

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



تاریخ: ۱۳۹۳/۰۴/۰۴

بولتن خبری ۱۳۹۳/۴/۴

عناوین اخبار

خبرگزاری های داخلی

آریا: تشدید بازرسی ها از محصولات سلامت محور

ایرنا: آرزوی یک بیمار دیالیزی

ایرنا: توافق همکاری وزارت بهداشت ایران و عمان عملیاتی شد

ایرنا: همایش «صیانت از رهایفتگان از اعتیاد» آغاز شد

ایسنا: برگزاری مانور تخلیه اضطراری مسافران متروی تهران

برنا: عملیاتی شدن توافقات وزرای بهداشت ایران و عمان

شبکه خبر: قلیان ۷۰۰۰ سم را وارد خون می کند



تشدید بازرسی ها از محصولات سلامت محور

خبرگزاری آریا-مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سازمان غذا و داروی کشور؛ بر تشدید بازرسی از محصولات سلامت که در بازار عرضه و مصرف می شوند، تاکید کرد. به گزارش خبرگزاری آریا، حسین رستگار مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سازمان غذا و داروی کشور، در اختتامیه هفتمین گردهمایی اعضای قطب خلیج فارس (منطقه ۹) که شب گذشته با حضور دکتر جلال غفار زاده مدیرکل دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات سازمان غذا و داروی کشور، معاونان، مدیران و نمایندگان معاونت های غذا و داروی دانشگاه های علوم پزشکی اهواز، هرمزگان، بوشهر، دانشکده علوم پزشکی دزفول و ادارات نظارت بر ضوابط بهداشتی، انسانی و استاندارد کیش و قشم در معاونت غذا و داروی اهواز به کار خود پایان داد، بر تشدید بازرسی از محصولات مربوط به سلامت شهروندان در بازار تاکید کرد. وی همچنین از اجرای طرح بررسی نمونه های محصولات مربوط به سلامت همچون غذا در سطح بازار با عنوان عنوان «پی ام اس» (نظارت در سطح عرضه) در سال جاری خبر داد. آزمایشگاه های کارخانه های داروسازی رتبه بندی می شوند وی گفت: یکی از مهمترین برنامه های امسال آزمایشگاه های مرجع سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت، شاخص اعتبار سنجی و رتبه بندی آزمایشگاه های کارخانه های داروسازی است. رستگار با بیان اینکه مدیریت شاخص اعتبار سنجی قطب خلیج فارس بر عهده دکتر مخمل زاده معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی اهواز گذاشته شده است، افزود: در حال حاضر ۱۵۰ آزمایشگاه خصوصی در سطح کشور، محصولات سلامت را کنترل می کنند که آنها را نیز رتبه بندی کرده و قرار است رتبه های آنها را اعلام کنیم. این مقام مسوول با بیان اینکه آیین نامه تاسیس و اداره امور آزمایشگاه های همکار و مجاز کنترل مواد اولیه و فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، دارویی، بیولوژیک، تجهیزات و ملزومات پزشکی تصویب و ابلاغ شد، تصریح کرد: این آیین نامه برای آزمایشگاه های همکار و مجاز زیر پوشش سازمان، نمونه برداری و اضافه شدن دامنه عملکرد جدید برای انجام آزمایشات کنترل کیفی بر روی نمونه های مربوط به مراکز توزیع مواد غذایی و اضافه شدن آزمایشگاه های تخصصی برای فرآورده های جدید با فناوریهای بالا را شامل می شود. رستگار اظهار داشت: رتبه بندی آزمایشگاه های همکار، مجاز و محصولات تولیدی بر اساس کیفیت آنها و اضافه شدن آزمایشگاه ملزومات و تجهیزات پزشکی عناوین جدید دیگری است

