

افتتاح نخستین مرکز جامع دولتی خدمات اوتیسم در مازندران

شهریور ۹، ۱۴۰۴



۱. افتتاح نخستین مرکز جامع دولتی خدمات اوتیسم در مازندران

به گزارش کیا پرس، معاون پرستاری وزارت بهداشت از گشایش نخستین مرکز جامع دولتی خدمات سلامت به بیماران اوتیسم در مازندران خبر داد.

دکتر عباس عبادی در مراسم افتتاح کلینیک تخصصی اوتیسم مرکز آموزشی درمانی زارع ساری که صبح امروز با حضور دکتر علی بابایی کارنامی نماینده مردم ساری و میاندورود در مجلس، دکتر محمدصادق رضایی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران و جمعی از معاونین و مدیران ستادی دانشگاه برگزار شد، اظهار کرد: این کلینیک به صورت یکپارچه خدمات موردنیاز بیماران از جمله گفتاردرمانی و کاردرمانی را در یک مکان ارائه می‌دهد تا خانواده‌ها بدون سرگردانی، مسیر درمان فرزندان خود را طی کنند و هزینه کمتری بپردازند.

وی با اشاره به اینکه یک درصد جمعیت کشور درگیر پدیده اوتیسم هستند، افزود: برای نخستین بار، سامانه‌ای جامع برای ثبت اطلاعات بیماران اوتیسم در حال طراحی است تا شناسایی و پیگیری روند درمانی آنان با سرعت و دقت بیشتری انجام شود.

کمبود ۱۰۰ هزار پرستار در کشور؛ چالش جذب و نگهداشت

معاون پرستاری وزارت بهداشت در بخش دیگری از سخنان خود با بیان اینکه سرانه پرستار به ازای هر تخت در ایران ۰.۹۵ است در حالی که استاندارد جهانی ۱.۸ می باشد، گفت: برای رسیدن به این استانداردها به حدود ۱۰۰ هزار پرستار دیگر نیاز داریم.

دکتر عبادی افزود: طی سالهای اخیر ظرفیت پذیرش دانشجوی پرستاری چهار برابر شده و سال گذشته ۱۳ هزار و ۵۰۰ نفر در این رشته جذب شدند، اما به دلیل محدودیتهای استخدامی و سختیهای این حرفه، همچنان کمبود پرستار وجود دارد.

وی با اشاره به مهاجرت پرستاران، تصریح کرد: بسیاری از کشورها با ارائه مزایا و شرایط مناسب، پرستاران ایرانی را جذب میکنند. به عنوان نمونه، کشور کانادا ۱.۳ تریلیون دلار از جذب پرستاران خارجی سود برده است، زیرا هزینهای برای تربیت آنان پرداخت نکرده است.

عبادی راهکارهای وزارت بهداشت برای رفع این مشکل را چنین برشمرد: تحت پوشش بیمه قرار گرفتن خدمات پرستاری در منزل که میتواند بازار کار جدیدی برای پرستاران ایجاد کند و همزمان فشار بیمارستانها را کاهش دهد؛ همچنین افزایش تعرفه خدمات پرستاری در سال ۱۴۰۴ و برنامه ریزی برای بهبود شرایط این قشر در سال ۱۴۰۵.

لزوم مشارکت خانواده ها و خیرین

در این مراسم، دکتر علی بابایی کارنامی نماینده مردم ساری و میاندورود در مجلس شورای اسلامی، غربالگری به موقع بیماران اوتیسم را نیازمند همراهی جدی خانواده ها دانست و گفت: باید مشارکت خیرین و بنیاد برکت برای ساخت مدارس اوتیسم نیز جلب شود.

عدالت درمانی و امید اجتماعی

همچنین دکتر محمدصادق رضایی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با اشاره به همزمانی این افتتاح با هفته دولت، از بهره برداری چندین پروژه درمانی و رفاهی دیگر در استان خبر داد.

وی با بیان اینکه اوتیسم یک اختلال مادام العمر است و در صورت

غفلت، مشکلات آن در سنین بالاتر پرهزینه‌تر می‌شود، افزود: غربالگری بهنگام، تشخیص زودهنگام و درمان مداوم سه ضلع طلایی در مدیریت اوتیسم هستند و بدون مشارکت فعال خانواده‌ها به نتیجه مطلوب نمی‌رسند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با تأکید بر ضرورت تأسیس این مرکز، گفت: کلینیک جامع اوتیسم با اعتباری بالغ بر ۱۶ میلیارد ریال تجهیز و راه‌اندازی شد و هم‌اکنون ۱۸۰ بیمار دارای پرونده فعال در آن خدمات دریافت می‌کنند. این ظرفیت باید متناسب با آمار واقعی جامعه توسعه یابد.

