مصرف طولانی مدت این قرص ها چقدر است؟ دکتر اشرف گنجویی در این باره می گوید: این قرص ها باعث نازایی نمی شوند، اما ممکن است باعث تاخیر موقت عادت ماهانه شوند. بعلاوه از آنجا که قرص ضدحاملگی ترکیبی، باعث تغییرات متابولیک در بدن می شود، می تواند در افراد مستعد از جمله افراد چاق، مبتلا به دیابت یا فشار خون بالا و نیز سیگاری به افزایش فشار خون یا بیماری قلبی عروقی منجر شود، اما در زنان سالم غیرسیگاری که کمتر از ۳۵ سال دارند، این تغییرات جزئی است و به بیماری منجر نمی شود.

شما هرگز از قرص ضدبارداری استفاده نکنید

چه کسانی نباید از قرص های ضدبارداری استفاده کنند؟

به گفته دکتر اشرف گنجویی، زنان بالای ۳۵ سال و سیگاری، زنان مبتلا به فشارخون بالا و کنترل نشده یا افرادی که دارای سابقه لخته شدن خون در سیاهرگ ها، بیماری قلبی یا سکتته مغزی هستند و کسانی که مبتلا به سرطان پستان یا بیماری شدید کبدی هستند نباید از قرص ضدبارداری استفاده کنند، زیرا مصرف این قرص ها باعث تشدید بیماری در این افراد می شود. همچنین زنان بالای ۳۵ سال مبتلا به میگرن به دلیل خطر سکتته مغزی نباید از این ترکیبات استفاده کنند و زنان مبتلایی که کمتر از ۳۵ سال دارند نیز باید بعد از مشاوره با متخصص اعصاب، اقدام به مصرف این قرص ها کنند.

وی تاکید می کند: مصرف بعضی داروها از جمله داروهای ضدتشنج و ضدسل نیز تاثیر قرص ضدحاملگی را کم می کند. بهتر است بیماران مصرف کننده این داروها از این روش پیشگیری استفاده نکنند یا با پزشک خود در این باره مشورت کنند.

پونه شیرازی

دانش و سلامت

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: علمی



پیشگیری از کمبود ید قبل از بارداری ضروری است

اختلال در رشد و تکامل سیستم عصبی جنین با کمبود ید مادر به وجود می آید، این در حالی است که مصرف روزانه ۱۵۰ تا ۲۰۰ میکروگرم ید می تواند در پیشگیری از مشکلات تیروئیدی جنین در آینده موثر باشد. دکتر حسین دلشاد عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت و گو با ایسنا ، با اشاره به این که ید به عنوان یک ریزمغذی نقش عمده ای در تولید هورمون تیروئید دارد، گفت: هورمون های تیروئید که با وجود میزان مورد نیاز ید در بدن تولید می شود، در رشد و تکامل مغز و سیستم اعصاب جنین نقش حیاتی دارد.

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

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

این فوق تخصص غدد داخلی و متابولیسم 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 گریبانگیر نسل آینده نشود.

کد خبر: ۲۴۲۰۵۴۵۳

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



اعتیاد کلاس ندارد

مقامات دولتی و گروه های فعال در حوزه اعتیاد در حالی دائم از بالا بودن آمار مصرف مواد دخانی در میان نش آموزان سخن می گوید که رئیس اداره پیشگیری و درمان سو □ مصرف مواد وزارت بهداشت از محدود بودن اعتیاد دانش آموزان و پایین بودن رقم محدود معتادان در مدارس خبر می دهد.

سارا امیری - گروه اجتماعی/ مصرف مواد دخانی در جامعه به خصوص در میان نوجوانان و جوانان یکی از معضلات مهم است که موجب افزایش نگرانی خانواده ها شده است. پیشگیری از مصرف مواد دخانی نیازمند همکاری های بین بخشی میان سازمان های ذیربط از جمله وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی، ستاد مبارزه با مواد مخدر، وزارت آموزش و پرورش و ... است.

با این حال آمارها حاکی از آن است که مصرف مواد دخانی از قبیل سیگار و قلیان در بین نوجوانان و جوانان نسبت به سال های قبل افزایش یافته است به گونه ای که سن مصرف سیگار در کشور به ۱۲ سال رسیده است که این آمار زنگ خطر مصرف مواد دخانی را در کشور به صدا درآورده است زیرا سیگار و قلیان به عنوان دروازه ورود به مصرف مواد مخدر عنوان شده است.

همچنین معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خصوص میزان مصرف مواد دخانی در بین نوجوانان و جوانان، معتقد است: مصرف مواد دخانی از قبیل سیگار و قلیان در بین نوجوانان و جوانان رو به افزایش است که این موضوع به یک دغدغه تبدیل شده است.

قبح قلیان در خانواده های ایرانی شکسته شده

قبح مصرف قلیان در بین خانواده های ایرانی شکسته شده است به گونه ای که ما در پارک ها، تفریحگاه ها و حتی در داخل منازل شاهد مصرف قلیان به صورت دست جمعی هستیم، زیرا خانواده ها بر این باور هستند که چون دود ناشی از قلیان از آب عبور می کند نمی تواند خطری برای آنها داشته باشد اما باید گفت مصرف هر وعده قلیان معادل استعمال ۲۰۰ نخ سیگار است که علاوه بر سلامت مصرف کننده، افراد قرار گیرنده در معرض دود ناشی از آن را نیز تهدید می کند.

دلایل گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد دخانی

از دلایل گرایش جوانان به خصوص نوجوانان به مصرف مواد دخانی می توان به زمینه

های خانوادگی و ضعف فرهنگی، فقر مادی خانواده، عدم آگاهی و کم سواد، اختلافات خانوادگی، تحت تاثیر گرفتن دوستان و همسالان، قیمت ارزان و در دسترس بودن مواد دخانی، کنجاوی، ناتوانایی در گفتن «نه» و غیره برای مصرف و غیره اشاره کرد. با این حال پیشگیری و کنترل تمام این مسائل نیازمند همکاری دولت، مجلس، وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی، ستاد مبارزه با مواد و تمامی سازمان های ذیربط است که اجرایی شدن این هدف مهم نیازمند متحد و هم عقیده بودن تمام مسئولان است که البته این موضوع در کشور ما با اما و اگرهایی همراه است.

گام اول و اساسی برای مبارزه با پدیده مصرف مواد دخانی در نوجوان و جوانان آگاه بودن نسبت به شیوع و آمار دقیق مصرف کنندگان است که به دلیل اینکه آمار نیازمند سال ها پژوهش و تحقیق است این کار در کشور ما انجام نشده و هم چنان آمارها با تیترا «حدوا» اعلام می شود و یا به صورت نسبی و مقایسه با سایر کشورها اعلام می شود.

شیوع مصرف مواد دخانی در هاله ای از ابهام

به گونه ای که محمدرضا معدنی، دبیر فراکسیون مبارزه با دخانیات مجلس شورای اسلامی می گوید: آمارها نشان می دهد سن شروع مصرف دخانیات به ۱۰ تا ۱۳ سالگی کاهش یافته است و ۷۰ درصد دانش آموزان در مسیر مدرسه حداقل یک بار مصرف دخانیات را تجربه کرده اند.

