

بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

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

بهداشتی
شهید
بهداشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آرمان: کم توجهی مردان ایرانی به سلامت

جام جم: بیمارستان ها در نوروز نیمه تعطیل نخواهند بود

همشهری: مردان ایرانی به فکر سلامت شان نیستند

خبرگزاری های داخلی

ایکنا: بازخوانی پیام رهبر معظم انقلاب به جوانان آمریکای شمالی و اروپا در نشست «پیام توحیدی انقلاب»

باشگاه خبرنگاران جوان: تغذیه غیر اصولی موجب تغییر عادات روده ای کودکان شده است

باشگاه خبرنگاران جوان: مهم ترین بیماری های آقایان

باشگاه خبرنگاران جوان: معضل کمبود تخت در دو قطب جنوبی شهر تهران بسیار جدی است

فارس: مطالبات پرستاران را با جدیت پیگیری می کنم

فارس: گام جدید وزارت بهداشت در سال ۹۴/گایدلاین خدمات تخصصی پزشکی در ایران متولد شد

مهر: فهرست دانشگاه های نخبه پرور کشور / آمار ایرانیان در میان برترینها

سایت خبری و اطلاع رسانی

تابناک: نارسایی کلیوی؛ شایع ترین مشکل بیماران بستری

سلامت نیوز: جزئیات درآمدزایی بیمارستان های دولتی / خط قرمز وزارت بهداشت

شفا آنلاین: تاثیر پزشکی هسته ای در سلامت مردم

فردا: آخر شب شیر بنوشیم یا نه؟



کم توجهی مردان ایرانی به سلامت

دبیر انجمن ارولوژی کشور در آستانه روز ملی سلامت مردان - هفتم اسفند- به تمام مردان ایرانی تاکید کرد که بیماری پروستات را به عنوان یکی از مهم ترین بیماری ها جدی بگیرند زیرا این بیماری در تمام رده های سنی این افراد دیده می شود. عباس بصیری گفت: محور و شعار اصلی روز ملی سلامت مردان در حیطة تخصصی ارولوژی بر بیماری های پروستات متمرکز است. بصیری افزود: البته برنامه هایی به مناسبت روز هفتم اسفند در تمام شهرها و شهرستان های کشور برگزار می شود. ضمن اینکه رسانه ها، مطالب مربوط به این بیماری را به اطلاع عموم خواهند رساند. بصیری علائم عفونت پروستات را ویژه مردان میانسال و ۵۰ سال به بالا ندانست بلکه این موضوع را در مردان جوان نیز مورد تاکید قرار داد. دبیر انجمن ارولوژی کشور، افزود: سوزش، تکرر و درد هنگام ادرار از علائم عفونت پروستات در مردان جوان است. او در خصوص مردان میانسال و ۵۰ سال به بالا هم اظهار داشت: از ۵۰ سالگی به بالا علائم تنگی مجرا به دلیل بزرگی پروستات ایجاد می شود. همچنین ادرار، باریک و قطره قطره می شود. رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیه و مجاری ادرار خاطرنشان کرد: خطر سرطان پروستات در سنین بالاتر به صورت بدخیم نیز وجود دارد. عضو هیات مدیره انجمن ارولوژی ایران در رابطه با شایع ترین مشکل مردان در حوزه بیماری های کلیه و مجاری ادرار اظهار کرد: بیماری سنگ های ادراری و بیماری های مربوط به غده پروستات از جمله شایع ترین مشکل مردان در این حوزه به شمار می آید. رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیه و مجاری ادرار به مردان جوان، رعایت بهداشت را به عنوان نکته اصلی برای پیشگیری از ابتلا به انواع بیماری ها مورد تاکید قرار داد. بصیری همچنین به جوانان تاکید کرد که نباید تماس های جنسی غیرمتعارف و غیرمعمول داشته باشند؛ زیرا بسیاری از عوامل عفونی پروستات ناشی از همین مساله است به همین علت به طور جدی باید از آن پرهیز کنند. او در این خصوص توضیح داد: پروستات جایی است که در صورت لانه گزینی عفونت به سختی می توان بیماری را درمان و از آنجا تخلیه کرد. ایرنا نوشت؛ استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه گفت: آمارهای بین المللی حاکی از آن است که مردان کشور ما، آخرین افرادی هستند که برای پیگیری مشکلات پزشکی و درمانی خود مراجعه می کنند. چراکه متأسفانه دلسوزی آنها برای افراد خانواده و فرزندان خیلی بیشتر از خودشان است. بنابراین

باید این مساله را جدی بگیرند و در صورت بروز مشکلات اداری، مانند مشاهده خون در آن، علاوه بر مراجعه به پزشک از استعمال سیگار و موادمخدر به صورت جدی پرهیز کنند.

کد خبر: ۲۰۵۴۹۹۹۴

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



بیمارستان ها در نوروز نیمه تعطیل نخواهند بود

تجربه سال های گذشته هم نشان داده است در ایام نوروز بسیاری از بیمارستان ها و مراکز درمانی به شکل نیمه تعطیل درمی آید و به سختی می شود از خدمات درمان تخصصی در بیمارستان ها بهره برد. حتی اگر کسی بخواهد بیشتر خرج کند تا از خدمات درمانی مراکز خصوصی استفاده کند، باز هم پیدا کردن پزشک متخصص در ایام نوروز به سختی میسر است، زیرا اغلب مطب ها در تعطیلات شروع سال نو، تعطیل می شود.

اما روز گذشته معاون فنی و عملیات اورژانس کشور خبر داد وزیر بهداشت در نامه ای به سازمان تامین اجتماعی و نیروهای مسلح، خواسته است بیمارستان ها و مراکز درمانی تحت پوشش این سازمان ها، بدون وقفه خدمات فوریت های پزشکی و خدمات اورژانس را در ایام عید ارائه کنند.

محمد سرور به ایسنا توضیح داده است که در ایام نوروز در کشور با جابه جایی انبوه جمعیتی مواجه هستیم و برخی از شهرها و استان های ما بشدت مسافرپذیر است؛ به طوری که جمعیت این شهرها به شکل محسوسی افزایش می یابد. به همین دلیل در اورژانس کشور یک سیستم سیار نیز تعریف کرده ایم که با این جمعیت در کشور متحرک است تا ارائه خدمات دچار وقفه نشود.

به گفته این مقام مسئول، ۲۲۲ پایگاه یا ایستگاه سلامت سیار ایجاد می شود که خارج از پایگاه های معمول است و خدمات فوریت های پزشکی و سرپایی را به مردم ارائه می دهند؛ به طوری که مثلا اگر مسافری حالت تهوع یا دردی داشت به این ایستگاه ها مراجعه کرده و به صورت سرپایی معاینه شده و مقدار محدودی دارو نیز فراهم است که در صورت نیاز در اختیار مراجعه کنندگان قرار می گیرد تا مشکل آنها در جاده رفع شود.

قرار است در نوروز ۹۴، آمبولانس ها هم به شکل ویژه ای به کمک مسافران نوروزی بیاید. سرور از آمادگی ناوگان ۱۴۹۰ دستگاهی آمبولانس در ایام نوروز در کشور خبر داده و عنوان کرده است که این ناوگان آماده ارائه خدمت به مردم برای عید نوروز است و آمبولانس ها کنار جاده ها مستقر می شوند. ۱۵ پایگاه اورژانس هوایی نیز در ۱۵ نقطه از کشور با شعاع عملیات ۱۵۰ کیلومتری آمادگی ارائه خدمات بویژه در حوادث ترافیکی را داشته و جاده ها را تحت پوشش قرار می دهند.

سیامک مره صدق، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم در گفت و گو با جام جم

می گوید: تنها راه حل اصلی برای رفع این مشکل در ایام نوروز، اعمال نظارت های بیشتر وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی است؛ به گونه ای که بیمارستان های دولتی و خصوصی به شکل تعطیل درنیایند. به گفته او، باید در نظر داشت که کادر درمان هم نیاز به مرخصی دارند و آنها هم حق دارند که از تعطیلات عید استفاده کنند، ولی باید نظام درمان به گونه ای عمل کند و طوری مرخصی ها را مدیریت و برنامه ریزی کند که هم کادر درمان بتوانند به تناوب به مرخصی بروند و هم نیازهای درمانی مردم روی زمین نماند. به گفته این نماینده مجلس، این مرخصی ها باید به گونه ای باشد که در وهله اول در خدمات اورژانس بیمارستانی، هیچ گونه خللی ایجاد نشود و این بخش کاملاً به وظایف قبلی اش عمل کند و در دیگر بخش های بیمارستانی هم مرخصی باید به گونه ای باشد که بخش های حساس بیمارستانی فعال باشد تا مردم آسیب جدی در این ایام نبینند.