وی خاطرنشان کرد: اوتیسم پایان راه نیست، بلکه آغاز مسیری است که با توانبخشی، آموزش و حمایت اجتماعی می‌توان آن را هموار ساخت. به گفته دکتر رضایی، این مرکز علاوه بر خدمات درمانی، مرجع تخصصی پژوهش و آموزش در حوزه اوتیسم نیز خواهد بود تا گامی مؤثر در جهت عدالت درمانی، کاهش رنج خانواده‌ها، توانمندسازی بیماران و ارتقای سرمایه اجتماعی برداشته شود.

کم‌خوابی، تهدید جدی برای سلامت چشم‌ها

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس/بازرس انجمن علمی اپتومتری ایران مرتضی غفاریان با اشاره به عوارض گسترده کم‌خوابی بر سلامت بینایی گفت: بی‌خوابی مزمن می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های چشمی جدی از جمله گلوکوم را

افزایش دهد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی انجمن علمی اپتومتری ایران مرتضی غفاریان در آستانه برگزاری بیست و هفتمین کنگره سراسری انجمن علمی اپتومتری ایران که از ۱۲ تا ۱۴ شهریور در سالن همایش های ایران مال برگزار می شود با بیان اینکه کم خوابی یکی از مهم ترین عوامل آسیب به سلامت چشمها محسوب میشود، اظهار داشت: «کمبود خواب نه تنها موجب برهم خوردن تعادل هورمونی بدن میشود، بلکه با تضعیف غدد اشکی باعث کاهش ترشح اشک و در نتیجه خشکی، قرمزی و سوزش چشم خواهد شد.»

وی افزود: «از دیگر پیامدهای کم خوابی میتوان به پف و تیرگی اطراف چشم اشاره کرد که برخلاف تصور عمومی، با روشهایی مانند دارو یا جراحی به حالت طبیعی باز نمیگردد و در درازمدت میتواند حالت دائمی پیدا کند.»

بازرس انجمن علمی اپتومتری ایران با تاکید بر اینکه خواب کافی نقشی اساسی در حفظ سلامت بینایی دارد، گفت: «استفاده مداوم از تلفن همراه و تبلت پیش از خواب، با برهم زدن ترشح هورمون ملاتونین، چرخه خواب را مختل کرده و عوارض کم خوابی را تشدید میکند.»

غفاریان ادامه داد: «کمبود خواب میتواند باعث حساسیت به نور، تاری دید، پرش عضلات پلک و حتی آسیب به سلولهای بنیادی قرنیه شود. این اختلالات در سنین مختلف بروز میکند، اما در کودکان به دلیل رشد و تکامل سیستم بینایی، میتواند آثار بسیار جدی تری به جا بگذارد.»

وی خاطرنشان کرد: «تحقیقات جدید نشان داده است که بی خوابی مزمن خطر ابتلا به گلوکوم - که یک بیماری پیشرونده و منجر به نابینایی است - را افزایش میدهد. بنابراین، اصلاح سبک زندگی، داشتن خواب کافی و کاهش استفاده از وسایل الکترونیکی پیش از خواب، برای حفظ سلامت چشمها ضروری است.»

زانوها یتمان را نجات دهید! / آرتروز دیگر فقط بیماری سالمندان نیست

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس / به گفته دکتر مهران اعظمی، متخصص ارتوپدی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک، تغییر سبک زندگی، تغذیه نامناسب، چاقی و بی‌حرکی باعث شده بسیاری از افراد در سنین پایین دچار فرسودگی زودرس مفاصل و آرتروز زانو شوند؛ بیماری‌ای که با درد، تورم و محدودیت حرکتی شدید همراه است.

به گزارش کیا پرس به نقل از وبدا وی با اشاره به اینکه آرتروز، در واقع آسیب به غضروف‌های مفصلی زانوست که نقش اساسی در تسهیل حرکت استخوان‌های ران و ساق دارند، افزود: با افزایش سن یا به دلایل تغذیه‌ای و فیزیکی، این غضروف‌ها نازک شده و باعث بروز دردهای مزمن به‌ویژه هنگام راه‌رفتن، نشستن یا بلند شدن می‌شوند.