ن درحالیست که دکتر علیرضا نوروزی، رئیس اداره پیشگیری و درمان سو [مصرف مواد وزارت بهداشت به خبرگزاری آنا می گوید: برخلاف اینکه برخی مسئولان آمار مصرف مواد دخانی در میان دانش آموزان را بسیار شایع جلوه داده اند، باید گفت که چنین چیزی صحت ندارد و این آمار رقم بسیار محدود است.

گویا اینکه بیش از نیمی از نوجوانان ما به جای اینکه دغدغه درس خواندن داشته باشند به مصرف مواد دخانی گرایش پیدا کرده اند بین مسئولان مختلف، بسیار متفاوت است.

دغدغه مصرف مواد دخانی در نوجوانان و جوانان

هم چنین دکتر زهرا حسامی، معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خصوص میزان مصرف مواد دخانی در بین نوجوانان و جوانان می گوید: مصرف مواد دخانی از قبیل سیگار و قلیان در بین نوجوانان و جوانان رو به افزایش است که این موضوع به یک دغدغه تبدیل شده است.

مصرف مواد دخانی از قبیل سیگار و قلیان در بین نوجوانان و جوانان رو به افزایش است که این موضوع به یک دغدغه تبدیل شده است. وی افزود: به طور کلی مصرف مواد دخانی در بین نوجوانان و جوانان افزایش یافته است که متأسفانه طی سال های اخیر گرایش دختران به مصرف مواد دخانی نسبت به سال های قبل افزایش یافته است.

مواد دخانی از جمله سیگار به عنوان عامل تهدید کننده سلامت نوجوانان و جوانان مطرح شده است به گونه ای که ۹۰ درصد از مبتلایان به آن در دوران نوجوانی یعنی سنین

۱۰ تا ۱۹ سالگی به آن مبتلا می شوند که صرفاً داشتن آگاهی در مورد مضرات آن نمی تواند در کاهش انگیزه تاثیر داشته باشد بنابراین اطلاع رسانی در این خصوص باید تغییر شکل پیدا کند.

الگوها مراقب رفتارهای اجتماعی خود باشند!

نوجوانان و جوانان به دلیل علاقه فراوانی که به هنرپیشگان، ورزشکاران، پزشکان، معلمان و اعضای خانواده خود دارند گاهی آنها را الگوی خود قرار می دهند به گونه ای که این علاقه موجب تقلید کورکورانه رفتار آنها در نوجوانان و جوانان می شود و ما در جامعه شاهد آن هستیم که این گروه سنی نوع لباس پوشیدن، آرایش صورت و مو، حرکات و تکه کلام ها و غیره این افراد را مورد تقلید قرار می دهند که حتی دیده شده مصرف سیگار در این افراد نیز گاهی مورد پذیرش نوجوانان و جوانان قرار گرفته و آنها این رفتار را ادامه می دهند. بنابراین می توان نتیجه گرفت مبارزه و پیشگیری از امر مصرف مواد دخانی در کشور نیازمند اصلاح رفتار در الگوهای جامعه و خانواده است.

به گونه ای که معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بر این باور است که علاوه بر ناتوانی نوجوانان و جوانان به «نه» گفتن در برابر پیشنهادات دوستان می توان به تقلید آنها از والدین و الگوهای جامعه به عنوان دلایل افزایش گرایش این گروه سنی به مصرف مواد دخانی اشاره کرد.

۴.۵ درصد نوجوانان و جوانان به نیکوتین اعتیاد دارند

حسامی با بیان اینکه در کشور ما آمار مشخصی از میزان شیوع مصرف مواد دخانی در بین نوجوانان و جوانان وجود ندارد، گفت: نتایج برخی مطالعات که در کشور انجام شده نشان می دهد ۱۱ درصد نوجوانان و جوانان در سن زیر ۱۲ سالگی مصرف مواد دخانی را آغاز کرده اند که متأسفانه حدود ۴.۵ درصد از این افراد به نیکوتین اعتیاد پیدا کرده اند و به صورت منظم مواد دخانی را مصرف می کنند.

۱۱ درصد نوجوانان و جوانان در سن زیر ۱۲ سالگی مصرف مواد دخانی را آغاز کرده اند که متأسفانه حدود ۴.۵ درصد از این افراد به نیکوتین اعتیاد پیدا کرده اند و به صورت منظم مواد دخانی را مصرف می کنند. این در نالیست که رئیس اداره پیشگیری و درمان سو □ مصرف مواد وزارت بهداشت بر این عقیده است که وضعیت اعتیاد در نوجوانان و جوانان کشور ما بسیار بهتر از سایر کشورها است.

بر اساس آمارهای رسمی ۱۴ میلیون و ۸۹۶ نفر از جمعیت کشور را افراد ۶ تا ۱۸ سال و حدود ۲۰ میلیون نفر را افراد در گروه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال تشکیل می دهند که این آمار نشان می دهد کشور ما از نیروی جوان و پویایی برخوردار است که عدم برنامه ریزی و سیاست گذاری در حوزه ورود و مصرف مواد دخانی به کشور می تواند در سال های آینده بحران هایی را ایجاد کند زیرا آمارها نشان می دهد از هر ۱۰ نفری که بر اثر سرطان ریه فوت می کند، ۹ نفر آنان به دلیل مصرف دخانیات بوده است و خطر حمله قلبی در این دسته از افراد ۲ تا ۴ برابر است، همچنین از ۶ میلیون نفری که در دنیا به دلیل

مصرف دخانیات فوت می کنند ۶۰۰ هزار نفر مربوط به دود دسته دوم و استنشاق آن بوده است.
طرح «پاد» مسکوت ماند

چند سال گذشته برای پیشگیری از استعمال دخانیات در بین نوجوانان و جوانان در مدارس طرح «پاد» تدوین و به تصویب رسید که در آن زمان پیش بینی می شد اجرای این طرح از رشد استعمال دخانیات در طح مدارس بکاهد که قرار بود این طرح در سه بخش دانش آموزی، اولیا و مربیان و خانواده به اجرا گذاشته شود که متأسفانه برخی از مسائل مانع اجرای این طرح شد.
دکتر حسامی معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در این خصوص می گوید: این طرح مجدد با همکاری مسئولان اداره مبارزه با دخانیات و مرکز تحقیقات دخانیات مجدد آغاز شده که امید است با اجرای این طرح به مدرسه عاری از مواد دخانی دست پیدا کنیم.