اورژانس پیش بیمارستانی تعطیل نمی شود

با توجه به این که آمار سفر و سیاحت در ایام نوروز بسیار بیشتر از روزهای دیگر سال است، بنابراین قابل پیش بینی است که در نوروز امسال هم میزان تصادفات جاده ای نسبت به دیگر ایام سال بیشتر باشد. همین موضوع بوضوح نشان می دهد که امکانات درمانی باید در ایام نوروز هم به تناسب افزایش تصادفات، بالاتر برود؛ نه این که بیمارستان ها و مراکز درمانی در تعطیلات نوروز به شکل نیمه تعطیل دربیاید. حالا در این شرایط، معاون فنی و عملیات اورژانس کشور قول داده است که در حوزه اورژانس پیش بیمارستانی ۱۸ هزار نیروی انسانی از بیست و پنجم اسفند تا پانزدهم فروردین به صورت مخصوص مشغول ارائه خدمات فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی به مردم خواهند بود.

او یادآور شده است ۵۸ دستگاه اتوبوس آمبولانس نیز در مبادی ورودی و خروجی شهرهای مهم مستقر شده که کار آنها پوشش خدمات فوریت های پزشکی بخصوص در حوادث پرتلفات خواهد بود. در شرایط عادی نیز از این اتوبوس ها به عنوان درمانگاه سیار استفاده می شود تا به مردم خدمات ارائه دهند.

نکته مهم دیگر این است که در ایام نوروز، بسیاری از اعضای کادر درمان در مراکز دولتی و خصوصی به مرخصی می روند و در حقیقت، یکی از عمده مشکلات نظام سلامت در تعطیلات نوروز، ناکافی بودن تعداد نیروهای انسانی است.

اما سرور خبر داده است که در همین رابطه، ابلاغی هم از طرف وزیر بهداشت صادر شده که همه مرخصی ها لغو شود. بنابراین دانشگاه های علوم پزشکی موظف هستند اگر کسی به مرخصی رفت نیروی جایگزین دیگر را که همتراز با تخصص فرد باشد، جایگزین کنند تا دست کم در خدمات فوریت های پزشکی دچار مشکل نشویم. از طرف دیگر، این مقام مسئول از سازمان نظام پزشکی هم درخواست کرده که هماهنگی

لازم انجام شود تا حداقل مراکز خصوصی هم با ۲۵ درصد توان در ایام تعطیل فعال باشند؛ به گونه ای که افزایش مراجعات مراکز درمانی باعث اختلال در سرویس دهی به مردم نشود.

هوای بیمارستان خاص را داشته باشیم

بیمار شدن در ایام نوروز، شاید برای خیلی ها خطر مرگ نداشته باشد، اما برای فردی که بیماری خاص یا صعب العلاج دارد، کمبود امکانات درمانی در ایام نوروز می تواند حتی به مرگ بیمار هم منجر شود.

بنابراین الزامی است که وزارت بهداشت، حداقل برای این گروه از بیمارستان تمهیدات خاصی بیندیشد تا تعطیلات نوروز برای آنها به خوبی و خوشی تمام شود.

همچنین نباید از یاد ببریم که علاوه بر بیمارستان خاص و صعب العلاج، احتمال وقوع آسیب های جدی در تصادفات نوروز امسال هم چندان دور از ذهن نیست. به همین دلیل، واجب است که وزارت بهداشت برای افزایش تعداد بیمارستان نیازمند به تخت مراقبت های ویژه نیز آمادگی لازم را داشته باشد.

حال با توجه به این که وزارت بهداشت، امسال عزمش را جزم کرده است که بیمارستان ها را از خواب بهاری بیرون بیاورد و حتی از نظام پزشکی هم درخواست کرده که حداقل ۲۵ درصد مطب ها را فعال نگه دارد، در این شرایط فقط می توان امیدوار بود که مجموع این درخواست ها و بخشنامه ها بتواند در مقام عمل، نظام درمان را در ایام نوروز، زنده و پویا نگه دارد.

کد خبر: ۲۰۵۴۸۸۹۴

اخبار مرتبط:

- ✓ صراط نیوز: دستور نوروزی هاشمی به بیمارستان ها
- ✓ انتخاب: دستور نوروزی وزیر بهداشت به بیمارستان ها
- ✓ تسنیم: بیمارستان ها در نوروز نیمه تعطیل نخواهند بود
- ✓ قدس: بیمارستان ها در نوروز نیمه تعطیل نخواهند بود



منبع: همشهری

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۱۲/۰۴

مردان ایرانی به فکر سلامت شان نیستند

دکتر عباس بصیری با بیان اینکه براساس آمار درکشور ما مردان آخرین افرادی هستند که برای پیگیری مشکلات پزشکی و درمانی خود مراجعه می کنند، گفت: متأسفانه دلسوزی آنها برای افراد خانواده و فرزندان خیلی بیشتر از خودشان است.

عضو هیات مدیره انجمن ارولوژی ایران با بیان اینکه مردان در حوزه عمومی بیشتر گریبانگیر آسیب می شوند و آمار زیادی در این خصوص در ایران داریم، افزود: در حوزه بیماری های جراحی کلیه و مجاری ادرار شایع ترین مشکل مردان ایرانی یکی بیماری سنگ های ادراری و دیگری بیماری های مربوط به غده پروستات است و پروستات در تمام رده های سنی مردان دیده می شود.

وی با بیان اینکه شعار اصلی روز ملی سلامت مردان در حیطه تخصصی ارولوژی، متمرکز بر بیماری های پروستات است، گفت: علت انتخاب این بیماری از آنجاست که در رده های سنی جوان می تواند به صورت عفونت پروستات خود را نشان دهد. حال آنکه بیماران در این سن دچار سوزش، تکرر و درد هنگام ادرار می شوند که نشان دهنده عفونت در پروستات آنهاست.

بصیری با توضیح برخی نشانه های این بیماری هشدار داد: در سنین بالاتر خطر سرطان پروستات به صورت بدخیم نیز وجود دارد چرا که پروستات بیماری ای است که در تمام رده های سنی مردان دیده می شود. وی با توصیه به جوان ها برای رعایت بهداشت فردی به افراد میانسال هم توصیه کرد به محض بروز مشکلات ادراری مانند تکرر ادرار حتماً به پزشک مراجعه کنند.

کد خبر: ۲۰۵۵۲۹۹۴

اطلاعات تکمیلی:

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: درمان



بازخوانی پیام رهبر معظم انقلاب به جوانان آمریکای شمالی و اروپا در نشست «پیام توحیدی انقلاب»

به گزارش خبرگزاری بین المللی قرآن (ایکننا)، نشست پیام توحیدی انقلاب (بازخوانی پیام رهبر معظم انقلاب به جوانان آمریکای شمالی و اروپا) با حضور جمعی از اندیشمندان و دانشجویان شب گذشته شنبه، ۲ اسفند در یادمان شهدای هفتم تیر محل سابق حزب جمهوری اسلامی برگزار شد. در ابتدای این نشست متن پیام مقام عظم رهبری توسط «سما □ معانی» از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به زبان ایتالیایی قرائت شد و بعد از آن حجت الاسلام رضا غلامی، رئیس مرکز پژوهش های علوم انسانی اسلامی صدرا پیام رهبر معظم انقلاب را با پیام راحل (ره) به گورباچوف، آخرین دبیرکل حزب کمونیست شوروی مقایسه کرد و گفت در پیام امام راحل آمده است: از شما می خواهم درباره اسلام به صورت جدی تحقیق و تفحص کنید و این نه به خاطر نیاز اسلام و مسلمین به شما، که به جهت ارزش های والا و جهان شمول اسلام است که می تواند وسیله راحتی و نجات همه ملت ها باشد و گره مشکلات اساسی بشریت را باز کند. حجت الاسلام غلامی در ادامه با تشریح پیام رهبر انقلاب، برخی مفاهیم کلیدی آن را از جمله پروژه اسلام هراسی، تلاش قدرت های استکباری برای نشان دادن چهره ای نامطلوب از اسلام اشاره کرد و افزود: متأسفانه واقعیات اسلام به واسطه نیات شوم برخی از قدرت ها و نادانی و جهالت عده قلیلی از مسلمانان منحرف، نهفته مانده است. قدرت های بزرگ متأسفانه به منظور حفظ وضع موجود در نظام بین الملل می کوشند، عملکرد عده قلیلی از مسلمانان را که شاید در خیلی از جاها دست پرورده خودشان باشند به نام کل اسلام رقم بزنند و به این ترتیب چهره نامطلوبی از اسلام نمایش دهند. رئیس مرکز پژوهش های علوم انسانی اسلامی صدرا با اشاره به توطئه ها و دشمنی بدخواهان از ابتدای انقلاب اسلامی هوشیاری و مقاومت را رمز موفقیت نظام جمهوری اسلامی و رهبری عنوان کرد و افزود: هوشیاری و استقامت رهبری و امت انقلاب همه توطئه ها و تهاجم های خارجی را خنثی کرد و تحمل مشکلات را تسهیل کرد و چه بسا تهدیدها را نیز به فرصت تبدیل کرد. به همین دلیل همواره انقلاب اسلامی حرکت و پیشرفت خود را با پویایی و موفقیت بیشتر دنبال کرد و مراحل تثبیت و استقرار و تداوم را با سرعت پشت سر گذاشت. در ادامه این نشست متن پیام رهبر انقلاب به جوانان غربی به صورت فایل

پاور پوینت دسته بندی و ارائه شد و در اختیار دانشجویان قرار گرفت. در قسمت پایانی نشست سخنرانی دکتر قدیری ابیانه با موضوع راه های انتشار پیام توحیدی انقلاب در فضای مجازی و نیز تاثیرگذاری چنین پیامی در عصر حاضر بین جوانان غربی مورد نقد و بررسی قرار گرفت، این نشست با پرسش و پاسخ دانشجویان حاضر جلسه پایان یافت.