چگونه جلوی آرتروز را بگیریم؟

دکتر اعظمی پیشگیری را مهم‌ترین راه مقابله با آرتروز دانست و گفت: کاهش وزن، اصلاح روش نشستن و ایستادن، ورزش منظم برای تقویت عضلات، استفاده از رژیم غذایی سالم شامل لبنیات، غلات کامل،

سبزیجات برگ تیره، ماهی‌های مفید مانند سالمون و قزل‌آلا، و مغزها از جمله راهکارهایی هستند که می‌توانند خطر ابتلا به آرتروز را به‌طور چشمگیری کاهش دهند.

وی همچنین خاطرنشان کرد: در مراحل اولیه، درمان با دارو یا تزریق داخل مفصل انجام می‌شود و در موارد پیشرفته‌تر، ممکن است نیاز به عمل جراحی تعویض مفصل زانو باشد.

“نوآوری در درمان سوختگی جراحی پلاستیک و روش‌های مدرن ترمیمی”

شهریور ۹، ۱۴۰۴

کیا پرس: استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی ایران و فوق تخصص جراحی پلاستیک، گفت: پیشرفت‌های چشمگیر در حوزه جراحی پلاستیک و ترمیمی، امکان درمان زخم‌های عمیق سوختگی را با حداقل جای‌گذاری اثر فراهم کرده است.

به گزارش کیا پرس به نقل از وبدا، دکتر حمیدرضا علیزاده، استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی ایران و فوق تخصص جراحی پلاستیک در برنامه «تا ثریا» رادیو سلامت با اشاره به حساسیت عمومی نسبت به آثار ظاهری سوختگی، به‌ویژه در بانوان، گفت: زخم‌های سوختگی گاهی بسیار عمیق هستند و روند بهبود آن‌ها طولانی‌ست؛ اما با روش‌های نوین جراحی پلاستیک می‌توان این روند را تسریع کرد و ظاهر پوست را بهبود بخشید.

وی با بیان اینکه پانسمان‌های نوین سلولی مانند آمنیوتیک ممبرین نقش مهمی در درمان زخم‌های سوختگی دارند، افزود: در مطالعات اخیر، تأثیر این پانسمان‌ها در کودکان زیر ۱۴ سال به‌وضوح اثبات شده است؛ به‌طوری‌که حتی زخم‌های درجه سه نیز با استفاده از این روش‌ها به سمت بهبود و کاهش شدت پیش می‌روند.

علیزاده در ادامه به روش‌های جراحی پلاستیک اشاره کرد و گفت: در مواردی مانند سوختگی ناحیه گردن که ممکن است منجر به انقباضات شدید و اختلال در راه هوایی شود، استفاده از فلپ‌های موضعی یا آزاد می‌تواند عملکرد حیاتی ناحیه را حفظ کرده و ظاهر آن را ترمیم کند.

وی با توضیح تفاوت فلپها با پیوندهای پوستی اظهار داشت: در پیوندهای پوستی، تنها پوست جابه‌جا می‌شود؛ اما در فلپها، بافت زنده به همراه عروق و اعصاب از ناحیه‌ای دیگر به محل آسیب منتقل می‌شود. این روشها شامل فلپهای موضعی، منطقه‌ای و آزاد هستند که بسته به شدت آسیب و محل آن انتخاب می‌شوند.

علیزاده به کاربرد ابزار «تیش اکسپندر» در ترمیم ناحیه پوست سر اشاره کرد و گفت: در مواردی که سوختگی باعث از بین رفتن مو در ناحیه‌ای از سر شده باشد، می‌توان با استفاده از این ابزار بادکنکی‌شکل، پوست سالم را گسترش داد و به ناحیه آسیب‌دیده منتقل کرد؛ روشی که در برخی موارد بدون برجای‌گذاری اسکار انجام می‌شود.

وی با تأکید بر اهمیت زیبایی‌شناسی در درمان سوختگی، به‌ویژه در بانوان، افزود: در بسیاری از موارد می‌توان با تکنیک‌های نوین، ظاهر ناحیه آسیب‌دیده را به‌گونه‌ای ترمیم کرد که اثر زخم به حداقل برسد. البته میزان موفقیت بستگی به محل آسیب، شدت سوختگی و شرایط فردی دارد.

استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی ایران و فوق تخصص جراحی پلاستیک با اشاره به افزایش آگاهی عمومی درباره جراحی‌های ترمیمی گفت: با گسترش فضای مجازی، بیماران اطلاعات بیشتری درباره روشهای درمانی کسب می‌کنند و این موضوع باعث شده که مراجعه‌کنندگان با آگاهی بیشتری به پزشکان مراجعه کنند. با این حال، هنوز تصور رایجی وجود دارد که جراحان پلاستیک صرفاً در حوزه زیبایی فعالیت دارند؛ در حالی‌که بخش مهمی از کار ما، درمان‌های ترمیمی برای بیماران سوختگی است.

خودکفایی ۹۷ درصدی در تولید دارو/ ایران پیشتاز داروهای

های تک

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس/همزمان با پنجم شهریورماه، روز بزرگداشت زکریای رازی و روز داروساز، دکتر حسین وحیدی، عضو پیوسته و عضو گروه داروسازی فرهنگستان علوم پزشکی با اشاره به نقش چندوجهی داروسازان در زنجیره درمان، از رشد چشمگیر صنعت داروسازی ایران پس از انقلاب اسلامی و توانمندی کشور در تولید داروهای پیشرفته خبر داد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی و امور بین الملل فرهنگستان، در آستانه روز داروساز، دکتر حسین وحیدی استاد دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو پیوسته فرهنگستان، ضمن تبریک این روز به جامعه داروسازی کشور، به تبیین نقش مؤثر داروسازان در نظام سلامت پرداخت و گفت: داروسازی، حرفه‌ای چندوجهی است که داروساز در آن از یکسو در ساخت و تولید دارو نقش کلیدی دارد و از سوی دیگر، با راهنمایی بیماران در مصرف صحیح دارو، نقش بسزایی در بهبود روند درمان ایفا می‌کند.

وی با اشاره به پیشرفت‌های چشمگیر این صنعت در ایران افزود: صنعت داروسازی کشور را می‌توان به دو دوره قبل و بعد از انقلاب تقسیم کرد. پیش از انقلاب، تعداد داروسازان بسیار محدود بود و فعالیت آنان عمدتاً در چارچوب شرکت‌های خارجی خلاصه می‌شد؛ اما پس از انقلاب، با رویکرد استقلال‌محور و با حمایت دولتها، شاهد جهش کمی و کیفی در این صنعت بودیم.

این استاد دانشگاه ضمن تاکید بر اینکه امروز بیش از ۹۶ تا ۹۷ درصد داروهای مورد نیاز کشور در داخل تولید میشود افزود: یکی از مهم‌ترین دستاوردهای اخیر، ورود دانشمندان داروساز کشور به عرصه تولید داروهای با فناوری بالا (های‌تک) است که ایران را به یکی از کشورهای پیش‌تاز منطقه خاورمیانه در این حوزه تبدیل کرده است.

وی با اشاره به نقش مؤثر داروسازان در شرایط بحرانی همچون جنگ‌ها و تحریم‌ها گفت: در جنگ اخیر علی‌رغم همه محدودیت‌ها، همکاران ما در صنعت دارو اجازه ندادند روند تولید با اختلال مواجه شود. داروسازان با تفکر انقلابی در تولید و توزیع دارو خوش‌درخشیدند و همچنان پشتیبان مردم هستند.

وی در پایان ضمن تبریک این روز بزرگ به جامعه داروسازان کشور خاطرنشان کرد: نقش‌آفرینی داروسازان در مسیر سلامت و استقلال دارویی کشور، افتخاری ماندگار برای نظام سلامت است.

رشد چشمگیر تعداد طرح‌های مصوب و میزان حمایت بنیاد ملی ایران/ حمایت از رساله‌های دکتری افزایش یافت

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس/رئیس بنیاد ملی علم ایران گفت: تعداد طرح های تصویب شده و میزان حمایت بنیاد ملی علم ایران در یکسال گذشته (از اول شهریور ۱۴۰۳ تا اول شهریور ۱۴۰۴) افزایش چشمگیری داشته است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس؛ دکتر علی محمد سلطانی روز چهارشنبه در نشست خبری دستاوردهای بنیاد ملی علم ایران، افزود: شاهد افزایش ۴۰ درصدی افزایش میزان حمایت در این بنیاد بودیم.

