

صندلی خالی طب اورژانس/در خیلی از بیمارستان های کشور کمبود متخصص طب اورژانس داریم

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/سرپرست دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: متخصص رشته طب اورژانس در دانشگاه ما ۳۰ نفر ظرفیت پذیرش دارد که فقط ۳ نفر جذب شدند.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر نادر توکلی روز دوشنبه در نشست خبری هفدهمین کنگره سالیانه طب اورژانس، افزود: تقاضا برای رشته طب اورژانس بسیار کم است که این موضوع به دلیل وجود مشکلات متعدد، وجود دارد.

وی تاکید کرد که همه مشکلات و دلایل عدم رغبت، درآمدی نیست بخشی به مسایل قانونی برمی گردد که امیدواریم برطرف شود تا اقبال بهتری از این رشته به عمل آید.

وی با اشاره به اینکه سلسله علل در کنار هم در عدم اقبال تاثیر گذار هستند، افزود: شیفت در گردش بودن، ارایه خدمات ۲۴ ساعته در شرایط سخت، محسوب نشدن در مشاغل سخت و زیان آور از جمله عواملی است که اقبال را برای حضور در دوره تخصصی این رشته کم کرده است.

در خیلی از بیمارستان های کشور کمبود متخصص طب اورژانس داریم

وی با اشاره به اینکه در کشور نیاز به حدود ۳ هزار متخصص طب اورژانس داریم، گفت: در خیلی از بیمارستان های کشور کمبود متخصص طب اورژانس داریم.

ما در حال حاضر بیش از ۲ هزار و ۵۰۰ متخصص طب اورژانس داریم اما به دلیل سختی کار بخشی از متخصصان شاغل در اورژانس نیستند.

وی افزود: این افراد با مدرک پزشکی عمومی ترجیح دادند، مطلبی بزنند یا در رشته هایی مانند طب زیبایی یا خدمات دیگر فعالیت کنند.

وی ادامه داد: هرچند در تعرفه های طب اورژانس تغییرات ایجاد شده اما هنوز با حد مطلوب فاصله دارد.

در بخش های دولتی از نیروهای متخصص طب اورژانس استفاده بیشتری شود

وی افزود: ما در کشور یک هزار و ۶۶ بیمارستان داریم که ۶۷۲ بیمارستان دولتی است، ۷۷ بیمارستان تامین اجتماعی، ۶۰ بیمارستان نیروهای مسلح و ۱۸۶ بیمارستان خصوصی هستند، به عبارتی حدود ۷۰ درصد خدمات در بخش دولتی ارائه می شود.

توکل افزود: از مجموع ۱۵۱ هزار تخت بستری در کشور حدود ۱۰۵ هزار تخت در حوزه دولتی هستند، این موضوع می طلبد که در بخش دولتی از نیروهای متخصص طب اورژانس استفاده بیشتری شود.

وی گفت: همه بیمارستان ها نیاز به طب اورژانس ندارند، برخی از آنها کوچک هستند و تعداد هم تک تخصصی می باشند و نیازی به متخصص طب اورژانس ندارند.

وی بیان داشت: ما در دانشگاه علوم پزشکی ایران سعی می کنیم پرداختی پرسنل را به روز انجام دهیم به عبارتی جز به روزترین دانشگاه ها در این زمینه هستیم.

وی گفت: اورژانسی در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران نداریم که خالی از متخصص طب اورژانس باشد، برخی با ۲ متخصص و برخی دیگر ۳ متخصص طب اورژانس داریم و خدمات در سطح شایسته ای در حال ارائه است.

کاهش تدریجی توده عضلانی از ۲۵ سالگی/سالانه نیم تا یک درصد

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با بیان اینکه گفت: انسان‌ها پس از سن ۲۵ سالگی هر سال نیم درصد تا یک درصد از توده عضلانی خود را از دست می‌دهند.

تحلیل توده عضلانی یا «سارکوپنیا» به از دست رفتن و زوال توده ماهیچه‌های اسکلتی بدن به دلیل سالمندی گفته می‌شود.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمد حسین کاوه اظهار داشت: تحلیل توده عضلانی اغلب منجر به کاهش تحرک، ضعف عضلانی، خطر افتادن و شکستگی استخوان‌ها و کاهش عملکرد کلی بدن می‌شود.

وی افزود: عوامل متعددی مانند کاهش فعالیت بدنی، رژیم غذایی نامتعادل، تغییرات هورمونی و استرس شدید می‌تواند در بروز سارکوپنی نقش داشته باشد.