که در موارد مختلف آیین نامه قابل مشاهده است. وی ادامه داد: کار مهمی که امسال در حال انجام است امور نظارتی آزمایشگاه های همکار و مجاز است که در راستای سیاست های دولت و مجلس به استانها واگذار شد. مدیرکل آزمایشگاه های مرجع سازمان غذا و داروی کشور همچنین گفت: واقعیت این است که اداره آزمایشگاه هزینه دارد و عموم دانشگاه های علوم پزشکی نمی توانند در کنار فعالیت های دیگر خودشان از پس این هزینه ها نیز برآیند. رستگار تاکید کرد: لازمه چنین فعالیتی نیز، بازرسی و نظارت کامل بر آزمایشگاه های همکار و مجاز- تعیین تعداد آزمایشگاه های همکار و مجاز در حوزه دانشگاهی و افزایش یا کاهش دامنه عملکرد یا تعلیق توسط دانشگاه ها است. وی مرجع بودن آزمایشگاه های سازمان غذا و دارو را برای تایید صادرات محصولات سلامت محور کشورهای منطقه و همچنین آموزش به کارشناسان منطقه، از موفقیت های جمهوری اسلامی ایران در زمینه غذا و دارو عنوان کرد. وی اضافه کرد: تعیین نقاط ضعف و قوت آزمایشگاه ها، آموزش و تجهیز بر اساس نیازمندی ها- برنامه ریزی کشوری بر اساس توانمندی ها- برنامه کلان کشوری آفت کش ها- مشارکت آزمایشگاه های دارای تجهیزات لازم- تجهیز آزمایشگاه های توانمند بالقوه- اجرای سریع و ارایه نتایج معتبر بر اساس برنامه پنجم توسعه و برنامه های آموزشی کاربردی نیز از دیگر برنامه های آزمایشگاه مرجع غذا و دارو است. این مقام مسوول افزود: علاوه بر آن برنامه هایی که گفته شد، توسعه آموزش های الکترونیکی، راه اندازی روشهای آزمایشگاهی جدید بویژه در حوزه های تخصصی، راه اندازی روش های آزمایشگاهی جدید با توجه به برنامه های کلان سازمان، راه اندازی آزمایشگاه دارو در آزمایشگاه، استقرار ساختار مورد نیاز در آزمایشگاه دارو، استقرار مشخصات فنی و تجهیزاتی در آزمایشگاه دارو، مشارکت فعال در اجرای برنامه PMQC، ارتباط الکترونیکی آزمایشگاهی در سطوح وسیع کشوری، استقرار آموزش های الکترونیکی، تبادل الکترونیکی مستندات آزمایشگاهی، مشارکت دانشگاه ها در اجرای برنامه های مرکز آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو، و اجرای برنامه های کشوری مانند PMS را نیز در دست اجرا داریم. توزیع مکمل ها فقط در داروخانه هارستگار با بیان اینکه مکمل های غذایی فقط باید در داروخانه ها توزیع شود، گفت: داروخانه ها زیر پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فعالیت می کنند اما به عنوان مثال مغازه هایی که مکمل ها را عرضه می کنند، دیگر زیر نظر وزارت بهداشت نیستند. رستگار گفت: خیلی از مکمل ها به صورت قاچاق وارد کشور می شود و برخی نیز فقط در مناطق آزاد هستند و اجازه ورود به کشور را ندارد. دکتر جلال غفار زاده مدیرکل دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات سازمان غذا و داروی کشور نیز در این گردهمایی بر همکاری در تهیه و تدوین شاخص های اختصاصی و معیارهای ارزیابی و عملکرد سازمان و معاونتهای وابسته تاکید کرد و گفت: پیگیری و اجرای عملکرد سازمان، معاونت های غذا و داروی دانشگاه های علوم پزشکی کشور و تهیه گزارش تحلیلی از نتایج ارزیابی و ارایه آن به وزیر در مقاطع زمانی تعیین شده استوی در پایان افزود: تهیه و تنظیم برنامه های بازرسی مستمر،

دوره ای و یا موردی از معاونت های غذا و دارو دانشگاه های علوم پزشکی، سنجش میزان مطابقت عمل و عملکرد اقدام کنندگان با اهداف، برنامه ها، دستورالعمل ها، ضوابط و شاخص های مورد ارزیابی دستگاه است.

کد خبر: ۱۶۰۹۵۴۰۸

الخبیار مرتبته:

- ✓ تسنیم: بازرسی ها از محصولات سلامت محور تشدید می شود
- ✓ باشگاه خبرنگاران جوان: تشدید بازرسی ها از محصولات سلامت محور
- ✓ فارس: تشدید بازرسی ها از محصولات سلامت محور / آزمایشگاه های کارخانه های داروسازی رتبه بندی می شوند
- ✓ دانشجوی: تشدید بازرسی ها از محصولات سلامت محور
- ✓ ایرنا: تشدید بازرسی ها از محصولات سلامت محور
- ✓ ایسنا: تشدید بازرسی ها از محصولات سلامت محور