وی ادامه داد: در سال جاری حدود ۵۳۰ میلیارد تومان طرح تصویب شده که در سال گذشته این عدد ۳۰۲ میلیارد تومان بود که نشان دهند افزایش چشمگیری را نشان می دهد.

وی به حمایتهای مناسب معاونت علمی ، فناوری و اقتصاد دانش بنیان ریاست جمهوری اشاره کرد و گفت: بودجه بنیاد حدود ۱۴۰ میلیارد تومان است که این عدد هم رشد داشته است.

وی افزود: معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش بنیان ریاست جمهوری حدود ۶ برابر بودجه این مجموعه برابر ۶۰۰ میلیارد تومان بوده و ظرفیت افزایش تا هزار میلیارد تومان را داشته است.

وی افزود: سرعت تعیین و تکلیف طرح های اعضای هیات علمی دانشگاه های کشور افزایش یافته یعنی از ۱۰۶ روز به ۹۰ روز رسیده است.

وی بیان داشت: این زمان خوبی است و در برخی از کشورها این مدت بین ۳ تا ۶ ماه است.

حمایت از رساله های دکتری افزایش یافت

وی با اشاره به اینکه حمایت از رساله های دوره دکتری و پسادکتری افزایش یافته است، اظهار امیدواری کرد با این اقدام هم استقبال بیشتر و هم زمینه حفظ دانشجویان دوره دکتری فراهم شود.

وی حمایت از رساله های دکتری را ۲۸۸ میلیون تومان اعلام کرد و گفت: این مبلغ طی ۲ سال (هر ماه ۱۲ میلیون تومان) در اختیار این افراد قرار می گیرد، همچنین مبلغ ۶۰ میلیون تومان بابت گرند مواد و تجهیزات مصرفی در اختیار آنان قرار می گیرد.

وی بیان داشت: برای محققان پسادکترا هم ۲۸۸ میلیون تومان برای یک سال (ماهی ۲۴ میلیون تومان)، ۳۰ میلیون تومان حوالزحمه استاد راهنما و ۱۲۰ میلیون تومان گرنت مواد و تجهیزات اختصاص یافته است. این ارقام برای اولویتهای اعلام شده در برنامه هفتم توسعه حتی بالاتر است؛ به طور مثال، حمایت از رساله دکترا در این حوزه ها به ۴۰۰ میلیون تومان و گرنت تجهیزات به ۱۰۰ میلیون تومان میرسد.

وی افزود: حمایت های پسادکترا برای یک سال تصویب و در صورت دستیابی به دستاورد قابل قبول، برای سال دوم تمدید میشود. در یک سال گذشته، در مجموع از ۷۵۰ رساله دکترا و دوره پسادکترا حمایت کرده ایم؛ یعنی ۷۵۰ پژوهشگری که با اساتید خود مشغول به کار علمی در داخل کشور هستند. این حمایت ها پس از داوری دقیق طرح ها صورت گرفته و تنها به پژوهشگران با طرح های باکیفیت تخصیص یافته است.

کاهش ۴۲ درصدی لاغری شدید در کودکان زیر پنج سال

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس/معاون بهداشت وزارت بهداشت با اعلام کاهش قابل توجه شاخصهای سوء تغذیه در کودکان زیر پنج سال، از اثربخشی برنامه‌های ملی مراقبت و حمایت تغذیه‌ای خبر داد و گفت: وضعیت تغذیه کودکان ایرانی در مقایسه با استانداردهای جهانی، در سطح مطلوب و شیوع پایین قرار دارد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد: وضعیت تغذیه کودکان زیر پنج سال در کشور، بر اساس نتایج آخرین بررسی کشوری، مطلوب ارزیابی می‌شود.

وی با اشاره به اهمیت شاخصهای تن‌سنجی در ارزیابی وضعیت رشد و تغذیه کودکان افزود: شاخصهای «وزن برای سن»، «وزن برای قد» و «قد برای سن»، از اصلی‌ترین معیارها برای بررسی وضعیت تغذیه‌ای این گروه سنی هستند. خوشبختانه طبق داده‌های جدید، شیوع لاغری، کم‌وزنی و کوتاه‌قدی در کودکان زیر پنج سال به ترتیب ۴.۳ درصد، ۴.۳ درصد و ۴.۸ درصد است که طبق طبقه‌بندی سازمان جهانی بهداشت، در محدوده شیوع پایین قرار دارد.