وی، سبک زندگی سالم شامل ورزش و رژیم غذایی متعادل را برای حفظ توده عضلانی مطلوب در دوران سالمندی ضروری دانست و گفت: فعالیت بدنی منظم، به ویژه تمرین‌های مقاومتی، برای حفظ و ساخت توده

عضلانی بسیار اهمیت دارد. ورزش باعث تحریک سنتز پروتئین در ماهیچه‌ها شده و عملکرد آن‌ها را بهبود می‌بخشد.

عضو هیات علمی گروه ارتقای سلامت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز با بیان اینکه رژیم غذایی متعادل و غنی از میوه‌ها، سبزی‌ها، غلات کامل و پروتئین‌های بدون چربی، مواد مغذی لازم برای حفظ سلامت عضلات را فراهم می‌کند، افزود: مصرف منظم میوه‌ها و سبزی‌ها توصیه می‌شود چراکه سرشار از ویتامین‌ها، مواد معدنی و آنتی‌اکسیدان‌ها هستند که به کاهش التهاب و استرس اکسیداتیو در عضلات کمک می‌کنند.

دکتر کاوه نقش پروتئین‌های بدون چربی را تامین آمینواسیدهای موردنیاز برای ترمیم و رشد عضلات دانست و یادآور شد: غلات کامل می‌توانند انرژی پایدار لازم برای ورزش و عملکرد عضلات را فراهم کنند. همچنین مصرف کافی آب یا هیدراتاسیون برای عملکرد و ریکاوری عضلات ضروری است.

وی از ویتامین D به عنوان ویتامین محلول در چربی یاد کرد و گفت: این ویتامین به حفظ و سلامت عضلات در دوران سالمندی کمک بسیار زیادی می‌کند. ویتامین D به تنظیم سطح کلسیم کمک می‌کند که برای سلامت استخوان و عملکرد عضلات حیاتی است.

به گفته عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ویتامین دی به کاهش التهاب کمک می‌کند و در سنتز پروتئین که برای ساخت و ترمیم بافت عضلانی ضروری است، نقش مهمی دارد. علاوه بر نور خورشید، راه‌های دیگری مانند مصرف ماهی، گوشت قرمز، زرده تخم مرغ و قارچ برای دریافت ویتامین دی وجود دارد. تولیدکنندگان مواد غذایی نیز برخی مواد غذایی را با ویتامین دی، مانند محصولات لبنی مانند شیر و پنیر، آب میوه، غلات و جایگزین‌های مختلف شیر، اضافه و غنی کرده‌اند.

دکتر کاوه با بیان اینکه کلاژن یک پروتئین ساختاری است که حدود ۳۰ درصد از کل پروتئین بدن ما را تشکیل می‌دهد، ادامه داد: بدن ما به طور طبیعی کلاژن تولید می‌کند اما با افزایش سن، تولید و کیفیت آن به طور قابل توجهی کاهش می‌یابد که این امر می‌تواند منجر به ضعف عضلانی، کاهش انعطاف پذیری و افزایش خطر آسیب دیدگی شود. غذاهایی با پروتئین بالا می‌تواند برای افزایش تولید کلاژن مصرف شود.

وی تصریح کرد: اسیدهای چرب امگا ۳ به عنوان نوعی چربی ضروری، نقشی حیاتی در حفظ سلامت ایفا می کند. این چربی ها که بیشتر در ماهی، روغن ماهی، مغزها و دانه ها یافت می شود و به دلیل خواص ضد التهابی در پیشگیری از سارکوپنی (کاهش توده عضلانی) موثر است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: آنتی اکسیدان ها ترکیباتی هستند که در بدن ما به طور طبیعی یافت می شود و یا از طریق رژیم غذایی یا مکمل ها دریافت می شود. آنتی اکسیدان ها نقش حیاتی در محافظت از سلول ها در برابر آسیب ناشی از رادیکال های آزاد ایفا می کند.

وی افزود: عضلات به طور خاص در برابر آسیب رادیکال های آزاد آسیب پذیر هستند زیرا در طول ورزش مقادیر زیادی اکسیژن مصرف می کنند. این امر می تواند منجر به افزایش تولید رادیکال های آزاد و استرس اکسیداتیو شود که به نوبه خود می تواند به درد عضلانی، خستگی و کاهش عملکرد عضلات منجر شود. بنابراین برای مقابله با رادیکال های آزاد، استفاده از آنتی اکسیدان ها به ویژه ویتامین C توصیه می شود.