کد خبر: ۲۴۲۱۲۷۶۵

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:



کمبود جدی تخت بیمارستانی برای مبتلایان به سرطان

به گزارش ایرنا از اعلام روز سه شنبه روابط عمومی سمینار « دسترسی عادلانه به درمان های نوین حق هر بیمار و بررسی وضعیت اقتصاد دارو در ایران » پیام آزاده در آستانه برگزاری این سمینار افزود: به طور کلی حدود ۹۰ هزار تخت بیمارستانی داریم که از این شمار ، ۴۰ هزار تخت ، فرسوده است؛ ضمن اینکه یکصد هزار تخت بیمارستانی کمبود داریم و این کمبود شامل همه بیماران از جمله سرطانی ها می شود. وی در عین حال گفت: از آنجا که تخت های سرطانی کمتر از تخت های سایر بیماران دیگر است، این کمبود در این بخش بیشتر ملموس است. *کمبود ۷۰ دستگاه رادیوتراپیمان متخصص آنکولوژی همچنین به کمبود ۷۰ دستگاه رادیوتراپی اشاره کرد و اظهارداشت: در زمینه دستگاه های رادیوتراپی یک دهه از دنیا عقب هستیم. آزاده افزود: دستگاه های رادیوتراپی کشور قدیمی است و وزارت بهداشت به شدت در تلاش برای حل این موضوع است؛ حال آنکه با توجه به تعداد قابل توجه بیماران ، دستکم به ۷۰ دستگاه رادیوتراپی جدید نیاز داریم. چراکه کمبود در این زمینه جدی است و اگر این تعداد دستگاه رادیوتراپی تامین نشود به آمار متوسط دنیا نمی رسیم. وی در خصوص دارو برای بیماران سرطانی اظهارداشت که در این ارتباط به طور تقریبی مشکلی نداریم و وضعیت جراحی و درمان هم خوب است. این پزشک متخصص در عین حال در باره وضعیت پرداخت هزینه های درمانی از سوی بیماران سرطانی گفت: وضعیت نسبت به دو تا سه سال اخیر بهبود یافته است اما همچنان بیماران مجبورند بین ۲۰ تا ۳۰ درصد هزینه های دارویی و درمانی را بپردازند که این مبالغ برای بیشتر آنان قابل توجه است. آزاده در مورد وضعیت حمایت بیمه ها از بیماران سرطانی هم افزود: بیمه ها باید بیشتر با وزارت بهداشت همکاری کنند که البته جلسات متعددی هم برگزار شده است و امیدواریم وزیر بهداشت و دولت تدبیر و امید کارهای اساسی انجام دهند. این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اذعان داشت: متأسفانه وضعیت پرداختی بیمه ها درباره این بیماران نامطلوب است؛ اما در هر صورت امیدوارم که با مدیریت قوی، این مسایل نیز هرچه زودتر حل شود. آزاده تاکید کرد: تجمیع بیمه ها، افزایش سرانه سلامت که به طور واقعی در ایران کم است و ورود بخش خصوصی تا حدی بحران های یاد شده را در این زمینه کاهش خواهد داد. سمینار «دسترسی عادلانه به درمان های نوین حق هر بیمار و بررسی وضعیت اقتصاد دارو در ایران» با همکاری سازمان غذا و دارو،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، انجمن ها و سازمان های مرتبط با بیماران سرطانی و صعب العلاج روزپنجشنبه ۲۹
مرداد ماه جاری در تهران برگزار می شود.اجتمام(۱)**۱۷۷۶
انتهای پیام / * ارتباط با سردبیر: newsroom@irna.ir تماس بی واسطه با مسئولین

کد خبر: ۲۴۲۲۳۵۸۳

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



تکریم از پزشکان جهادی شیعه و سنی داخل کشور

به گزارش خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان؛ صبیحه نباتی کارشناس بین الملل اداره کل امور بانوان مجمع جهانی تقریب مذاهب اسلامی درباره برگزاری اولین هم اندیشی علمی نقش جهاد پزشکی در تقریب دل ها به منظور تکریم از پزشکان جهادی در روز ۳۱ مرداد ماه گفت: به مناسبت روز پزشک هم اندیشی داخلی از پزشکان شیعه و سنی در مناطق مرزی و اقدامات جهادی آنان در داخل یا خارج از کشور مانند کشورهای آفریقایی از مجله کنیا و پزشکانی که در برنامه های هلال احمر شرکت می کنند برگزار می شود. وی ادامه داد: این همایش با حضور دکتر قاضی زاده هاشمی وزیر بهداشت و جمعی از پزشکان با ویژگی تعهد، تخصص و جهادی بودن برگزار خواهد شد. نباتی درباره اقدامات انجام شده در برگزاری هم اندیشی علمی (نقش جهاد پزشکی) در تقریب دل ها اشاره کرد و افزود: شناسایی پزشکان تقریبی، تهیه هدایا، تنظیم دعوتنامه از پزشکان تقریبی، ارسال موضوع همایش برای پزشکان به منظور هم اندیشی علمی و تدارک سالن دانشگاه شهید بهشتی از جمله کارهای انجام شده است. این کارشناس بین الملل اداره کل امور بانوان مجمع جهانی تقریب مذاهب اسلامی درباره سخنرانان این مراسم نیز گفت: حضرت آیت الله اراکی، دبیر کل جهانی مجمع تقریب مذاهب، دکتر طوبی کرمانی دبیر کل اتحادیه زنان مسلمان، حجت الاسلام محمدیان نماینده ولی فقیه در دانشگاه ها، دکتر محمد باقر قالیباف شهردار تهران و دکتر محمد رئیس زاده رئیس بسیج جامعه پزشکی کشور در این مراسم سخنرانی خواهند کرد. وی درباره ایده اولیه برگزاری این همایش بیان کرد: این موضوع با پیشنهاد دبیر کل مجمع جهانی تقریب مذاهب اسلامی آیت الله اراکی مطرح شده است، ما به دنبال تقدیر از پزشکانی هستیم که شیعه و سنی برای آنان تفاوتی ندارد و کار احیای خود را در تقریب دل ها انجام می دهند البته اتحادیه جهانی زنان مسلمان متولی کار است و اداره کل امور بانوان مجمع جهانی تقریب اقدام به برگزاری این همایش کرده است. نباتی اظهار کرد: در میان پزشکانی که تجلیل می شوند از وزیر بهداشت نیز به عنوان پزشک جهادی تقدیر به عمل خواهد آمد. گفتنی است، این هم اندیشی در تاریخ ۳۱ مرداد ماه در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران از ساعت ۱۶ تا ۱۸:۳۰ دقیقه برگزار خواهد شد. انتهای پیام/