کد خبر: ۲۰۵۴۵۸۲۳

اطلاعات تکمیلی:

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: دانشجویی



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۱۲/۰۴

تغذیه غیر اصولی موجب تغییر عادات روده ای کودکان شده است

فرهاد سالاری، استاد یار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران، اظهار داشت: وضعیت جسمی کودکان اینطور اقتضا می کند که در مصرف مواد غذایی گوناگون دقت بیشتری کرده و به ویژه در یکی دو سال ابتدایی زندگی کودک، هر نوع ماده غذایی را به کودک نداد. وی با اشاره به تغییر عادات روده ای افراد جامعه به ویژه کودکان، تاکید کرد: بررسی ها نشان می دهند که تغذیه غیر اصولی نوزادان و کودکان به ویژه مصرف شیرهای خشک به جای شیر مادر، موجب تغییر عادات روده ای آنها شده است. سالاری، با بیان اینکه تبدیل شیر مادر به شیرهای خشک به هر دلیل می تواند عادات روده ای نوزادان را به ویژه در چند هفته ابتدایی تولد تغییر دهد، تصریح کرد: بسیاری از موارد یبوست در کودکان به دلیل همین نوع تغذیه است و جای تاسف دارد که والدین در اینگونه موارد اقدام خاصی جهت برطرف کردن مشکل فرزند خود و بالا بردن کیفیت زندگی او صورت نمی دهند. وی خاطر نشان کرد: مصرف غذاهای حاوی فیبر به ویژه میوه ها و سبزیجات، مصرف زیاد آب، پرهیز از مصرف زیاد داروها به ویژه داروهای ضد درد و ورزش کردن از راههای پیشگیری از تغییر نا مطلوب عادات روده ای است. انتهای پیام/

کد خبر: ۲۰۵۴۹۸۷۱

اطلاعات تکمیلی:

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: بهداشتی



مهم ترین بیماری های آقایان

به گزارش گروه وبگردی باشگاه خبرنگاران، دکتر عباس بصیری در آستانه روز ملی سلامت مردان، اظهار کرد: علت انتخاب این بیماری از آنجاست که در رده های سنی جوان می تواند به صورت عفونت پروستات خود را نشان دهد. حال آنکه بیماران در این سن دچار سوزش، تکرر و درد هنگام ادرار می شوند که نشاندهنده عفونت در داخل پروستات آنهاست. پس ما باید نحوه برخورد با بیماری های پروستات در این سن نیز مطرح نمائیم. وی ادامه داد: در میانسالی پروستات بزرگ و از ۵۰ سالگی به بالا علائم تنگی مجرا به دلیل بزرگی پروستات ایجاد و ادرار باریک و قطره قطره می شود. این جراح کلیه و مجاری ادرار هشدار داد: در سنین بالاتر خطر سرطان پروستات به صورت بدخیم نیز وجود دارد. چراکه پروستات بیماری است در تمام رده های سنی مردان دیده می شود به همین دلیل محور روز سلامت مردان بر این مبنای انتخاب شده است. به گفته بصیری، این برنامه یک روزه کامل می شود اما روزهای دیگر هفته نیز در اختیار مسئولین وزارت بهداشت است که در مورد مسائل سوانح و حوادث برای مردان نیز بپردازند. وی اظهار کرد: هفته سلامت از پنجشنبه ۷ اسفند ماه آغاز می شود حال آنکه این روز به بخش بیماری های کلیه و مجاری ادراری اختصاص دارد که مسئولیت برگزاری این روز نیز بر عهده انجمن ارولوژی ایران است. البته برنامه های تدارک دیده شده در آن روز در تمام شهرها و شهرستان های کشور نیز برگزار می شود که رسانه ها، مطبوعات، صدا و سیما مطالب مربوط به این بیماری را به اطلاع عموم خواهند رساند و البته بسیار هم حائز اهمیت است. مهم ترین بیماری های گریبان گیر مردان عضو هیئت مدیره انجمن ارولوژی ایران اظهار کرد: مردان در حوزه عمومی بیشتر گریبان گیر آسیب و سوانح می شوند که آمار خیلی زیادی را هم در این خصوص در ایران داریم. اما در حوزه بیماری های جراحی کلیه و مجاری ادرار شایع ترین مشکل آنها یکی بیماری سنگ های ادراری و دیگری بیماری های مربوط به غده پروستات است. رئیس مرکز تحقیقات بیماری های کلیه و مجاری ادرار به مردان جوان توصیه کرد: بدون تردید نکته اصلی برای پیشگیری از ابتلا به انواع بیماری ها رعایت بهداشت است. یعنی جوانان نباید تماس های جنسی غیر متعارف و غیر معمول داشته باشند. زیرا بسیاری از عوامل عفونی پروستات ناشی از آن است که به طور جدی باید از آن پرهیز کنند. چراکه پروستات جایی است که در پی لانه گزینی عفونت در آنجا به سختی

می توان بیماری را درمان و از آنجا تخلیه کرد. وی ادامه داد: به افراد در سنین میانه هم باید گفت که به محض بروز مشکلات ادراری مانند تکرر ادرار، بیرون رفتن در شب برای ادرار و ادرار باریک داشتن حتما به پزشک مراجعه نمایند. در سنین بالاتر نیز در صورت داشتن سابقه سرطان پروستات در اقوام درجه اول باید آن را جدی بگیرند و از ۴۵ سال به بالا به فکر این بیماری باشند و با انجام یک آزمایش خون ساده آن را چک و کنترل نمایند. دلسوزی مردان برای خانواده و فرزندان بیشتر از خودشان است. استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه گفت: مردان به عنوان محور خانواده و فعالیت های اقتصادی و توسعه اجتماعی عناصر تعیین کننده توسعه خانواده و جامعه محسوب می شوند بنابراین به مراقبت خود باید خیلی توجه نمایند. وی تاکید کرد: آمارهای بین المللی حاکی از آن است که در کشور ما مردان آخرین افرادی هستند که برای پیگیری مشکلات پزشکی و درمانی خود مراجعه می کنند. چراکه متأسفانه دلسوزی آنها برای افراد خانواده و فرزندان خیلی بیشتر از خودشان است. بنابراین باید این مسئله را جدی بگیرند و در صورت بروز مشکلات ادراری، مانند مشاهده خون در آن نیز علاوه بر مراجعه به پزشک از استعمال سیگار و مواد مخدر به صورت جدی پرهیز نمایند. چرا که ریشه تمام بیماری ها در سیگار والکل و اعتیاد است و سلامت نبودن مردان به طور عمده باعث از هم پاشیدگی خانواده و خانواده ها خواهد شد. منبع: مهر

کد خبر: ۲۰۵۵۰۳۴۲

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۱۲/۰۴

معضل کمبود تخت در دو قطب جنوبی شهر تهران بسیار جدی است

دکتر محمد آقاجانی، معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران گفت: در دو قطب جنوب شرق و جنوب غرب شهر تهران علی رغم تراکم بالای جمعیت، با کمبود بسیار جدی تخت های بیمارستانی مواجه هستیم. در منطقه وسیع ورامین، پاکدشت، پیشوا و قرچک در جنوب شرق تهران، برای جمعیت بالغ بر ۱.۵ میلیون نفر یک بیمارستان ۹۰ تخت خوابه در ورامین و یک بیمارستان ۵۰ تخت خوابه در پاکدشت وجود دارد که در مجموع برای این جمعیت وسیع، ۱۴۰ تخت بیمارستانی در ناحیه وسیع جنوب شرق داریم. وی افزود: در ناحیه جنوب غرب تهران یعنی شهریار، ملارد، شهر قدس، بهارستان و اسلامشهر و رباط کریم هم که حدود ۲ میلیون نفر جمعیت سکونت دارد، تنها حدود ۲۰۰ تخت بیمارستانی وجود دارد و این موضوع یعنی محرومیت جدی از خدمات درمانی که این محرومیت هم ناشی از نگاه و تفکر بسته به توسعه خدمات درمانی و عدم تخصیص منابع عمومی و عدم ایجاد فضا برای سرمایه گذاری در گذشته بوده که در حال حاضر خوشبختانه با شروع طرح تحول نظام سلامت، به تدریج در حال رفع این معضل در نقاط محروم و حاشیه ای هستیم. انتهای پیام/

کد خبر: ۲۰۵۶۱۳۴۳

اطلاعات تکمیلی:

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: درمان



مطالبات پرستاران را با جدیت پیگیری می‌کنم

به گزارش خبرگزاری فارس، به نقل از وزارت بهداشت، سید حسن هاشمی در پیامی به مناسبت فرا رسیدن روز ستار، گفت: عدالت اقتضا □ دارد تبریک و تهنیت به پرستارانی که الگوی عشق و پرستش خود را در عمل، حضرت زینب کبرا (س) قرار داده اند، نه در چارچوب بزرگداشتی از این دست یعنی سالی یک بار، بلکه به عنوان یک الزام، تلاش آنان در همه روز سال در برنامه توسعه کشور به ثمر بنشیند تا روز پرستار و نقش خستگی ناپذیر آنان، به درستی تبیین و دیده شود.