آرزوی یک بیمار دیالیزی

بیمارستان امام حسین (ع) در حال بازسازی بخش دیالیز است. این بازسازی را بیماران دیالیزی خودبیمارستان درخواست کردند در واقع سال ها بود که آنان این درخواست را از ریاست بیمارستان داشتند. تا همین چند ماه پیش اوضاع بخش خیلی وخیم بود. هادیان یکی از بیماران دیالیزی می گوید: فاضلاب از زیر بخش رد می شد و گاهی اوقات از زیر سرامیک و موزایک های بخش فوران می زد و بوی آن همه را اذیت می کرد. به گفته وی و سایر بیماران دیالیزی این بخش، بخش یاد شده پشه هم داشت. آنقدر پشه داشت که روی سوزن ها هم می نشست و همراه بیمار مجبور بود مراقب سوزن های تزریق شده به بیمارش باشد تا مبادا پشه سوزن را آلوده کند. هادیان که یک روز در میان دیالیز می شود، آن روزی که دیالیز نیست بر تمام فرایند بازسازی بخش نظارت دارد. او می گوید: برای اینکه فاضلاب را از زیر زمین تخلیه کنیم ۲۲ بونکر فاضلاب را بیرون کشیدیم! الان هم سیستم فاضلاب از بالای بخش رد می شود. کف را هم سرامیک کرده ایم. اصلا بازسازی کامل شده است. این بیمار دیالیزی بیمارستان امام حسین راست می گفت: بخش واقعا تمیز و شیک شده است. در زمان حاضر تقریبا کار بازسازی نیز به پایان خود نزدیک می شود. به گفته مسوولان این بیمارستان، یکی از خیران هم زحمت خرید تخت های نو دیالیز را کشیده و بابت هر تخت چهار میلیون تومان هزینه کرده است. دکتر «سید محمد تقی حسینی طباطبایی» سرپرست بیمارستان امام حسین (ع)، تا الان، برای بازسازی و تعمیر بخش فرسوده دیالیز حدود ۵۰۰ میلیون تومان از درآمدهای بیمارستان هزینه کرده است اما دیگر وسعش به خرید تجهیزات جدید دیالیز نمی رسد و به امید آینده فعلا قرار است از دستگاه های قدیمی دیالیز استفاده کند. هر چند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به دکتر طباطبایی، تحویل تجهیزات جدید دیالیز را برای حدود چهار ماه دیگر را قول داده است اما طباطبایی در این خصوص می گوید: دیگر نمی توان ۹۰ بیمار دیالیزی را در انتظار بیشتری نگاه داشت و در نهایت تا یکماه دیگر این بخش را با همان دستگاه های قدیمی راه اندازی می کنیم چون بیماران در رفت و آمد به مراکز درمانی دیگر که بیمارستان آنها را معرفی کرده است، گاهی اوقات بور هستند راه طولانی تری را بپیمایند. این بیماران، دیگر خیلی خسته شده اند. «مرتضی سمیعی نژاد □» یکی دیگر از بیماران دیالیزی مراجعه کننده به بیمارستان