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۷

راهکارهایی برای کاهش رفلاکس معده

دکتر رزاقی متخصص تغذیه در گفتگو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان اگر فردی ۳۰ دقیقه پس از صرف وعده غذایی حالت نشسته خود را حفظ کند و همچنین فاصله ۲ تا ۳ ساعته بین خوردن غذا و خوابیدن حفظ شود. رفلاکس معده به میزان قابل ملاحظه ای کاهش خواهد یافت. این عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی افزود: هرچه از غذاهای آماده و سنگین و همین طور پر چرب استفاده کنیم امکان رفلاکس معده زیاد می شود و باید تا حد امکان از این عوامل دوری کرد. وی خاطر نشان کرد: باید از بسیاری مواد مانند سیر و پیاز و نعناع و گوجه فرنگی و... که در بعضی از افراد ایجاد حساسیت می کنند نیز دوری کرد و هر فرد باید با مراجعه به پزشک این عوامل را بشناسد و اقدامات لازم برای جلوگیری از حساسیت را انجام دهد، چون در بلند مدت ممکن است حالتی مثل رفلاکس معده را ایجاد می کند. وی درباره علائم رفلاکس معده نیز توضیح داد: از علائم کلی رفلاکس معده و اسیدی شدن معده و سرفه و التهاب حلقوی و... اشاره کرد که با انجام کارهایی از قبیل جلوگیری از نوشیدن مایعات داغ و همچنین نوشابه ها که حاوی کافئین هستند جلوگیری کرد. وی ادامه داد: رفلاکس معده در افراد سیگاری نیز بسیار شایع است، زیرا با رفلاکس معده، مرگ سلول ها اتفاق می افتد که پس از چند ساعت این سلول ها جایگزین می شوند اما در مورد مری این جایگزینی به زمان چند هفته ای نیاز دارد. انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۲۱۰۸۲۶

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



پایان رقابت های شنا المپیاد ورزشی دانشگاه های علوم پزشکی

به گزارش خبرآنلاین آذربایجان غربی، آذرنوش دبیر اجرایی المپیاد در این خصوص گزارش داد. در رشته ورزشی مهیچ شنا مسابقات بمدت دو روز در سالن ورزشی استخر دانشگاه برگزار و در نهایت تیمهای ذیل بترتیب از آب، مدالهای رنگی صید کردند.

۵۰ متر قورباغه:

مقام اول: لیلآسادات بهرامی از دانشگاه علوم پزشکی وارستگاه

مقام دوم: سرور قره خانیان از دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقام سوم: مهتا رفیعی نیا از بهزیستی تهران

۲۰۰ متر آزاد: (تیمی)

مقام اول: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقام دوم: شهید بهشتی تهران

مقام سوم: دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۵۰ متر پروانه:

مقام اول: مینا عبد شنطیانی از دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقام دوم: نسیم قرائتی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقام سوم: آزاده شریفیان از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۵۰ متر آزاد:

مقام اول: پریا نقشی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقام دوم: بهاره بهرامی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقام سوم: زهرا سعیدی از دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲۰۰ متر قورباغه:

مقام اول: لیلا بهرامی از دانشگاه علوم پزشکی وارستگان

مقام دوم: سرور قره خانیان از دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقام سوم: مهتا رفیعی نیا از دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی

۵۰ متر کرال پشت:

مقام اول: زهرا سعیدی از دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقام دوم: نیک آئین ضابطی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقام سوم: مهتا رفیعی نیا از دانشگاه علوم پزشکی بهزیستی
۴۰۰ متر آزاد تیمی:

مقام اول: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقام دوم: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقام سوم: دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۱۰۰ متر مختلط انفرادی:

مقام اول: شیما عبد شنطیانی از دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مقام دوم: بهاره بهرامی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقام سوم: مائده براتی از دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۱۰۰ متر آزاد:

مقام اول: پریا نقشی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقام دوم: زهرا سعیدی از دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقام سوم: آناهیتا میرزا صادقی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲۰۰ متر مختلط تیمی:

مقام اول: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقام دوم: دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقام سوم: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۱۰۰ متر قورباغه:

مقام اول: لیلا سادات بهرامی از دانشگاه علوم پزشکی وارستگان

مقام دوم: ریحانه گلی از دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقام سوم: محدثه فیض رهنما از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲۰۰ متر آزاد:

مقام اول: پریا نقشی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقام دوم: بهاره بهرامی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقام سوم: آزاده شریفیان از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

کد خبر: ۲۴۲۲۱۴۶۸

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: دانشجویی

رتبه:

جهت گیری:



منبع: تسنیم

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۷

تولید فاکتور ۸ در ایران

به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری تسنیم، حسن ابوالقاسمی در نشست خبری نهمین همایش سراسری انجمن خون و سرطان کودکان ایران اظهار کرد: هم اکنون ۱۱۰ فوق تخصص در این رشته در کشور تربیت شدند و به بررسی بیماری های تالاسمی و اختلالات خونی از جمله هموفیلی می پردازند، شیوع این بیماری ها در ایران بسیار شایع است.

وی با بیان اینکه سالانه حدود ۳۵۰۰ کودک به انواع سرطان ها مبتلا می شوند از شایع ترین بیماری ها در این حوزه در کشورمان می توان به کم خونی و بیماری های مادرزادی اشاره کرد.

رئیس نهمین همایش سراسری انجمن خون و سرطان کودکان ایران تصریح کرد: ۲۵ سال قبل نمی توانستیم حتی در حدود ۵ فوق تخصص رشته های خون و سرطان کودکان در کشور پیدا کنیم؛ این همایش نیز برای دانش افزایی، افزایش مهارت در تشخیص و درمان انواع بیماری ها با حضور صاحب نظرانی از ۷ کشور دنیا در تاریخ ۲۵ تا ۲۷ شهریور در بیمارستان محک برگزار می شود.

ابوالقاسمی ادامه داد: در این همایش که به همت موسسه محک که پشتیبان کودکان مبتلا به سرطان است، تاکنون ۱۳۰ مقاله دریافت شده است و در روزهای برگزاری این همایش نیز با رای گیری کامپیوتری اختلاف نظرهایی که در روش های تشخیصی و درمانی وجود دارد، مورد بررسی قرار خواهیم داد.

* تولید و توزیع فاکتور ۸ در سال جاری

وی افزود: در نهمین همایش سراسری انجمن خون و سرطان کودکان ایران موارد چالش برانگیز در حوزه های تشخیص و درمان مورد بررسی قرار می گیرد. همین طور مطالعات بالینی داروی فاکتور ۸ که امسال در کشور ساخته می شود، ارائه خواهد شد. همانطور که در گذشته به همت این انجمن مطالعات بالینی بر روی داروی فاکتور ۷ صورت پذیرفته بود. بنابراین با ساخت فاکتور ۸ توزیع این دارو نیز انجام می شود.

رئیس اسبق سازمان انتقال خون ایران با انتقاد نسبت به اینکه هنوز در کشور یک ریجستری خوب در زمینه آخرین آمارها و اطلاعات در مورد بیماری ها وجود ندارد، گفت: با این وجود براساس اطلاعات وزارت بهداشت بیمارستان محک و این انجمن سالانه ۳۵۰۰ کودک ایرانی مبتلا به انواع سرطان ها می شوند، البته شاید در وهله نخست این

مسئله به ذهن خطور می کند که این آمار رقم پایینی باشد ولی باید عنوان کنم که برخی درمان های کودکان الگویی برای درمان بزرگسالان خواهد بود.

ابوالقاسمی ادامه داد: خوشبختانه ۸۵ درصد سرطان در کودکان قابل بهبودی است و اگر طفلی بعد از ۵ سال درمان علائم بیماری را نداشت، دیگر آن بیماری برگشت ناپذیر به حساب می آید.