وزیر بهداشت در این پیام با یادآوری اینکه هیچ مسئول منصفی منکر آن نیست که از نظر استانداردهای پرستاری تعداد پرسنل فداکار پرستار، نصف نیاز کشور هستند، افزود: خود را موظف می‌بینیم تا دغدغه‌های مبتنی بر امنیت شغلی و نظام پرداخت عادلانه از جمله طرح پرداخت مبتنی بر عملکرد را به عنوان روشی برای اجرای تعرفه‌های پرستاری به صورت بسته‌های خدمتی در بالین ادامه دهیم. علاوه بر این نحوه باز توزیع درآمد بیمارستان‌ها را ابلاغ کردم تا با اجرای آزمایشی آن ظرف دو سه ماه، ایرادات و اشکالات شناسایی و برطرف شود.

متن کامل پیام وزیر بهداشت به مناسبت روز پرستار به شرح زیر است:

تلاش توام با عشق برای کاهش آلام بیماران

زیستن در کرانه‌های درد و رنج، بیدار خوابی برای روشن نگاه داشتن نور حیات، رفت و آمد مدام در نقطه آغاز و پایان و تولد و مرگ، داستان زندگی روزمره پرستاران است، آن گونه که شکوه عشق و فداکاری پیام آور کربلا آن را به اوج شایسته‌اش رساند. هم آنان که حتی اگر منشور حقوق بیمار نبود، مونس و همدم ناله‌ای کوتاه و حزن آور تا فریادهایی دلخراش بوده و هستند تا جامعه بداند نگهبانان سلامت، در سخت‌ترین شرایط بیمار، امید به زندگی در نگاه گرم و دستان شفابخش آنان لانه کرده است؛ و آنان به صفت حیات بخشی شهره‌اند. در چنین روزی گرمی که روز ولادت حضرت زینب (س) و روز پرستار نامش گذاشته‌اند، فرصت را مغتنم می‌شمارم تا با همکاران پرستارم، چند جمله‌ای سخن بگویم.

دالت اقتضا □ دارد تبریک و تهنیت به پرستارانی که الگوی عشق و پرستش خود را در عمل، حضرت زینب کبرا(س) قرار داده‌اند، نه در چارچوب بزرگداشتی از این دست یعنی سالی یک بار که به جا و ضروری است، بلکه به عنوان یک الزام، زحمت و تلاش

آنان باید در همه ۳۶۵ روز سال در برنامه توسعه کشور به ثمر بنشینند تا روز پرستار و نقش خستگی ناپذیر آنان که امسال مصادف با ورود به یکصدمین سال دانشگاهی شدن پرستاری نیز هست، در عبور از دشواری های طاقت فرسای طرح هدفمندی یارانه ها، به درستی تبیین و دیده شود.

هیچ مسئول منصفی منکر آن نیست که از نظر استانداردهای پرستاری پرسنل فداکار پرستار، نصف نیاز کشور هستند و وظایف نصف دیگر نیز بردوش آنان سنگینی می کند. چه بسا اگر تحریم های کمرشکن نبود، برنامه ریزی برای رفاه حال قشر پرستار مانند دیگر اقشار مردم، تا این اندازه دشوار نمی شد.

از این رو در جهت رفع تنگناهای ملی بود که سیاست های کلی سلامت از سوی مقام معظم رهبری به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ شد و اهداف بلند دولت تدبیر و امید، و برنامه های آن در تحقق چنین سمت و سویی سامان یافت به نحوی که حوزه سلامت را به اولویت نخست کشور تبدیل کرد تا پاسخ گوی مطالبات استراتژیک مردم در کاهش هزینه های درمان باشد و چشم انداز آینده کشور را در حوزه سلامت برای رفاه مردم، و رفاه پرسنل به ویژه رفاه پرستاران، قابل تحمل و توأم با امید و بهروزی روزافزون سازد.

با این همه شما به عنوان بخش مهمی از جامعه سلامت کشور، دارای وزن و نقش برجسته بوده و هستید که بارها روایت نجات جان بیماران را از زبان پزشکان در باره تلاش پرستاران، یا از سوی همراهان بیمار شنیده ام. از این رو خود را موظف می بینیم تا دغدغه های مبتنی بر امنیت شغلی و نظام پرداخت عادلانه از جمله طرح پرداخت مبتنی بر عملکرد را به عنوان روشی برای اجرای تعرفه های پرستاری به صورت بسته های خدمتی در بالین ادامه دهیم. علاوه براین نحوه باز توزیع درآمد بیمارستان ها را ابلاغ کردم تا با اجرای آزمایشی آن ظرف دو سه ماه، ایرادات و اشکالات شناسایی و برطرف شود.

به خوبی آگاهم رسیدگی به سلامت بیماران در حکمرانی خوب قابلیت تجلی و ظهور دارد. حکمرانی ای که حق کارکنان را براساس سطح عملکرد و مشقات آن پرداخت می کند تا تبعیض و شکاف عمیق منجر به نارضایتی نبود. براین اساس بود که در نخستین گام، با اعتقادی که به حرفه پرستاری دارم، معاونت پرستاری را ابقا □ و در ۸ محور تاکید کردم مسائل پرستاری با جدیت در دستور کار قرار گیرد. حکمرانی خوب زمانی می تواند پاسخگوی شهروندان در حوزه سلامت باشد، که نیروی انسانی در انجام وظایفش دارای انگیزه کافی باشد.

در بازرسی های رسمی و غیررسمی، روزانه و شبانه، و گاه نیمه های شب از بیمارستان ها، همواره استراحت توأم با آرامش بیماران را در آینه چهره مصمم کارکنان و پرستاران پرتلاش آن جست و جو کرده ام. نگاه پرمهر پرستار به بیمار بیانگر تلاش توأم با عشق به کاهش آلام آدمیان است.

از منظر روان شناسی پرستار از دو حوزه وجودی با بیمار سروکار دارد: ابتدا از بعد

تخصصی و کارآمدی که دستورات پزشکی و علم نگهداری بیمار را به کار می‌گیرد و دیگری روح سرشار از ایمانی که پرستاری از بیمار در آن موج می‌زند و زینب وار عصای دست بیمار برای بازگشت به زندگی می‌شود. و اگر بیمار دیر مراجعه نکرده باشد، اغلب با پرستاری خوب است که نیرومندتر از گذشته شده به صحنه زندگی بازمی‌گردد؛ و این یعنی بازگشت نیرومند از کرانه مرگ به کرانه زندگی.

باچنین بینشی است که دفتر وزارتی و معاونت‌ها همه موظف‌اند با تعاملات سازنده، موثر و به موقع، هر مشکلی را با بررسی کارشناسی در برنامه از سر راه این قشر بردارند. اگر چه، می‌دانیم بر دوش گرفتن رسالت خطیر تحقق ترویج همه‌جانبه و پایدار توسعه سلامت در جامعه، بدون اشتباه نمی‌تواند باشد. از این رو چشم‌امید داریم همکاران پرتلاش مان، پرستاران عزیز با نقد علمی برنامه‌ها و عملکردها، ما را همراهی کنند که در این راه همواره خود را محتاج مردم و پرسنل خدوم و پرتلاش می‌دانیم.

امیدوارم برای تبریک و تهنیت روز پرستار، یعنی روز شما همکاران گرامی، بازنمایی مسئولیت سخت و دشوار پرستاری را به درستی تصویر کرده باشم و کماکان با یاری، همدلی، و همراهی یکدیگر راه سختی که درپیش گرفته ایم مصمم و پرتوان بپوییم. مجدداً این روز باشکوه یعنی ولادت پیام‌آور نهضت حسینی حضرت زینب کبرا، و روز پرستار را به همکارانم؛ پرستاران، در اقصی نقاط کشور تبریک و تهنیت عرض می‌کنم.

سید حسن هاشمی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۰۵۵۷۷۵۹



گام جدید وزارت بهداشت در سال ۹۴/گایدلاین خدمات تخصصی پزشکی در ایران متولد شد

محمد آقاجانی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس افزود: برای اینکه جلوی خدمات القایی و غیر ضروری را در نظام سلامت بگیریم، راه حلی جز تدوین و ابلاغ گایدلاین یا راهنمای بالینی برای خدمات رشته های مختلف پزشکی نداریم، این کار بزرگ علمی است که در وزارت بهداشت شروع شده و راهنمای بالینی برای برخی رشته ها که خدماتشان شایعتر است نیز تدوین شده و آماده ابلاغ است.