امام حسین (ع) بر روی این گفته طباطبایی صحنه می‌گذارد. وی که مجبور است برای دیالیز به بیمارستان لبافی نژاد برود برایش خیلی دشوار است که مسیر را تا لبافی نژاد آنهم یک روز در میان طی کند. منزل سمعی نژاد فقط یک ایستگاه تا بیمارستان امام حسین (ع) فاصله دارد و زمانی که برای دیالیز به این بیمارستان می‌رفت کمتر اذیت می‌شد اما الان مجبور است راه طولانی‌ای تا بیمارستان لبافی نژاد بپیماید. او به همین علت مثل خیلی از بیماران بخش دیالیز امام حسین (ع) در آرزوی افتتاح بخش نوسازی شده است. دکتر طباطبایی رییس بیمارستان امام حسین (ع) می‌گوید: کار بازسازی و تعمیر بخش دیالیز از ۱۵ دیماه سال گذشته - سال ۹۲- شروع شد و مجبور شدیم ۹۰ بیماری که به این بخش مراجعه می‌کردند را به مراکز درمانی دیگر معرفی کنیم تا کار دیالیز آنها در آن مراکز پیگیری شود. طباطبایی حتی مجبور شده است سه دستگاه دیالیز را به بیمارستان بوعلی امانت دهیم تا تعدادی از بیماران دیالیزی‌اش در آن بیمارستان دیالیز شوند. حالا که بخش نوسازی شده است طباطبایی باید دستگاه‌های دیالیز را جمع کند. دو دستگاه دیگر هم در اورژانس است که برای بیماران بد حال تعبیه شده است، آنها را هم باید به بخش بازسازی شده بیاورد. وی می‌گوید: فعلا باید با دستگاه‌های قدیمی بسازیم تا ببینیم کی به ما دستگاه جدید تحویل می‌دهند؟! البته خانم «قنبری» سوپروایزر بخش دیالیز عمر دستگاه‌های دیالیز را کمتر از ۱۰ سال عنوان کرد اما به هر حال بر اساس استاندارد جهانی و کشورهای پیشرفته هر پنج سال یک بار باید دستگاه‌ها تعویض شود. این موضوع در ایران گاهی کمتر اتفاق می‌افتد. «هاشم قاسمی» مدیر عامل انجمن حمایت از بیماران کلیوی می‌گوید: عمر بسیاری از دستگاه‌های دیالیز در ایران را تا ۲۰ سال هم عنوان می‌کند این در حالی است که در کشورهای توسعه یافته متوسط عمر این دستگاه پنج سال است. در ایران از هر ۹ نفر یک نفر مشکل کلیوی دارد و از هر ۱۰ نفر بیمار کلیوی هم ۹ نفر از بیماری خود خبر ندارد. همچنین در زمان حاضر هفت تا هشت میلیون ایرانی نشان‌هایی از مشکلات کلیوی و یا نارسایی کلیه در مراحل اولیه را دارند. در زمان حاضر کمبود بخش‌های دیالیز و همچنین فرسودگی دستگاه‌های آن از جمله مشکلات بیماران دیالیزی در کشور است و راه اندازی بخش‌های دیالیزی جدید فرصتی مغتنم به شمار می‌آید. مرکز پزشکی امام حسین (ع) از مراکز درمانی آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به شمار می‌آید. لیلیا خطیب زاده اجتمام (۵) * ۱۷۷۶ * ۱۴۳۶

انتهای پیام / * : ارتباط با سردبیر newsroom@irna.ir



توافق همکاری وزارت بهداشت ایران و عمان عملیاتی شد

به گزارش ایرنا از پایگاه خبری و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (وبدا)، دکتر محسن اسدی لاری افزود: در اولین دور مذاکرات، راهکارهای عملیاتی شدن توافقات وزرای بهداشت دو کشور که در اردیبهشت امسال و در تهران به انجام رسیده بود، مورد بررسی کارشناسی قرار گرفت و برنامه های جدید در چارچوب تفاهم اولیه تدوین شد. وی تاکید کرد: هیات بلند پایه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار است در دور دوم مذاکرات خود با همتایان عمانی، 'برنامه عمل تا پایان ۲۰۱۵' را تدوین کند. بر اساس این گزارش در این سفر هیات ایرانی از یکی از مرکز بهداشتی درمانی مسقط که حدود ۷۰ هزار نفر را تحت پوشش دارد، بازدید کرد. در این بازدید فعالیت های پزشکان خانواده و اقدامات کادر بهداشتی برای پوشش خدمات سلامت مورد بررسی قرار گرفت. در هیات ایرانی اعزامی به عمان که به سرپرستی دکتر امیر محسن ضیایی معاون آموزشی وزیر بهداشت صورت گرفت، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیرکل امور بین الملل وزارت بهداشت، مدیرکل دارو و مواد مخدر، معاون اجرایی معاونت بهداشتی و رئیس اداره همکاری های دوجانبه روابط بین الملل وزارت بهداشت حضور داشتند. اجتماع (۱) **۹۱۸۵** *۱۴۳۶

انتهای پیام / *: ارتباط با سردبیر newsroom@irna.ir

کد خبر: ۱۶۱۰۱۵۶۹



برگزاری مانور تخلیه اضطراری مسافران متروی تهران

مانور تخلیه اضطراری مسافران مترو در خط ۳ مترو و در در ایستگاه چهار راه ولیعصر(عج) با هدف ارتقای آمادگی و مقابله با حوادث انسان ساز، ارزیابی توان و کارایی سازمانی و تجهیزات و هم افزایی سازمان های اجرایی و فرماندهی حادثه برگزار شد.