وی درباره هزینه های سنگین دارویی برای درمان سرطان خون در کودکان نیز تصریح کرد: خوشبختانه هم اکنون در این مقوله پزشکان حاضر در مراکز درمانی حضور دارند و قابل دسترسی هستند و از طرفی دیگر هزینه های سنگین درمانی اطفال را خیرین پرداخت می کنند و در سال های اخیر کمتر شاهد بودیم که خانواده ای به دلیل هزینه های سنگین درمانی روند درمان بیماری کودک خود را رها کرده باشند و نسبت به ۲۰ سال قبل این روند بسیار بهبود پیدا کرده است، کما اینکه شاید برخی ها اینگونه درمان ها را برای دستیابی به درمان های دیگری که معروف به درمان های دروغ گویانه است، رها کرده باشند.

رئیس سابق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره داروهای جدید درمان سرطان خون نیز گفت: درباره سرطان بزرگسالان هر روز شاهد ورود داروهای جدید هستیم که بسیار گران هستند و تاثیر درمانی ۱۰۰ درصدی نیز ندارند ولی این مقوله در داروهای کودکان متفاوت است زیرا طی ۳۰ سال اخیر فقط ۱۰ درصد داروهای سرطان کودکان جدید تولید شده باشد بنابراین هنوز داروهای قدیمی برای درمان سرطان کودکان پاسخگو است و ۹۵ درصد این داروها همان داروهای قدیمی هستند.

ابوالقاسمی در ادامه به یک نکته ای اشاره کرد و افزود: مسلماً وجود داروهای قدیمی و شیمی درمانی هزینه ها را پایین می آورد ولی به معنای درمان ارزان سرطان در کودکان نیست زیرا باید جدا از مقوله شیمی درمانی بستری های طولانی مدت، ایاب و ذهاب و هزینه های پیوند را نیز به هزینه های درمان این کودکان اضافه کرد. زمانی که بستری در کودکان بسیار طولانی تر از بزرگسالان است.

وی درباره یکی از معضلات درباره داروهای بیماران سرطان خون نیز افزود: در سال های اخیر برخی کشورها مانند هند و کشورهای آمریکای لاتین وارد عرصه تولید داروهای بیماران سرطان خون شدند که کیفیت جالبی ندارد و خیال متخصصان نیز از بابت کیفیت این داروها مطمئن نیستند و مایلند از برندهای اصلی استفاده کنند، کما اینکه در بحران دارویی سال ۹۱ نیز چنین داروهای متفرقه ای وارد کشور شد ولی در نهایت جمع آوری شدند.

رئیس سابق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره هزینه درمان سرطان خون در کودکان نیز بیان داشت: این هزینه ها از ۵ میلیون تومان تا ۲۰۰ میلیون تومان را دربر دارد و بعد از این سرطان نیز سرطان های مغز و لنفاوی در کودکان شیوع بیشتری دارد.

ابوالقاسمی با توصیه هایی درباره ازدواج های فامیلی عنوان کرد: ازدواج های فامیلی

مزایای متعددی دارد ولی مشکلاتی را نیز در بر خواهد داشت و یکی از آن مشکلات همین بیماری های قالب یعنی سرطان خون است که به ارث گذاشته می شود. بنابراین آزمایشات قبل از ازدواج در این موارد بسیار اهمیت پیدا می کند.

وی درباره مقوله غربالگری در زمینه این بیماری در ایران افزود: ایران در حوزه غربالگری بسیار پیشرفت کرده است به خصوص در حوزه خون زیرا زمانی در سال ۷۳ سالانه هزار تولد بیمارانی هموفیلی داشتیم که هم اکنون به کمتر از ۲۰۰ مورد رسیده است.

رئیس اسبق سازمان انتقال خون درباره شیوع سرطان و دلایل آن نیز خاطرنشان کرد: در مورد برخی چیزها به طور حتمی می توانیم بگوییم که سرطان زا هستند، مثلا آلودگی در آب و خاک، استعمال سیگار، بی تحرکی، چاقی، نیترات در آب؛ بنابراین اگر با طبیعت آشتی نکنیم سرطان ها کاهش نمی یابد همچنین زنان باردار نیز تا هفته دهم حتما آزمایشات ژنتیک جنین را انجام دهند زیرا هر اتفاق بعد از ۱۶ هفتگی بارداری برای جنین سهل انگاری آن مادر و خانواده محسوب می شود.
انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۲۲۰۲۱۴

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



منبع: تسنیم

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۵/۲۷



روایتی تلخ از کمبود و فرسودگی تخت های بیماری قرن در ایران

به گزارش سلامت خبرگزاری تسنیم، پیام آزاده در آستانه برگزاری سمینار "دسترسی عادلانه به درمان های نوین حق همه" با بیان این مطلب اظهار کرد: ما در خصوص درمان های نوین دنیا در زمینه سرطان، رادیوتراپی و درمان های سیستمیک را در کشور داریم. حال آنکه اکثر درمان های سیستمیک در ایران موجود و تحت پوشش بیمه است، اما در مورد دستگاه های رادیوتراپی یک دهه از دنیا عقب تر هستیم.

آزاده ادامه داد: در ایران دستگاه های رادیوتراپی قدیمی است و وزارت بهداشت به شدت در تلاش برای حل این موضوع است. حال آنکه با توجه به تعداد قابل توجه بیماران، دستکم به ۷۰ دستگاه رادیوتراپی جدید نیاز داریم. چرا که کمبود در این زمینه جدی است تا به آمار متوسط دنیا برسیم. اما در مورد دارو به طور تقریبی مشکلی نداریم و وضعیت جراحی و درمان هم خوب است.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی عنوان کرد: متأسفانه تخت های بیمارستانی هم در مورد بیماران سرطانی خیلی کم است و انشالله با برنامه ریزی خوب وزارت بهداشت و بخش خصوصی این مشکلات نیز حل شوند.

کمبود ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی

آزاده در ادامه افزود: به طور کلی ما حدود ۹۰ هزار تخت بیمارستانی داریم در حالیکه ۴۰ هزار از این تخت ها فرسوده اند. ضمن اینکه ما دچار کمبود ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی هستیم که این یک کمبود جدی است و شامل همه بیماری ها می شود از جمله سرطان. از آنجا که تخت های سرطانی کمتر هستند این کمبود در این بخش بیشتر ملموس است.

وی درباره وضعیت پرداخت هزینه های درمانی ازسوی بیماران سرطانی گفت: وضعیت نسبت به ۲ تا ۳ سال اخیر بهبود یافته اما همچنان بیماران مجبورند بین ۲۰ تا ۳۰ درصد هزینه های دارویی و درمانی را بپردازند که برای اکثر بیماران مبالغ قابل توجه است.