وی گفت: تدوین گایدلاین یا راهنمای خدمات پزشکی یک کار بزرگ و پرهزینه است و ملاحظات و ظرافتهای زیادی دارد، بسیار پیچیده است و اجرای آن نیز نیازمند ایجاد زیرساخت و مقدمات مفصلی است که تمام برنامه های اجرا شده با عنوان طرح تحول سلامت، در واقع زمینه سازی برای اجرای این تحول بزرگ بوده است.

معاون درمان وزیر بهداشت اضافه کرد: ابلاغ گایدلاین یا راهنمای خدمات پزشکی یک تغییر بسیار بزرگ در نظام سلامت کشور و نیازمند این است که قبل از آن تعرفه خدمات پزشکی و سیستم بیمارستانی کشور اصلاح شود و البته دهها مشکل دیگر در مسیر اجرای این کار وجود دارد که باید همه جوانب آن در نظر گرفته شود.

وی گفت: تدوین و ابلاغ راهنمای بالینی خدمات پزشکان در رشته های مختلف با همکاری خود انجمن های تخصصی و بوردهای تخصصی انجام می شود و حتماً باید مشارکت سازمانهای بیمه گر را در مسیر اجرای این گایدلاین ها را داشته باشیم.

آقاجانی در پاسخ به این پرسش که با توجه به اختیارات پزشکان در تعیین روش درمان آیا اجرای گایدلاین های پزشکی امکانپذیر است افزود: یکی از مشکلات مهم در مسیر اجرای گایدلاین های پزشکی همین است که کار را دشوارتر می کند و حتماً باید همکاری و مشارکت سازمانهای مسئول و مرتبط را داشته باشیم.

وی ادامه داد: در مورد خدمات القایی نیز پیچیدگی های زیادی وجود دارد، تشخیص القایی بودن و غیر ضروری بودن یک خدمت با توجه به دیدگاه و مکاتب پزشکی مختلف متفاوت است. یک خدمت تشخیصی و درمانی ممکن است در یک مکتب اقدامی غیر ضروری تعریف شود و در یک مکتب پزشکی دیگر امری کاملاً ضروری باشد.

انتهای پیام/



فهرست دانشگاه های نخبه پرور کشور / آمار ایرانیان در میان برترینها

دکتر علی گزنی در گفتگو با خبرنگار مهر، افزود: مقام معظم رهبری با اعلام سیاست های کلان علم و فناوری مسیر پیش رو برای توسعه علمی کشور، دانشگاه ها و موسسات تحقیقاتی را مشخص کردند. در این سند جذب افراد مستعد و با انگیزه، شناسایی نخبگان، پرورش استعداد های درخشان، توجه ویژه به محققان و حمایت از نخبگان و نوآوران مورد تاکید قرار گرفته است. اما نخبگان علمی چه نقشی در مرجعیت علمی دارند؟

بخش قابل ملاحظه ای از تحقیقات صنعتی بر عهده اقلیتی از نخبگان علمی

معاون پژوهشی و فناوری پایگاه استنادی علوم جهان اسلام گفت: اقلیتی از نخبگان علمی مسیر توسعه علم در سطح بین المللی را تعیین و نقشه علم دنیا توسط همین گروه اندک ترسیم می شود. آنان سکان داران علم جهانی اند. این گروه از دانشمندان نه تنها کل دنیای علم در دست دارند، بلکه آنها تعیین می کنند که چه کسی و چه چیزی در شبکه علم جهانی دارای اعتبار است. بخش قابل ملاحظه ای از تحقیقات صنعتی بر عهده همین گروه است. بنابراین آنها شاهره اصلی ارتباط صنعت و دانشگاه هستند.

وی خاطر نشان کرد: هر چند نخبگان علمی غالباً از بهره وری بالایی برخوردار بوده و مدارک زیادی تولید می کنند، اما نقش هدایتگری آنها باعث شده است که این دانشمندان بیش از آنچه تولید کرده اند، مورد ارجاع و استناد قرار گیرند. از همین رو می توان درک کرد که چرا در سند سیاست های کلی علم و فناوری به شایستگی جایگاه ویژه ای در چند ردیف برای نخبگان در حوزه علم در نظر گرفته شده است، زیرا میزان پیشرفت یک نظام علمی کاملاً وابسته به تعداد نخبگانی است که توسط نظام به نحو شایسته ای بکار گمارده شده اند.

گزنی یادآور شد: امروزه نظام های ممیزی علم امکان تعیین نخبگان را آسان و سال ها است که این نظام ها با بهره گیری از اطلاعات خود پیش بینی می کنند که چه کسانی جوایز ویژه علمی در سطح بین المللی را دریافت خواهند کرد. تحلیل استنادها یا به بیان دقیق تر اندازه گیری کیفیت تحقیقات دانشمندان امکان این پیش بینی را فراهم می آورد. در نظام های ممیزی علم نخبگان علمی دارای رتبه های متفاوتی هستند. این رتبه نشان دهنده جایگاه آن ها در علم بین الملل است.

دانشمندان یک درصد برتر، ۱۰ درصد برتر و ۲۰ درصد برتر از جمله این طبقه بندی ها هستند.

۱۰ درصد از دانشمندان برتر نیمی از علم دنیا را تولید می کنند

وی گفت: طبق آمارهای مستخرج از ISI تعداد ۱۴ درصد از کل مدارک علمی بین المللی، تنها توسط یک درصد از دانشمندان برتر تولید شده اند. در عین حال آنها ۲۴ درصد استنادهای دنیای علم را دریافت کرده اند. همچنین ۱۹ درصد از پژوهش های سفارشی از بخش صنعت توسط همین گروه صورت می گیرد. ۱۰ درصد از دانشمندان برتر نیمی از علم دنیا را تولید می کنند. همچنین تولیدات علمی این گروه ۷۰ درصد از کل استنادهای دنیا را دریافت کرده است. ۲۰ درصد از دانشمندان برتر در سطح بین المللی ۶۶ درصد از کل تولید علم دنیا را در اختیار دارند. این تولیدات ۸۵ درصد از کل استنادهای بین المللی را به خود اختصاص داده است. آنها نه تنها مرجع دنیای علمند، بلکه مرجع دنیای صنعت نیز محسوب می شوند. دنیای صنعت از قدرت علمی آن ها در طول زمان آگاه شده و از همین رو ۷۱ درصد از کل تحقیقات آن ها با کسب پشتوانه مالی انجام می شوند.

گزنی تاکید کرد: هر کشور دارای نظام علمی خاصی است، که از مجموعه ای عناصر و تعاملات آن ها با یکدیگر تشکیل شده است. تنها تعداد انگشت شماری از کشورها هستند که به جایگاه نخبگان پی برده و با برنامه ریزی از آن ها به خوبی بهره می جویند. سند سیاست های کلان علم و فناوری تداوم و تقویت حرکت های قبلی در سطح کشور را مورد تایید قرار داده و به طور همزمان بر برنامه ریزی جدی تر و عمیق تر در این زمینه تاکید دارد. به هر ترتیب باید خاطر نشان کرد که آنهایی که در نظام های علمی جذب و بکار گمارده می شوند از اثربخشی و بهره وری یکسانی برخوردار نیستند و نظام های علمی موفق تر هستند که بتوانند نخبگان و افراد مستعد علمی را کشف، جذب و شکوفا کنند.

وی یادآور شد: کشورهای انگشت شماری با برنامه ریزی و با فراهم آوردن شرایط مختلف نه تنها به بارور کردن استعدادها در درون کشور خود می پردازند بلکه نخبگان را از سرتاسر دنیا جذب و در این زمینه در حال رقابت با یکدیگرند. آنها با جذب نخبگان خارجی نقیصی که ماهیتا در هر نظام آموزشی و علمی وجود دارد و باعث محدود شدن ظرفیت ها می گردد را برطرف می کنند.

به مدت دو دهه از هر ۸ دانشمند برجسته بین المللی یک نفر متعلق به کشورهای در حال توسعه بود معاون پژوهشی و فناوری پایگاه استنادی علوم جهان اسلام افزود: در فاصله سال های ۱۹۸۱ تا ۲۰۰۳ از هر ۸ دانشمند برجسته بین المللی یک نفر متعلق به کشورهای در حال توسعه بود و در همین حال ۸۰ درصد آن ها جذب همان کشورهای انگشت شمار شده اند. این در حالی است که در سال ۲۰۱۰ نیمی از برندگان جوایز علمی در رشته های فیزیک، مهندسی، ریاضی و علوم رایانه در کشورهای پیشرفته تر علمی را نخبگان

مهاجر دریافت کرده اند. آنها می دانند که امکان جذب و نگهداری نخبگان در سنین پایین تر بیشتر است به نحوی که نخبگان در سنین ۳۵ تا ۴۵ سال هفت برابر نسبت به آنهایی که از سن پنجاه سال گذشته اند بیشتر جذب می شوند.