دکتر رئیسی ادامه داد: این نتایج حاصل اجرای برنامه‌ها و مداخلات گسترده‌ای است که از طریق نظام بهداشتی کشور برای بهبود وضعیت تغذیه کودکان زیر پنج سال طراحی و اجرا شده‌اند. یکی از مهم‌ترین این برنامه‌ها، برنامه مراقبت تغذیه‌ای کودکان زیر پنج سال است که به‌صورت جامع در سراسر کشور اجرا می‌شود.

در این برنامه، همه کودکانی که تحت پوشش نظام بهداشتی قرار

دارند، به‌طور منظم از نظر رشد پایش می‌شوند و در صورت مشاهده هرگونه اختلال رشد یا نشانه‌های سوء تغذیه، به کارشناسان تغذیه در مراکز خدمات جامع سلامت ارجاع داده می‌شوند. این کارشناسان با بررسی الگوی غذایی، سابقه بیماری‌ها، عادات تغذیه‌ای و سایر عوامل مؤثر، اقدام به آموزش، مشاوره، پایش و پیگیری تغذیه کودکان می‌کنند.

معاون بهداشت همچنین از برنامه حمایت تغذیه‌ای کودکان زیر پنج سال مبتلا به سوء تغذیه در خانوارهای نیازمند به‌عنوان یکی از اقدامات هدفمند دولت یاد کرد و گفت: این برنامه از سال ۱۴۰۲ با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه کشور آغاز شده و در حال اجرا است.

وی با اشاره به روند رو به رشد این برنامه افزود: بودجه اختصاص‌یافته از ۱۰۴ همت در سال ۱۴۰۲ به ۳ همت در سال ۱۴۰۴ افزایش یافته است. همچنین تعداد کودکان تحت پوشش از ۱۳۴ هزار نفر در سال ۱۴۰۲ به ۲۰۰ هزار کودک در سال ۱۴۰۴ خواهد رسید.

اطلاعات کودکان واجد شرایط از طریق بستر تبادل اطلاعات بین وزارت بهداشت و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی جمع‌آوری شده و پس از انجام آزمون وسع و با توجه به شاخص‌های اولویت‌بندی، افراد نیازمند شناسایی و تحت حمایت قرار می‌گیرند. در ادامه، خدماتی نظیر آموزش، مشاوره تغذیه و پایش رشد توسط مراقبان سلامت، بهورزان و کارشناسان تغذیه انجام می‌شود.

در این برنامه، کارت یارانه خانوار کودکان ماهانه برای خرید اقلام غذایی مناسب شارژ می‌شود تا خانواده‌ها بتوانند اقلام ضروری تغذیه کودک را تأمین کنند. اقدامات تغذیه‌ای نیز به‌طور منظم از سوی کارشناسان پیگیری می‌شود.

دکتر رئیسی در پایان خاطرنشان کرد: ارزیابی این برنامه در سال‌های ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ نشان داده که شیوع لاغری شدید در کودکان تحت پوشش به ترتیب ۳۹.۳ درصد و ۴۲ درصد کاهش یافته است که این موفقیت نشان‌دهنده اثربخشی برنامه‌های حمایتی و مراقبتی اجرا شده است.

استقلال دارویی از آرزو به واقعیت تبدیل شد

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس / پنجم شهریور، سالروز ولادت حکیم زکریای رازی و روز داروساز، فرصتی است برای قدردانی از داروسازانی که با دانش، تعهد و نوآوری، سلامت جامعه و امنیت دارویی کشور را تضمین می‌کنند.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا؛ رئیس سازمان غذا و دارو در پیام خود نوشت: روز داروساز، فرصتی است برای تقدیر از کسانی که با دانش، تعهد و نوآوری، استقلال دارویی کشور را از یک آرزو به واقعیت تبدیل کرده و نقش حیاتی خود را در تأمین سلامت جامعه ایفا می‌کنند.

دکتر مهدی پیر صالحی افزود: داروسازان تنها نسخه‌پیچان حیات نیستند؛ آنان معماران دانش، تعهد و امیدند و در سکوت آزمایشگاه‌ها، داروخانه‌ها و خطوط تولید، سنگ بنای سلامت جامعه را استوار می‌کنند.