بگذارید در مورد وضعیت حمایت بیمه ها سکوت کنم

آزاده در مورد وضعیت حمایت بیمه ها از بیماران سرطانی هم گفت: در این خصوص اجازه سکوت دهید زیرا بیمه ها مقداری اذیت می کنند، حال آنکه سکوت من نشان دهنده گله مندی است و فکر می کنم که بیمه ها باید مقدار بیشتری به وزارت بهداشت

مک کنند که البته جلسات متعددی هم بوده و انشا... که وزیر بهداشت و دولت تدبیر و امید کارهای اساسی انجام خواهند داد.

وی اذعان کرد: متأسفانه وضعیت پرداختی بیمه‌ها درباره این بیماران نا مطلوب است؛ اما در هر صورت امیدوارم که با مدیریت قوی این مسایل نیز هرچه زودتر حل شود.

آزاده تأکید کرد: به نظر من تجمیع بیمه‌ها، افزایش سرانه سلامت که به طور واقعی در ایران کم است و ورود بخش خصوصی تا حدی بحران‌های ما را در این زمینه کاهش خواهد داد.

گفتنی است سمینار "دسترسی عادلانه به درمان‌های نوین حق هر بیمار و بررسی وضعیت اقتصاد دارو در ایران" با همکاری سازمان غذا و دارو، دانشگاه علوم پزشکی تهران، شرکت روش، و انجمن‌های و سازمان‌های مرتبط با بیماران سرطانی و صعب‌العلاج روز پنجشنبه ۲۹ مرداد ۹۴ از ساعت ۸:۳۰ صبح در هتل اسپیناس تهران برگزار می‌شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۲۲۳۲۳۹



درمان ۲۰۰ میلیون تومانی سرطان کودکان در کشور / ابتلای سالانه ۱۱۰ هزار کودک ایرانی به سرطان

به گزارش خبرنگار بهداشت و درمان فارس، حسن ابوالقاسمی گفت: کنگره سرطان خون کودکان با نگاه آموزشی و بررسی روشهای جدید درمان در حوزه خون و سرطان کودکان و همچنین به روزرسانی اطلاعات پزشکان و متخصصان از بیست و پنجم تا بیست و هفتم شهریور ماه در بیمارستان خیریه محک برگزار خواهد شد.

وی ادامه داد: ارائه روشهای جدید آموزشی برای این کنگره بررسی شده است و یکسری برنامه های صرفاً آموزشی برای متخصصان در نظر گرفته ایم. موضوعات انتخاب شده در این کنگره به صورت چالشی به بحث و بررسی گذاشته خواهد شد و متخصصان این حوزه با بررسی روش های نوین درمان سرطان خون در کودکان به پیشبرد علمی شرکت کنندگان در این کنگره کمک خواهند کرد.

وی در ادامه افزود: متأسفانه در کشور آمار مناسبی در بحث سرطان و سطح این بیماری نداریم، اما آخرین اطلاعات دریافتی از مراکز درمانی سراسر کشور نشان می دهد سالانه ۳ هزار و ۵۰۰ بیمار مبتلا به انواع سرطان در گروه سنی زیر ۱۵ سال وجود دارد. همچنین این آمار سالانه ۱۰۰ تا ۱۱۰ هزار مبتلا در کشور را نشان می دهد.

وی افزود: با توجه به اینکه کودکان در شروع زندگی هستند این درمان از اهمیت دوچندان برخوردار است. درمان سرطان کودکان در بیش از ۸۵ درصد از بیماران نتیجه بخش بوده و امید به زندگی در این کودکان بسیار تقویت شده است.

رئیس انجمن خون و سرطان ایران گفت: نکته قابل توجه در رابطه با درمان به روزرسانی دانش درمان و جلوگیری از عوارض این بیماری است که کودکان با حداقل درد و مشکل درمان شوند.

وی در پاسخ به سؤالی درباره بروز مجدد این بیماری در بزرگسالی این کودکان درمان شده، گفت: اصلاً چنین چیزی مطرح نیست و عود مجدد این بیماری بسیار نادر است و کمتر از یک درصد امکان بازگشت دارد. چیزی که مشخص است اگر بعد از ۵ سال از درمان عود نداشته باشیم، این بیماری دیگر بروز نخواهد کرد.

وی همچنین درباره هزینه های این بیماری گفت: بسیاری از هزینه های مازاد درمان کودکان سرطانی از طریق مؤسسات خیریه پرداخت می شود که این کمک بزرگی به درمان سرطان کودکان در کشور است و باعث می شود تا خانواده ها درمان را به خاطر هزینه

ها رها نکنند.

ابوالقاسمی افزود: شایع ترین نوع سرطان در کودکان، سرطان خون است و درعین حال خوشبختانه با درمان هایی که برای آن یافت شده است، مدیریت درمان سرطان در ایران با بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا برابری می کند.

وی در پاسخ به سؤالی درباره گرانی داروهای سرطان با توجه به بحث تحریم ها گفت: عمدتاً بحث گرانی دارو در بحث سرطان های بزرگسالان وجود دارد؛ چراکه در سرطان های کودکان از ترکیب داروهای قدیمی استفاده می کنیم و نتیجه ای که از ترکیب همان داروهای قدیمی گرفته ایم بسیار تاثیرگذارتر و به مراتب بهتر از داروهای جدید بوده است. همچنین در کنار دارو کنترل بالینی بیمار و تخصص پزشکان باعث نتیجه مثبت در روند درمان سرطان های کودکان شده است.

ابوالقاسمی در این باره افزود: البته کشورهای مختلفی وارد ساخت داروهای سرطان شده اند که متأسفانه از لحاظ کیفیت اطمینانی به آنها نیست و برای درمان باید از داروهای اصلی استفاده کرد و به خاطر هزینه از کیفیت چشم پوشی نکرد.

وی ادامه داد: عمدتاً هزینه های درمان سرطان به میزان بستری و شرایط بیمار بستگی دارد، اینکه بیمار نیاز به پیوند مغز استخوان داشته باشد یا بیماری در مراحل اولیه بوده یا عود کرده باشد، ممکن است هزینه ها را تا ۲۰۰ میلیون تومان بالا ببرد.

رئیس انجمن خون و سرطان کودکان ایران در پاسخ به سؤالی درباره علت شیوع بیماری های خونی در کشور، گفت: ازدواج های فامیلی از مهم ترین علت ابتلا به بیماریها های خونی در نوزادان است و این ازدواج ها شانس ابتلا به این بیماری ها را تا چندین برابر افزایش می دهد، البته طرح غربالگری بیماری های خونی باعث شده است تا از هر ۱۰۰۰ تولد نوزاد مبتلا به بیماری تالاسمی تا سالی ۲۰۰ کودک مبتلا کاهش داشته باشیم.

وی درباره تاثیرات بمب های شیمیایی در خانواده جانبازان گفت: هیچ بیماری خاصی در فرزندان جانبازان شیمیایی یافت نشده و افزایش سرطان نیز در این باره مشاهده نشده است.