به گزارش سرویس «حوادث» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، این مانور در نخستین ساعات بامداد امروز و با فرض وقوع عملیات خرابکاری از طریق انفجار مواد منفجره برگزار شد و هدایت آن را ستاد مدیریت بحران شهر تهران و شرکت بهره برداری راه آهن شهری تهران و حومه بر عهده داشتند. در این مانور تیم های عملیاتی از سازمان آتش نشانی، مرکز اورژانس، سازمان حمل و نقل و ترافیک، جمعیت هلال احمر، فرماندهی نیروی انتظامی، شرکت آب و فاضلاب، شرکت توزیع نیروی برق و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران حضور داشتند.

محمد علی آرمانفر - معاون آمادگی، مقابله و پدافند غیرعامل سازمان مدیریت بحران که فرماندهی این مانور را بر عهده داشت با اشاره به سناریوی این مانور مبنی بر وقوع یک حادثه انسان ساز و خروج ریل از قطار و به دنبال آن ایجاد حریق و مصدومیت تعدادی از مسافران گفت: سنجش میزان آمادگی نیروی انسانی و ارزیابی تجهیزات برای عملیات امداد و نجات از اهداف این مانور بود.

وی گفت: در این مانور ارزیاب ها میزان کیفیت عملکرد نیروها را ارزیابی کردند و با بررسی چک لیست ها، نقاط قوت و ضعف را بررسی و تلاش می کنیم نقاط ضعف را برطرف و نقاط قوت را تقویت کنیم. وی با اشاره به این نکته که هماهنگی های انجام شده بین سازمان برای انجام عملیات امداد و نجات در این مانور تا ۹۰ درصد رضایت بخش بود، افزود: با توجه به اینکه در سناریوی این مانور، حادثه در داخل تونل پیش بینی شده بود، از نظر آنتن دهی دستگاه ها و سامانه های ارتباطاتی مشکل پیش آمد که باید با نصب آنتن های مناسب، این نقص برطرف شود.

آرمان فر افزود: به میزان ۸۵ درصد به اهداف مانور دست یافتیم اما ارزیابی دقیق عملکرد ها پس از بررسی گزارش های دریافتی مقدور است.

وی با بیان اهمیت حفظ خونسردی و نقش شهروندان در کمک به نیروهای امداد رسان در زمان وقوع حوادث از شهروندان خواست برای خود امدادی و دیگر امدادی آموزش های لازم را

ببینند تا در مواقع اضطراری از توان کمک به خود ، خانواده و دیگران برخوردار باشند.

مهندس محسن نایی - مدیرعامل شرکت بهره برداری متروی تهران نیز در حاشیه این مانور با اشاره به اینکه برگزاری مانورهای آمادگی از برنامه های مستمر و سازمانی این شرکت است، گفت: با توجه به حجم بالای جا بجایی مسافران از طریق مترو، لازم است آمادگی لازم برای امداد و نجات در مواقع اضطراری وجود داشته باشد.

وی افزود: این مانور با هدف افزایش آمادگی دستگاه های امداد رسان و برطرف کردن نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت برگزار شد.

انتهای پیام

کد خبر: ۱۶۱۰۲۶۶۱



عملیاتی شدن توافقات وزرای بهداشت ایران و عمان

مدیر کل امور بین الملل وزارت بهداشت در پی سفر هیئت بلند پایه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به کشور عمان از عملیاتی شدن توافقات همکاری های مشترک نظام سلامت کشورهای ایران و عمان خبر داد. به گزارش سرویس سلامت جوان خبرگزاری برنا، دکتر محسن اسدی لاری افزود: در اولین دور مذاکرات، راهکارهای عملیاتی شدن توافقات وزرای بهداشت دو کشور که در اردیبهشت ۱۳۹۳ و در تهران به انجام رسیده بود، مورد بررسی کارشناسی قرار گرفت و برنامه های جدید در چارچوب تفاهم اولیه تدوین شد. وی تاکید کرد: هیات بلند پایه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار است در دور دوم مذاکرات خود با هممتایان عمانی، "برنامه عمل تا پایان ۲۰۱۵" را تدوین کنند. بر اساس این گزارش در این سفر هیات ایرانی یکی از مرکز بهداشتی درمانی مسقط را که حدوداً ۷۰ هزار نفر را تحت پوشش دارد، بازدید کردند. در این بازدید فعالیت های پزشکان خانواده و اقدامات کادر بهداشتی برای پوشش خدمات سلامت مورد بررسی قرار گرفت. گفتنی است: هیات ایرانی به سرپرستی دکتر امیرمحسن ضیایی و با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیر کل امور بین الملل وزارت بهداشت، مدیر کل دارو و مواد مخدر، معاون اجرایی معاونت بهداشتی و رئیس اداره همکاری های دوجانبه روابط بین الملل وزارت بهداشت در این مذاکرات حضور یافته اند.