امروز داروسازی فراتر از یک حرفه سنتی است؛ پیوندی میان فناوری‌های نوین، داده‌های پیشرفته و اخلاق حرفه‌ای که آینده درمان را متحول می‌کند. تولید داروهای نو ترکیب، واکسن‌های پیشرفته و استفاده از هوش مصنوعی، نشان از نقش محوری داروسازان در خط مقدم نوآوری دارد.

تجربه بحران‌ها نشان داد داروسازان نه تنها حافظان سلامت، بلکه مدافعان امنیت ملی هستند؛ همان‌گونه که در سخت‌ترین روزهای جنگ و بحران‌های جهانی، جریان درمان را متوقف نکردند.

در ایران، تلاش این جامعه ارزشمند، استقلال دارویی را از یک آرزو به واقعیت تبدیل کرده است. تولید داخلی، بومی‌سازی فناوری‌های پیشرفته و مدیریت زنجیره تأمین، دستاوردهای ملموس داروسازان است. نسل جوان با دانش روز و روحیه نوآوری، افق‌های روشن برای ایران رقم می‌زنند.

روز داروساز یادآور رسالتی است که با دانش، اخلاق و مسئولیت اجتماعی معنا می‌یابد. سازمان غذا و دارو همراه و پشتیبان داروسازان خواهد بود تا با هم، اقتدار ملی و امید به آینده را در سایه نوآوری، کیفیت و عدالت دارویی استوار کنیم.

آغاز توزیع واکسن آنفلوآنزای چهار ظرفیتی/گروه‌های پرخطر در اولویت دریافت

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس/معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی زابل از آغاز توزیع واکسن آنفلوآنزای چهارطرفیتی وارداتی ساخت کشور هلند در داروخانه‌ها خبر داد و تأکید کرد: تزریق واکسن به‌ویژه برای گروه‌های پرخطر بسیار ضروری است.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا، دکتر خدیجه حمیدیان اعلام کرد: توزیع واکسن آنفلوآنزا از هفته جاری توسط شرکت‌های پخش در داروخانه‌های تحت پوشش دانشگاه آغاز شده و روند توزیع به‌طور تدریجی ادامه خواهد یافت.

وی افزود: این واکسن به‌ویژه برای افرادی که در معرض خطر بیشتر قرار دارند، از جمله کودکان بالای شش ماه، سالمندان، زنان باردار، بیماران مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابت، بیماری‌های قلبی و ریوی و افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند، اهمیت زیادی دارد.

دکتر حمیدیان همچنین بهترین زمان برای تزریق واکسن را از ابتدای شهریور تا نیمه آبان‌ماه عنوان کرد و گفت: اگر افراد نتوانند در این بازه زمانی واکسن بزنند، ادامه تزریق تا پایان آذر ماه نیز مفید و توصیه شده است.

این مقام مسئول در پایان خاطرنشان کرد: عوارض معمول پس از تزریق واکسن شامل درد یا قرمزی محل تزریق، تب خفیف، سردرد، خستگی، تهوع و درد عضلانی است که معمولاً ظرف چند روز برطرف می‌شود.

نقش کورتیکواستروئیدها و آنتی‌بیوتیک‌ها در مدت زمان مصرف قطره‌های چشمی

شهریور ۹، ۱۴۰۴



کیا پرس / قطره‌های چشمی از منظر فناوری دارویی (فارماسیوتیکس)، به دلیل تماس مستقیم با مخاط استریل چشم، در دسته اشکال دارویی با اهمیت بالای استریلیتی قرار می‌گیرد و از همین رو آگاهی از نحوه



صحیح استفاده از این داروی درمانی

به گزارش کیاپرس به نقل از وبدا، سبک زندگی امروزی افراد در جوامع به دلیل افزایش استفاده از تجهیزات دارای صفحه نمایش نظیر رایانه و گوشی تلفن همراه، با ایجاد چالش هایی برای سلامت چشم و افزایش موارد استفاده از قطره های چشمی همراه بوده است که خوب است بدانیم هرگونه تغییر در شرایط نگهداری، یا استفاده نادرست پس از باز شدن دارو، می تواند ایمنی آن را به طور جدی کاهش دهد.