ابوالقاسمی در پایان گفت: هنوز هیچ آمار رسمی مبنی بر اینکه علت ابتلا به سرطان را مشخص کند نداشته ایم و بررسی ها در این خصوص بسیار محدود است، اما آنچه مشخص است آلودگی خاک، آلودگی آب و بی تحرکی و چاقی در جامعه می تواند از علل ابتلا به سرطان باشد. همچنین مصرف دخانیات تا ۸۰ برابر شانس ابتلا به سرطان در افراد مصرف کننده و خانواده های آنها افزایش می دهد.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۴۲۱۹۹۴۸

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:



مراسم تقدیر از پزشکان جهادگر اهل تسنن و تشیع برگزار می شود

تهران / خبرگزاری صدا و سیما / علمی و فرهنگی ۱۳۹۴/۰۵/۲۷ به همت اتحادیه جهانی زنان مسلمان و همکاری بسیج جامعه پزشکی از پزشکان جهادگر اهل تسنن و تشیع تقدیر می شود. به گزارش خبرگزاری صدا و سیما به نقل از روابط عمومی سازمان بسیج جامعه پزشکی، مجید نوروزی مدیر روابط عمومی سازمان بسیج جامعه پزشکی گفت: در همایش «نقش جهاد پزشکی در تقریب دل ها» از زحمات پزشکان جهادگر عضو بسیج جامعه پزشکی اهل تسنن و تشیع در مناطق مختلف و نقش آنان در ایجاد وحدت اسلامی تقدیر می شود. نوروزی درباره برگزاری همایش علمی با موضوع «نقش جهاد پزشکی در تقریب دل ها» اظهار داشت: با توجه به این که حضور پزشکان، پرستاران و پیراپزشکان در عرصه های مختلف جهادی و محرومیت زدایی از کشور یکی از موثرترین عناصر تقریب مذاهب، ایجاد وحدت و صدور فرهنگ انقلاب اسلامی بوده است به همین دلایل همایش «نقش جهاد پزشکی در تقریب دل ها» به مناسبت روز پزشک توسط اتحادیه جهانی زنان مسلمان، مجمع جهانی تقریب مذاهب اسلامی، انجمن پزشکان مسلمان بدون مرز با همکاری بسیج جامعه پزشکی برگزار می شود. هم اندیشی «نقش جهاد پزشکی در تقریب دل ها» در تاریخ ۳۱ مرداد ساعت ۱۶ تا ۱۸ و ۳۰ دقیقه در طبقه هفتم سالن جلسات شهید بهشتی واقع در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به نشانی بزرگراه شهید چمران، خیابان یمن، میدان شهید شهریار، خیابان شهید عباس زاده برگزار خواهد شد.

کد خبر: ۲۴۲۱۵۹۰۰



اعطای جایزه آکادمی چشم پزشکی آمریکا به سه ایرانی

اعطای جایزه آکادمی چشم پزشکی آمریکا به سه ایرانی جامعه > سلامت - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اعلام کرد: جایزه آکادمی چشم پزشکی آمریکا به سه چشم پزشک ایرانی اعطا شد. به گزارش خبرگزاری آنلاین به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، آکادمی چشم پزشکی آمریکا (AAO) جایزه دستاوردهای سال ۲۰۱۵ خود را به سه چشم پزشک محقق ایرانی، دکتر علیرضا برادران رفیعی محقق و استاد گروه چشم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر علیرضا لاشیئی از دانشگاه علوم پزشکی تهران و دکتر محمدمهدی پرورش اعطا کرد. بر اساس این گزارش، این آکادمی برای اعطای جایزه یاد شده هر سال، تعدادی از چشم پزشکان آمریکا و سایر کشورهای جهان را بر اساس سوابق علمی پژوهشی داوطلب جایزه می کند و آنان را طبق معیارهای تعیین شده از جمله سوابق علمی پژوهشی، سابقه همکاری با AAO و ارسال مقاله یا پوستر به آکادمی آمریکا، مورد ارزیابی قرار می دهد. این آکادمی در نهایت پس از ارزیابی مورد نظر و بر اساس امتیازات کسب شده، جایزه دستاوردهای خود (Achievement Award) را به برگزیدگان اعطا می کند.

۴۲۴۲

کد خبر: ۲۴۲۱۴۹۵۶

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ ایرنا: اعطای جایزه آکادمی چشم پزشکی آمریکا به سه ایرانی

✓ شفا آنلاین: اعطای جایزه آکادمی چشم پزشکی آمریکا به سه ایرانی



کمبود شدید تخت های درمانی بیماران سرطانی و ۷۰ دستگاه رادیوتراپی در کشور / محرومیت ایران از دستگاه های پیشرفته رادیوتراپی

به گزارش شفاآنلاین، دکتر پیام آزاده درآستانه برگزاری سمینار " دسترسی عادلانه به درمان های نوین حق همه" با بیان این مطلب اظهار کرد: ما در خصوص درمان های نوین دنیا در زمینه سرطان، رادیوتراپی و درمان های سیستمیک را در کشور داریم. حال آن که اکثر درمان های سیستمیک در ایران موجود و تحت پوشش بیمه است، اما در مورد دستگاه های رادیوتراپی یک دهه از دنیا عقب تر هستیم.

وی ادامه داد: در ایران دستگاه های رادیوتراپی قدیمی است و وزارت بهداشت به شدت در تلاش برای حل این موضوع است. حال آنکه با توجه به تعداد قابل توجه بیماران، دستکم به ۷۰ دستگاه رادیوتراپی جدید نیاز داریم. چراکه کمبود در این زمینه جدی است تا به آمار متوسط دنیا برسیم. اما در مورد دارو به طور تقریبی مشکلی نداریم و وضعیت جراحی و درمان هم خوب است.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خاطرنشان کرد: متأسفانه تخت های بیمارستانی هم در مورد بیماران سرطانی خیلی کم است و انشالله با برنامه ریزی خوب وزارت بهداشت و بخش خصوصیات مشکلات نیز حل شوند.

کمبود ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی

وی در ادامه افزود: به طور کلی ما حدود ۹۰ هزار تخت بیمارستانی داریم حالی که ۴۰ هزار تخت ها فرسوده اند. ضمن اینکه ما دچار کمبود ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی هستیم که این یک کمبود جدی است و شامل همه بیماری ها می شود از جمله سرطان. از آنجا که تخت های سرطانی کمتر بوده این کمبود در این بخش بیشتر ملموس است.

وی در باره وضعیت پرداخت هزینه های درمانی از سوی بیماران سرطانی گفت: وضعیت نسبت به ۲ تا ۳ سال اخیر بهبود یافته اما همچنان بیماران مجبورند بین ۲۰ تا ۳۰ درصد هزینه های دارویی و درمانی را بپردازند که برای اکثر بیماران مبالغ قابل توجه است.

بگذارید در مورد وضعیت حمایت بیمه ها سکوت کنم

وی در مورد وضعیت حمایت بیمه ها از بیماران سرطانی هم گفت: در این خصوص اجازه سکوت دهید زیرا بیمه ها مقداری اذیت می کنند، حال آن که سکوت من نشاندهنده گله مندی است و فکر می کنم که بیمه ها باید مقدار بیشتری به وزارت

بهداشت‌کمک کنند که البته جلسات متعددی هم بوده و انشالله که وزیر بهداشت و دولت تدبیر و امید کارهای اساسی انجام خواهند داد.