گزنی اشاره کرد: عوامل فرهنگی از جمله مهمترین عواملی است که باعث جذب نخبگان علمی می گردند، از همین رو برنامه ریزی برای جذب نخبگان علمی جهان اسلام گزینه بسیار ایده آلی است و که گام اول در بالفعل کردن آن نیازمند تقویت دیپلماسی علمی با کشورهای اسلامی است. این ارتباط به شکل قوی در سایر حوزه ها با کشورهای اسلامی وجود دارد، اما تقویت بیشتر آن در حوزه های علمی در سند سیاست های کلان علم و فناوری مورد تاکید قرار گرفته است. اروپاییها از سال قبل در این زمینه گام برداشته و به پشتیبانی فرصت های مطالعاتی و سفرهای تحقیقاتی بین کشورهای اروپایی پرداخته اند. آن به ویژه تحقیقات مشترک بین چند کشور اروپایی را به نحو قابل ملاحظه ای مورد تشویق قرار می دهند.

معاون پژوهشی و فناوری پایگاه استنادی علوم جهان اسلام تاکید کرد: محققان کشور با حضور در عرصه های بین المللی تولید علم نشان داده اند که از ظرفیت های بیشماری برخوردارند، اما تمام محققان در کشور از بهره روی و اثربخشی یکسانی برخوردار نیستند. در داخل کشور نیز گروهی اندکی از دانشمندان بیشترین تولیدات علمی و استنادها را به خود اختصاص داده اند. همانگونه که در سیاست های کلان علم و فناوری ابلاغ شده است سه محور اصلی می تواند به شکل دقیق تری در دستور کار نظام آموزش عالی کشور قرار گیرد و در این زمینه آیین نامه و نظام های ارزیابی و نظارتی مختلف برای تقویت هر چه بیشتر این سه محور قابل طراحی هستند: (۱) جذب افراد مستعد و با انگیزه های بالا در دانش افزایی (۲) شکوفا سازی استعدادهای جذب شده و (۳) جذب محققان نخبه از سایر کشورها با اولویت اصلی کشورهای اسلامی.

رتبه ۲۱ ایران در فهرست ۳۱۲۵ نخبه برتر علمی دنیا

وی گفت: موسسه ISI در سال ۲۰۱۴ فهرستی از ۳۱۲۵ نخبه برتر علمی دنیا را منتشر کرد. نباید این واقعیت علمی را فراموش کرد که این پایگاه به سمت تولیدات علمی کشورهای غربی گرایش بیشتری دارد. با وجود این، کشور از لحاظ تعداد نخبگان موجود در این فهرست حائز رتبه ۲۱ دنیا است. هر چند ۰.۴ درصد از نخبگان معرفی شده در این فهرست به ایران اختصاص دارد، اما کشورهایمانند ایرلند، ایسلند، تایوان، ترکیه، رژیم اشغالگر قدس، هند، نروژ، آفریقای جنوبی، برزیل، روسیه، یونان، نیوزیلند، لهستان، مالزی و مجارستان همگی بعد از ایران قرار دارند. تنها اسامی پنجاه کشور از کل کشورهای دنیا در این فهرست مشاهده می شود. نخبگان معرفی شده از دانشگاه های تهران، صنعتی امیرکبیر، بین المللی امام خمینی (ره)، صنعتی نوشیروانی بابل، یاسوج، سمنان و آزاد هستند.

تعداد ۱۸۳۵ پژوهشگر ایرانی در دسته ۲۰ درصد برتر دانشمندان بین المللی

گزنی افزود: براساس اطلاعات استنادی موجود در پایگاه ISI تعداد ۱۸۳۵ پژوهشگر ایرانی در دسته ۲۰ درصد برتر دانشمندان بین المللی قرار می گیرند. هر چند این نخبگان به صورت کم و بیش در دانشگاه های مختلف کشور رشد کرده اند، اما در بین دانشگاه های جامع به ترتیب دانشگاه شهید بهشتی، دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاه تهران، دانشگاه فردوسی مشهد و دانشگاه شیراز دارای بیشترین تعداد نخبگان علمی هستند. در بین دانشگاه های صنعتی به ترتیب دانشگاه صنعتی امیرکبیر، دانشگاه شریف، دانشگاه علم و صنعت ایران، دانشگاه صنعتی اصفهان و دانشگاه خواجه نصیرالدین طوسی بیشترین نخبگان علمی را دارا هستند. در بین دانشگاه های پزشکی نیز به ترتیب دانشگاه های علوم پزشکی تهران، علوم پزشکی شهید بهشتی، علوم پزشکی شیراز، علوم پزشکی اصفهان و علوم پزشکی تبریز بیشترین نخبگان علمی را جذب کرده و رشد داده اند.

وی تاکید کرد: نخستین گام در جهت برنامه ریزی به منظور صیانت و همچنین گام نهادن در جهت رشد و اعتلای هر چه بیشتر نخبگان علمی کشور، شناسایی آنهاست. نخبگان علمی کشور سرمایه هایی بدون جایگزین هستند، بنابراین بهره گیری از این دانشمندان برجسته در جهت پرورش نخبگان علمی بیشتر امری لازم است. سند سیاست های کلان علم و فناوری ابلاغی توسط مقام معظم رهبری به شایستگی بر اهمیت شناسایی، صیانت و همچنین پرورش نخبگان تاکید کرده است و نهادینه کردن این مهم نیازمند تلاش آگاهانه تر و بیشتر دانشگاه ها، موسسات تحقیقاتی و همچنین نهادی مرتبط در این خصوص است.

کد خبر: ۲۰۵۵۲۶۷۱

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



نارسایی کلیوی؛ شایع ترین مشکل بیماران بستری

یک فوق تخصص کلیه نوزادان با بیان اینکه نارسایی حاد و مزمن کلیوی ناشی از اختلالات اسید و باز شایع ترین مشکل بیماران بستری است، تاکید کرد: اسیدوز متابولیک متداول ترین اختلال اسید و باز است که با بسیاری از بیماری های تهدید کننده حیات همراه است و این اختلال به علت افزایش تولید اسید، کاهش دفع اسید و مصرف یا کاهش میزان قلیا در بدن ایجاد می شود. به گزارش ایسنا، دکتر رضا دلیرانی با اشاره به نارسایی حاد و مزمن کلیوی ناشی از اختلالات اسید گفت: علائم و نشانه های اسیدوز متابولیک غیراختصاصی است و تشخیص آن متکی بر اطلاعات آزمایشگاهی است. وی با بیان اینکه خستگی، بی اشتها، گیجی، افزایش ضربان قلب، کاهش تعداد تنفس و کم آبی را می توان از علائم غیر اختصاصی اسیدوز متابولیک نام برد، افزود: عوارض اسیدوز متابولیک شدید است و در صورت عدم درمان، می تواند به شدت تهدید کننده باشد. همچنین افزایش اسیدیته، باعث افزایش انقباضات عروقی ریوی و در نتیجه افزایش فشار عروقی می شود و ادامه این وضعیت می تواند منجر به نارسایی قلب شود. این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با بیان اینکه در بیماران مبتلا به اختلالات ریوی، بار اضافی تحمیل شده برای جبران اسیدوز به خستگی و نارسایی ماهیچه های تنفسی منجر می شود، خاطرنشان کرد: نتایج متابولیکی شامل افزایش میزان پتاسیم خون، افزایش میزان کلسیم خون و افزایش دفع ادراری کلسیم است و به علت تسریع اکسیداسیون اسیدهای آمینه می تواند یک وضعیت کاتابولیک ایجاد شود. دلیرانی تصریح کرد: در موارد کم آبی و کاهش حجم یا اختلال در سیستم لوله های کلیه، احتمال تجمع باز در بدن افزایش می یابد که در هر دوی این موارد بیمار باید بعد از تشخیص به وسیله گازهای خونی تحت درمان قرار گیرد. این فوق تخصص کلیه نوزادان در پایان یادآور شد: تاخیر در تشخیص، افزایش شدت بروز علائم بیماری و مرگ و میر را به همراه دارد، بنابراین تشخیص زودرس و درمان فوری، بسیار حیاتی است.