دکتر «مجتبی شفیعی خانی»، عضو هیأت علمی گروه داروسازی بالینی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به ضرورت آگاهی عمومی مصرف کنندگان دارو از نحوه صحیح استفاده و نگهداری دارو، به ویژه داروهای چشمی، نکاتی در این زمینه مطرح کرد.

در ادامه دکتر شفیعی خانی به توضیح نکات مهم در نگهداری داروهای چشمی پرداخت.

به گفته این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در فرمولاسیون قطره های چنددوزی، از مواد نگهدارنده (preservatives) مانند «بنزالکونیوم کلراید» (BAK)، «پلیکواترینیوم» یک یا «سوربیک اسید» استفاده می شود که این ترکیبات در غلظت های مشخص، رشد میکروارگانیسم ها را مهار می کنند؛ اما این اثر محافظتی محدود است و با گذشت زمان یا تماس مکرر با محیط، کاهش می یابد.

دکتر شفیعی خانی ادامه داد: از دید علمی، پس از باز شدن درپوش بطری، ترکیب نگهدارنده به مرور در اثر اکسیداسیون، جذب شدن به

دیواره داخلی طرف یا خنثی‌سازی در اثر آلودگی خارجی، اثر خود را از دست می‌دهد؛ همچنین وجود «سورفکتانت» در قطره‌های چشمی می‌تواند منجر به ته‌نشینی ماده مؤثره شود که بر یکنواختی دوز دریافتی تأثیر می‌گذارد و همین امر اهمیت توجه به بازه زمانی صحیح مصرف را ضروری می‌سازد.

برای مصرف کنندگان محسوب می‌شود. با بیان اینکه بیشتر منابع دارویی معتبر، مدت استفاده ایمن از قطره‌های چنددوزی را حداکثر ۲۸ روز پس از نخستین مرتبه باز شدن توصیه می‌کنند، توضیح داد: در صورت اینکه شرکت سازنده مدت زمان خاصی را در بروشور ذکر کرده باشد، زمان یاد شده مرجع صحیح‌تری برای مصرف کنندگان محسوب می‌شود.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز افزود: در موارد خاص مانند قطره‌های حاوی «کورتیکواستروئیدها» یا «آنتی‌بیوتیک‌ها»، توصیه می‌شود این مدت حتی کوتاه‌تر باشد و در حدود ۲۱ روز باشد، به‌ویژه اگر دارو در یخچال نگهداری نشود.

دکتر شفیعی خانی در ادامه به قطره‌های بدون نگهدارنده (preservative-free) اشاره کرد که اغلب به‌صورت تک‌دوزی (single-dose vials) در بازار موجود است و گفت: این گروه از قطره‌ها باید حداکثر طی چند ساعت پس از باز شدن مصرف شده و باقی‌مانده آن بلافاصله دور ریخته شود؛ زیرا هیچ عامل مهارکننده رشد میکروبی در ترکیبات این قطره‌ها وجود ندارد.

او در مورد خطرات بالقوه استفاده از قطره‌های تاریخ‌گذشته یا آلوده هشدار داد که می‌تواند مشکلاتی مانند بروز کراتیت‌های باکتریایی یا قارچی، التهاب ملتحمه، کدورت قرنیه و در موارد شدید، کاهش بینایی دائمی را به همراه داشته باشد. از منظر بررسی نحوه اثرگذاری دارو نیز، ناپایداری ترکیبات مؤثر در قطره‌های چشمی، می‌تواند باعث کاهش اثر درمانی یا تحریک چشم شود.

این عضو هیات علمی گروه داروسازی بالینی مدت‌زمان مجاز مصرف قطره چشم پس از باز شدن را تابعی از فرمولاسیون دارو، حضور نگهدارنده، شرایط نگهداری و تماس‌های مکرر با محیط خارجی دانست و اضافه کرد: محدود کردن مصرف به ۲۸ روز پس از نخستین زمان مصرف، نه‌تنها یک توصیه ایمنی، بلکه یک استاندارد بالینی بر پایه شواهد است که باید در آموزش

تکنسین‌ها و تحویل دارو به بیماران، مورد تأکید قرار گیرد.

او یادآور شد: چشم عضو بازیابی‌ناپذیری است و یک خطای ساده در مصرف داروهای مرتبط با این عضو بدن می‌تواند آسیب برگشت‌ناپذیری ایجاد کند.