وی اذعان کرد: متأسفانه وضعیت پرداختی بیمه‌ها درباره این بیماران نامطلوب است؛ اما در هر صورت امیدوارم که با مدیریت قوی این مسایل نیز هرچه زودتر حلشود.

آزاده تأکید کرد: به نظر من تجمیع بیمه‌ها، افزایش سرانه سلامت که به‌طور واقعی در ایران کم است و ورود بخش خصوصی تا حدی بحران‌های ما را در این زمینه کاهش خواهد داد.

گفتنی است سمینار "دسترسی عادلانه به‌درمان‌های نوین حق هر بیمار و بررسی وضعیت اقتصاد دارو در ایران" با همکاری سازمان غذا و دارو، دانشگاه علوم پزشکی تهران، شرکت روش، و انجمن‌های و سازمان‌های مرتبط با بیماران سرطانی و صعب‌العلاج روز پنجشنبه ۲۹ مرداد ۹۴ از ساعت ۸:۳۰ صبح در هتل اسپیناس تهران برگزار می‌گردد.

کد خبر: ۲۴۲۲۱۵۵۱

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:



ابتلا سالانه سه هزار کودک به سرطان

حسن ابوالقاسمی رئیس کنگره خون و سرطان کودکان در نشست خبری این همایش که صبح امروز در محل انجمن خون و سرطان برگزار شد با اشاره به میزان ابتلای کودکان به سرطان اظهار کرد: هر ساله ۳ هزار و ۵۰۰ کودک به بیماری سرطان مبتلا می شوند همچنین به دلیل وجود ازدواج های فامیلی در ایران بیماری های خونی کودکان نیز نسبت به سایر کشورها بیشتر بروز می کند. وی افزود: علاوه بر سرطان خون، سرطان غدد لنفاوی، تالاسمی و اختلالات خونریزی نیز در بین کودکان دیده می شود. امسال در کنگره خون و سرطان کودکان داروی فاکتور ۸ را که در حال ساخت آن هستیم و مطالعات بالینی بر روی این دارو انجام می شود در معرض قضاوت متخصصین خون و آنکولوژی کودکان قرار می دهیم. رئیس کنگره خون و سرطان کودکان در خصوص سن ابتلای کودکان به سرطان خون در هر سال اظهار داشت: ۳ هزار و ۵۰۰ کودکی که هر ساله به سرطان خون مبتلا می شوند زیر ۱۵ سال هستند این تعداد ۳ درصد سرطان های کشور را در بر می گیرد اما اهمیت آن کمتر از سایر سرطان ها نیست البته بیش از ۸۵ درصد سرطان های کودکان بهبود می یابد و درمان آنها به صورت قطعی است و امکان بروز آن در سالهای دیگر وجود ندارد. همچنین امروزه هیچ خانواده ای به دلیل هزینه های درمان سرطان از ادامه درمان بیماری کودک خود خودداری نمی کند. ابوالقاسمی با اشاره به زینه داروهای کودکان مبتلا به سرطان بیان کرد: داروهای کودکان مبتلا به سرطان جز □ داروهای گران قیمت است و برای درمان آنها از چند داروی قدیمی استفاده می شود. کمتر از ۱۰ درصد داروهای این بیماران جز □ داروهای جدید هستند و این مسئله به دلیل تاثیر گذاری داروهای قدیمی و کنترل تب و عفونت ناشی از استفاده از این داروها توسط متخصصین است. ابوالقاسمی افزود: میزان استفاده از داروهای قدیمی در درمان سرطان کودکان را می توان ۹۵ درصد عنوان کرد. البته در صورتی که وی به پیوند مغز استخوان و بستری های طولانی مدت نیاز پیدا کند هزینه درمان وی افزایش پیدا خواهد کرد. وی تصریح کرد: نگرانی که در خصوص بیماری های کودکان مبتلا به سرطان وجود دارد این است که از برندهای متفرقه کشورهای آمریکای لاتین و هند استفاده شود در سال ۹۱ در بحران دارویی این داروها در کشور دیده شد اما پس از مدتی جمع آوری شدند و هم اکنون برندهای معتبر این داروها در کشور وجود دارد. رئیس کنگره خون و سرطان کودکان در خصوص بیماریهای

خونی بیان کرد: بیماری های خونی به دلیل ازدواج های فامیلی ورود می کند در صورتی که دو غریبه با هم ازدواج کنند احتمال ابتلای آنها به بیماری های خونی کمتر خواهد بود. البته هم اکنون امکان غربالگری بیماری های خونی در کشور وجود دارد و می توان پیش از تولد کودک ابتلای وی به بیماری های خونی را تشخیص داد. از سال ۱۳۷۵ غربالگری بیماری های خونی پیش از تولد کودک آغاز شده و میزان آن از هزار مورد به کمتر از ۲۰۰ مورد در سال رسیده است. ابوالقاسمی در خصوص احتمال ابتلای کودکانی که در جنگ تحمیلی خانواده آنها در معرض بمباران شیمیایی قرار گرفته بودند، تصریح کرد: در مطالعه ای که در سردشت انجام شد فرزندان تمام افرادی که در معرض بمباران شیمیایی قرار گرفته بودند به هیچ بیماری خاصی از جمله سرطان بیش از سایر افراد مبتلا نشده بودند اما بیماریهای تنفسی در آنها دیده می شد. اورانیوم غنی شده که در جنگ آمریکا به عراق مورد استفاده قرار گرفت به شدت باعث افزایش بیماری سرطان در بین آنها شد. وی در خصوص عوامل ابتلا به سرطان خون در بین کودکان بیان کرد: هر چند علت ابتلا به سرطان در بین کودکان ناشناخته است اما تاثیر بعضی عوامل چون پرتو X یا گاما برخی داروهای شیمی درمانی، بنزن در سرطان های کودکان و بزرگسالان شناخته شده است. هر گونه دستکاری بشر در طبیعت چون آلودگی آب، خاک و غذا در کنار بی تحرکی و چاقی می تواند زمینه بروز سرطان را در فرد ایجاد کند. همچنین تاثیر مصرف سیگار در بزرگسالان در زمینه بروز سرطان به اثبات رسیده است و میزان تاثیر آن ۸۰ برابر در سرطان ریه است. در صورتی که انسان با طبیعت آشتی نکند احتمال افزایش بیماری سرطان بیشتر خواهد بود.

کد خبر: ۲۴۲۱۹۹۳۶

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: علمی

رتبه:

جهت گیری:

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آفرینش	۱
جام جم	۱
خراسان	۱
آنا	۱
ایرنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۲
برنا	۱
تسنیم	۲
فارس	۲
مهتر	۲
واحد مرکزی خبر	۱
خبر آنلاین	۱
شفا آنلاین	۱
شفاف	۱