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: درمان



جزئیات درآمذزایی بیمارستان های دولتی / خط قرمز وزارت بهداشت

سلامت نیوز: قائم مقام وزیر بهداشت، خط قرمز این وزارتخانه در طرح تحول سلامت را، میزان پرداختی هزینه های درمانی از جیب مردم اعلام کرد. دکتر ایرج حریرچی در گفتگو با مهر، به موضوع تامین بخشی از بودجه وزارت بهداشت از محل درآمذزایی بیمارستان های دولتی در سال آینده اشاره کرد و گفت: یکی از روش های بودجه ریزی بیمارستان های دانشگاهی و دولتی از سال ۷۴، درآمد اختصاصی است و چیز جدیدی نیست. منتهی مشکلی که در سال های گذشته پیدا کرده بود، این بود که به جای اینکه عمده درآمد از محل بیمه ها باشد، قسمت قابل توجهی از آن از جیب مردم تامین می شد. معاون کل وزارت بهداشت ادامه داد: اقدام بزرگی که دولت تدبیر و امید انجام داد، این بود که پرداختی از جیب مردم را در بیمارستان های دولتی در ابتدای سال به ۱۰.۵ درصد برای شهری ها و روستاییان رسید و سپس به ۶.۳ درصد کاهش داد و جایگزین آن را از طریق افزایش هنگفتی که سال گذشته در بودجه های بیمه انجام شد، تامین کرد. به گفته حریرچی، بودجه سازمان های بیمه گر در سال ۹۳ نسبت به سال ۹۲ حدود ۶۶ درصد افزایش پیدا کرد. وی در همین زمینه افزود: همچنین، اعتبار مناسبی که از محل هدفمندی یارانه ها در اختیار وزارت بهداشت قرار گرفت، جایگزین این درآمد اختصاصی بیمارستان های دولتی و دانشگاهی شد. قائم مقام وزیر بهداشت به وضعیت درآمدی بیمارستان های دولتی و دانشگاهی در سال ۹۴ اشاره کرد و گفت: در سال ۹۴ هم درآمد اختصاصی برای این بیمارستان ها پیش بینی شده است. اما، تدابیری که در دولت، بیمه ها و وزارت بهداشت اندیشیده شده، این است که خط قرمز ما این است که درصد پرداختی از جیب مردم بالا نرود و از این بابت، نگرانی وجود ندارد. حریرچی در پاسخ به این سؤال که آیا درآمد اختصاصی بیمارستان های دولتی و دانشگاهی در سال ۹۴ از محل بیمه ها تامین خواهد شد، اظهار داشت: این درآمد طبق روال سال های گذشته خواهد بود. وی ادامه داد: با توجه به درآمد نفتی کشور که کاهش پیدا کرده و بودجه انقباضی که بسته شده است، مطمئنا باید تدابیر ویژه ای اندیشیده بشود. ولی آن چیزی که سیاست کلی دولت است، از شخص ریاست جمهوری گرفته تا حمایت مجلس شورای اسلامی و همچنین سیاست وزارتخانه های بهداشت و رفاه، خصوصا توصیه مقام رهبری در دیدار با هیئت دولت که در هفته دولت انجام شد، این است که پرداختی از جیب مردم افزایش نیابد. معاون کل وزارت بهداشت در خصوص

اینکه کمتر از ۵۰ درصد اعتبارات حوزه سلامت در سال ۹۳ محقق شده و این موضوع می تواند برای سال آینده نیز مشکل ساز شود، گفت: با توجه به جلسه ای که با رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی داشتیم، قول دادند مابقی اعتبارات تا آخر سال پرداخت شود. حریرچی به حمایت های دولت از حوزه سلامت اشاره کرد و افزود: مهمترین پشتوانه ما، سلامت نگر بودن رئیس و اعضای دولت، مجلس شورای اسلامی است.

کد خبر: ۲۰۵۵۶۱۷۶



تأثیر پزشکی هسته ای در سلامت مردم

در خیال خود تصور می کردم که در این جا هم مثل سایر بیمارستان ها با انبوهی از بیماران روبه رو خواهم شد، بیمارانی که در نگاه هرکدامشان می شود دریایی از گرفتاری و غصه دید. از قبل خود را برای دیدن چهره درمانده و سرگردان بیمارانی که گوشه ای روی نیمکتی نشسته، یا به دیوار تکیه داده اند و هیچ کس به دادشان نمی رسد آماده کرده بودم. دروغ چرا! بیشتر تجربه های قبلی مناز محیط بیمارستان ها همین گونه و چه بسا بدتر بوده است. به گزارش شفا آنلاین، مطابق معمول تا چشم‌نگهبانان دم در به دوربین مان افتاد خود را آماده کردند که سوال و جواب ها را شروع کنند! این بار اما خودم پیش دستی کردم و سراغ باجه نگهبانی رفتم و با نشان دادن کارت خبرنگاری گفتم که برای تهیه گزارش از مرکز پزشکی هسته ای آمده ایم و با مسئولین بیمارستان هم خوشبختانه هماهنگ کرده ایم! نگهبان میان سالی با ما همراه شد تا ما را به دفتر ریاست راهنمایی کند به هر حال باهماهنگی دوباره و وساطت مسئولین بیمارستان وارد مرکز پزشکی هسته ای شدیم. برخلاف تصور قبلی ام، از شلوغی، آه و ناله بیماران و چهره های عصبی و در هم کارکنان بیمارستان خبری نبود. محیط مرکز پزشکی هسته ای کاملاً آرام و خلوت بود، دو ردیف صندلی کنار دیوارها چیده شده بود، یک زن و شوهر به همراه فرزند خردسالشان، یک پسر بچه ۱۲-۱۰ ساله به همراه مادرش، دو مرد میانسال و یک زوج کهنسال منتظر بودند.

خانم پرستاری که مسئول پذیرش بود با لبخند با ما سلام علیک کرد و ما را به مرد جوان خوش رویی که کارشناس مرکز بود معرفی کرد. کارشناس مرکز با صبر و حوصله به تک تک سوال های ما پاسخ داد و این برای یک خبرنگار موهبتی است که فقط گاهی ممکن می شود. خوشبختانه با همکاری کارشناس مرکز و دو پرستار همکار او موفق شدیم از تمام قسمت های مرکز پزشکی هسته ای دیدن کنیم. کارشناسانو پرستاران مرکز پذیرفتند که در حین انجام تست های پزشکی بر روی بیماران برای مافرایندها را هم توضیح دهند. توضیحاتی که نه تنها برای ما بسیار جالب بود، بلکه برای خود بیمارها هم جالب و جذاب بود.

مرد میانسالی که به علت بیماری قلبی به بیمارستان مراجعه کرده بود، می گفت قلبش مشکل دارد اما تا کنون علت اصلی مشکل او تشخیص داده نشده، از او اجازه گرفتیم تا گام به گام با او پیش رویم و ببینیم در این مرکز چه کاری برای

تشخیص بیماری او انجام می شود. کارشناس مرکز درحین انجام تست های مورد نظر برای آن مرد میانسال، به ما توضیح داد که در هر مرحله چه کاری انجام می شود. کارشناس فرآیند را این گونه شرح داد: «پزشکان برای تشخیص مشکل این بیمار نیاز دارند که بتوانند از قلب او در حال کار کردن تصویربرداری کنند، و این کار را به بهترین نحو می توان با پزشکی هسته ای انجام داد چرا که تصویر برداری در روش پزشکی هسته ای به اصطلاح کارکردی (functional) است. در واقع این روش فیزیولوژیک است و با استفاده از آن هم می توان حضور فیزیکی اعضا را بررسی کرد و هم عملکرد و کارکرد آن ها را. ما از بیمار در دو حالت استراحت و تحرک تست می گیریم از قلب او در حال کار کردن تصویر برداری می کنیم. معمولا یک روز بیمار برای انجام تست در حالت استراحت مراجعه می کند و روز بعد برای انجام تست در حالت تحرک ورزش. قبل از شروع تست، از طریق تزریق یک ماده پرتوزا به درون بدن فرد وارد می شود، این ماده در قلب او جمع شده و از خودپرتوهایی منتشر می کند و کل قلب او مانند یک لامپ روشن از خود پرتو گاما منتشر می کند، سپس در حالی که قلب در حال انجام کارهای طبیعی خود و پمپاژ خون به درون بدن است از طریق دستگاه های پیشرفته از عملکرد قلب تصویربرداری می شود و تک تک حرکات قلب و دریچه ها و رگ های خونی آن در همان حالت کارکردشان قابل بررسی هستند.

همچنین با این روش میزان ترشحات و هورمون ها و خون جاری در رگ ها و خود قلب نیز قابل بررسی است. بعد از انجام تست در حالت استراحت، معمولا یکروز بعد بیمار برای انجام تست در حال تحرک و ورزش مراجعه می کند و پس از دویدن بر روی دستگاه دو ثابت، یکبار دیگر با تزریق ماده مورد نظر از قلب بیمار در شرایط فعالیت و تحرک نیز تصویربرداری می شود و نتایج برای پزشک ارسال می شود.»

با بیمار کمی و خوش و بشمی کنیم، می گوید بیماری قلبی در خانواده شان موروثی است و پدرش نیز به علت عدم تشخیص به موقع بیماری اش در جوانی فوت شده است، اما خودش امیدوار است که پزشکان بتوانند با کمک پزشکی هسته ای بیماری او را تشخیص دهند، می گوید برخورد پرستاران و کارشناسان این مرکز خیلی متفاوت و خوب است، از او می پرسیم: «آیا می دانی که تشخیص بیماری شما به فناوری هسته ای وابسته است و کشورمان برای ادامه دادن این گونه تحقیقات، تحریم شده است؟» پاسخ می دهد: «تا حدی می دانستم که این جا به موضوع هسته ای مرتبط است اما تا به حال به این مساله فکر نکرده بودم، ولی حق باشماست واقعا باید از پزشکان و محققان پزشکی هسته ای ممنون باشیم». در این حین مرد میانسال دیگری که منتظر است تا نوبتش بشود وارد گفت گوی ما شد و گفت: «من خودم همکار شما بوده ام و قبلا در صدا و سیما کار می کردم، کارکنان این مرکز از یک جهت شبیه به خود شما خبرنگارها هستند، عاشق کارشان هستند و این خیلی به ما بیمارها کمک می کند، منهربار به این مرکز می آیم واقعا آرامش پیدا می کنم.»