کد خبر: ۱۶۰۹۳۶۸۱

اخبار مرتبط:

✓ واحد مرکزی خبر: عملیاتی شدن توافقات وزرای بهداشت ایران و عمان

✓ آریا: عملیاتی شدن توافقات وزرای بهداشت ایران و عمان



قلیان ۷۰۰۰ سم را وارد خون می کند

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی شبکه خبر دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات با بیان این مطلب گفت: قلیان ابعاد مختلف بهداشتی و اقتصادی دارد از نظر بهداشتی، باید بدانیم که دود سیگار حاوی ۴ هزار ماده سمی است اما دود قلیان حاوی ۷ هزار ماده سمی است و تمام این سموم را وارد خون می کند. حتی افرادی که قلیان نمی کشند و در معرض دود قلیان هستند، این سموم وارد بدنشان می شود. محمدرضا مسجدی افزود: دود قلیان و سیگار عامل مهم ابتلا به بیماری های قلبی، فشار خون، سکته مغزی و قلبی، بیماری های تنفسی، مثانه و ۲۲ نوع سرطان از جمله سرطان رحم است. دبیر کل انجمن جهانی مبارزه با بیماری های ریوی گفت: توتون و تنباکوی قلیان مشکلات ساختاری و اساسی دارد، چون توتون سیگار عمدتاً در کشورهای پیشرفته غربی تولید می شود و نظارت و استاندارد برای تولید آن وجود دارد، گر چه آن هم سم است اما در مورد قلیان عمدتاً تنباکو و توتون آن در کشورهای جهان سوم و بدون هیچ استاندارد و نظارتی تولید می شوند. مسجدی افزود: توتون سیگار با اینکه حاوی سموم است، از نظر میزان قطران، الکوئیدها بالاخره نوعی طبقه بندی و نظارت در مورد آن وجود دارد اما تنباکوی قلیان در کشورهایی مثل امارات، آذربایجان و شمال عراق و کشورهای منطقه ما در شرایط بسیار غیر بهداشتی تولید می شوند. وی گفت: گاهی تنباکوهایی که ارزش آنها با پهن برابری می کند را با اسانس های شیمیایی پرتقال، کیوی و سیب به خورد مردم و به خصوص جوانان می دهند. دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات افزود: نحوه سوخت و ساز آن نیز قابل توجه است در مورد سیگار نوک آن حدود ۹۰۰ درجه سانتی گراد حرارت دارد و فرآیندی شبیه انفجار هسته در هنگام سوختن آن رخ می دهد اما در مورد قلیان فرآیند تصعید هنگام سوختن تنباکو صورت می گیرد و مواد سمی آن خیلی سریعتر آزاد می شود. مسجدی ادامه داد: مسئله مهم دیگر اعتیاد آور بودن این مواد است به طوری که سیگار و قلیان به مراتب بیش از مورفین اعتیاد آور هستند و وابستگی ایجاد می کنند. وی گفت: ابعاد اجتماعی مصرف آن نیز قابل توجه است، کمتر دختری را می توانید در جامعه ما پیدا کنید که جلوی پدرش سیگار بکشد اما پسران و دختران ما به راحتی و خیلی خندان جلوی پدر، مادر و پدر و مادر همسر قلیان می کشند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: ابعاد اقتصادی افزایش مصرف قلیان نیز

بسیار قابل توجه است. ما در همین تهران جاهایی داریم که ورودی مصرف قلیان در آن ۱۵۰ هزار یا حتی ۲۵۰ هزار تومان است بدون اینکه مالیات پرداخت کنند. وی گفت: سیگار روزانه ۱۰ هزار میلیارد تومان به کشور خسارت می زند، و ضرر روزانه قلیان به کشور نیز کمتر از این میزان نیست. وی ادامه داد: امروزه دیگر سر هر کوچه و در محله ای، مرکزی برای عرضه قلیان و فروش ابزار آن وجود دارد، معلوم نیست اینها از کی و کجا مجوز فعالیت می گیرند.

کد خبر: ۱۶۰۹۵۱۷۳

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آریا	۱
ایرنا	۳
ایسنا	۱
برنا	۱
شبکه خبر	۱