از آن دو جدا می شویم تا به سایر قسمت ها سر بزنیم، یک دستگاه تصویربرداری که

SPECT نامیده می شود درون اتاق تصویربرداری ست و پسر بچه ۱۲-۱۰ ساله ای بر روی تخت درون دستگاه دراز کشیده و پرستاران مشغول تصویربرداری از مغز او هستند، مادرش که خیلی نگران است میگوید: «پسرم دچار تشنج می شود و تا به حال به هر پزشکی مراجعه کرده ایم نتوانسته اند علت آن را تشخیص دهند، اما حالا پزشک او گفته است که تنها امید ما برای تشخیص علت بیماری او پزشکی هسته ای و تصویربرداری با استفاده از این دستگاه است. البته برخیمی گویند که این مواد رادیو اکتیو برای بیمار مضر است و من خیلی نگران هستم». کارشناس مرکز که در کنار ما ایستاده بود با شنیدن این حرف گفت: «البته ما برای خریدن این دستگاه دو سال دوندگی کردیم و به علت تحریم ها به سختی توانستیم این دستگاه را تهیه کنیم. باید بگویم که هر کدام از روش های درمانی مزایا و معایب خاص خودش را دارد، اما روش های پزشکی هسته ای از سایر روش ها، مثلا رادیولوژی و سی تی اسکن خطر کمتری دارند چرا که دُز اشعه گیری بیمارها بسیار کمتر است، پس جای هیچ نگرانی وجود ندارد، گذشته از این ها تمام دستگاه ها و محیط ها و حتی دیوارهای این مرکز براساس اصول جلوگیری از انتشار اشعه طراحی و ساخته شده اند.»

در این بین، پسر بچه هم که کار تصویربرداری اش تمام شده بود به ما نزدیک شد، از او پرسیدم: «آقا پسر می دونی این دستگاه چیه و چه ربطی به انرژی هسته ای و تحریم ها داره؟» پسر بچه گفت: «گاهیدر مدرسه شنیده ام که معلم ها می گویند در پزشکی از مواد هسته ای استفاده می شود»، من برای او اندکی توضیح می دهم که این مرکز کاملا وابسته به بحث هسته ای است و اگرما از حقوق هسته ای خود چشم پوشی می کردیم امروز خبری از پزشکی هسته ای بومی و مستقل و این مرکز نبود.

امید هسته ای

کد خبر: ۲۰۵۵۴۹۷۶

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:



منبع: فردا

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۱۲/۰۴

آخر شب شیر بنوشیم یا نه؟

هفته نامه سلامت: دکتر مسعود کیمیاگر، متخصص تغذیه و استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پاسخ به این سؤال نوشت: شیر به اندازه ای در معده نمی ماند که فاسد شود. پس نباید نگران فساد آن در دستگاه گوارش تان باشید. در مورد نوشیدن شیر به صورت سرد، گرم یا ولرم هم انتخاب با خودتان است. برخی افراد تحمل شیر سرد ندارند و برخی دیگر با نوشیدن شیر گرم و ولرم دچار مشکلات گوارشی مانند نفخ و دل پیچه می شوند. اگر شما با مصرف شیر سرد دچار دل درد یا هر نوع مشکل گوارشی دیگری نمی شوید، اشکالی ندارد که این عادت غذایی را ادامه دهید. موضوع دیگر درباره فاصله زمانی بین نوشیدن شیر و خوابیدن است؛ بهتر است حدود نیم ساعت فاصله بین مصرف شیر تا خواب شبانه در نظر بگیرید تا خواب راحت تری داشته باشید. آخرین نکته هم فاصله زمانی مناسب بین خوردن شام با نوشیدن شیر قبل از خواب است. معمولاً وعده های اصلی غذایی مانند ناهار و شام، حاوی مواد مغذی مختلفی مانند آهن و روی هستند. از آنجا که بحث تداخل بین جذب عناصر دوظرفیتی در بدن مطرح است و شیر هم منبع خوبی برای دریافت کلسیم محسوب می شود، بهتر است حدود ۱ ساعت و نیم بین خوردن شام و نوشیدن شیر قبل از خواب فاصله بیندازید تا تداخلی در جذب آهن، روی و کلسیم رخ ندهد و بتوانید از تمام این ریزمغذی ها بهره کافی ببرید.

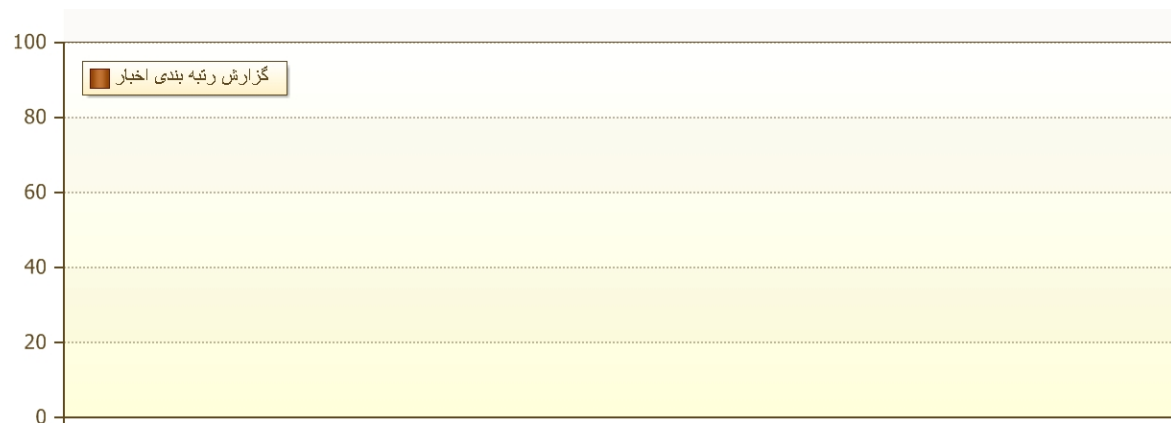
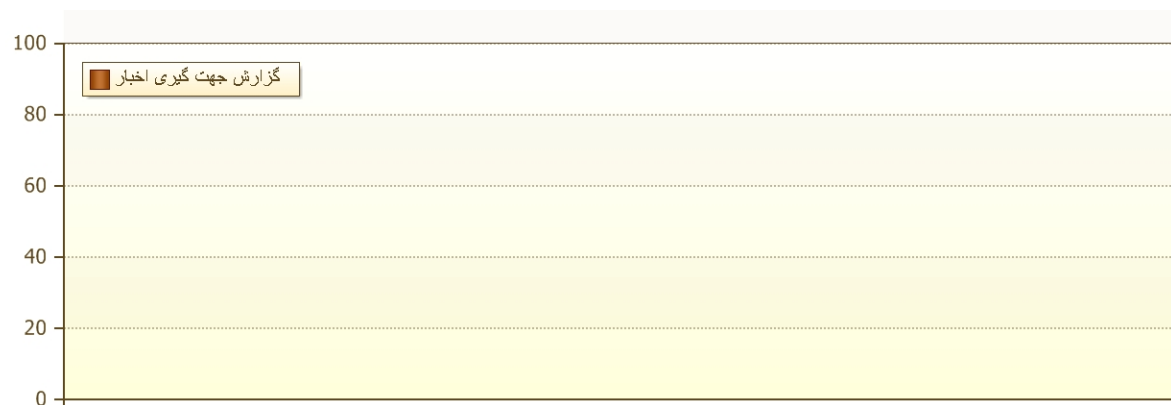
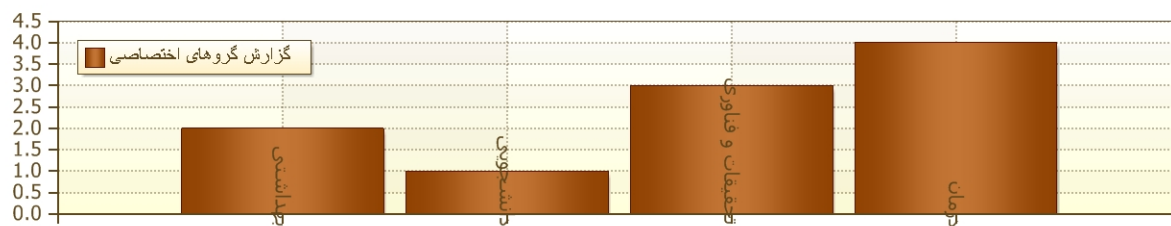
کد خبر: ۲۰۵۵۰۷۵۳

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: بهداشتی

رتبه:

جهت گیری:



گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آرمان	۱
جام جم	۱
همشهری	۱
ایکنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۳
فارس	۲
مهر	۱
تابناک	۱
سلامت نیوز	۱
شفا آنلاین	۱
فرда	۱