هفدهمین کنگره طب اورژانس در تهران برگزار می شود

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/ دبیر علمی هفدهمین کنگره سالیانه طب اورژانس کشور گفت: این کنگره ۱۹ تا ۲۱ دی ماه در مرکز همایشهای رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار می شود.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر حسن امیری متخصص طب اورژانس اظهار داشت: کنگره امسال با شعار «هوش مصنوعی تحولی در ارائه خدمات اورژانس» کار خودش را آغاز می کند، به عبارتی ما در این رویداد نگاه ویژه ای به هوش مصنوعی در طب اورژانس خواهیم داشت.

وی هدف از برگزاری این کنگره را آشنایی پزشکان جوان با ظرفیت های طب اورژانس و ارائه آخرین دستاوردهای علمی در این زمینه اعلام کرد و گفت: پنل های مختلفی از جمله اورژانس های طب داخلی، اورژانس های طب اطفال و اورژانس های مسمومیت های بالینی در این کنگره برگزار خواهد شد.

وی گفت: ۲۷۸ مقاله به دبیرخانه کنگره ارسال شده که از این تعداد ۱۳۶ مقاله پذیرش شده که ۱۳۲ مقاله به صورت پوستر و ۴ مقاله هم به صورت سخنرانی ارائه خواهد شد.

وی ادامه داد: کارگاه های آموزشی از جمله هوش مصنوعی، سونوگرافی، پیش بیمارستانی برای تکنیسین های اورژانس یش بیمارستانی در این مراسم برپا می شود.

وی اظهار داشت: در کنگره امسال، پیرامون شایع ترین مسمومیت ها، روش های درمان و کاهش مرگ و میر بحث و بررسی خواهد شد.

وی به استقبال خوب از این کنگره اشاره کرد و گفت: ظرفیت ما حدود یک هزار و ۴۰۰ نفر بود که تا امروز یک هزار و ۴۵۰ ثبت نام کرده‌اند، ما مکاتبه‌ای با وزارت بهداشت برای افزایش ظرفیت که قرار است حدود ۴۰۰ نفر به ظرفیت ثبت نامی‌ها اضافه شود.

سالانه ۲۰ میلیون مراجعه کننده به اورژانس‌ها داریم

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/رئیس هفدهمین کنگره طب اورژانس و سرپرست دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: سالانه ۲۰ میلیون مراجعه کننده به اورژانس‌ها داریم که ۷۵ تا ۸۰ درصد سرپایی مداوا می‌شوند و تقریباً یک درصد مراجعان نیاز به خدمت حیات بخش یا فوری دارند.

به گزارش خبرنگار حوزه سلامت ایرنا، نادر توکلی روز دوشنبه در نشست خبری که در دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد، افزود: اگر اورژانس‌ها تقسیم بندی مناسبی برای مدیریت بیماران نداشته باشند، شاهد ازدحام، عدم کنترل خواهیم بود.

وی ادامه داد: هر بیمارستان باید پروتکل‌های درمانی مشخص داشته

باشد تا بیمار به محض مراجعه به اورژانس، فوری تحت مداوا قرار گیرد.

مطالبه دانشگاه علوم پزشکی ایران از بیمه به ۳۴۰۰ میلیارد تومان رسید

وی تاکید کرد: مطالبه دانشگاه علوم پزشکی ایران از بیمه به ۳ هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان رسیده است.

وی ادامه داد: ما در دانشگاه علوم پزشکی ایران بیش از ۲ هزار میلیارد تومان مطالبه بابت چند ماه گذشته از سازمان تامین اجتماعی داریم. همچنین از بیمه خدمات درمانی نزدیک به یک هزار میلیارد تومان مطالبه داریم.

وی با اشاره به اینکه این عدد می بایست صرف حقوق و دستمزد می شد، گفت: چند ماه عقب ماندگی می تواند سبب تاخیر در پرداخت های مالی کارکنان می شود.

۸۰۰ هزار کودک زیر ۵ سال علیه فلج اطفال واکسینه می شوند

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/ سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت از اجرای عملیات سالانه ایمن‌سازی فلج اطفال در مناطق پرخطر کشور خبر داد و گفت: این برنامه با هدف واکسیناسیون ۸۰۰ هزار کودک زیر ۵ سال در استان‌های جنوب شرق کشور برای حفظ ایران از خطر ورود و چرخش مجدد ویروس فلج اطفال طراحی شده است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر قباد مرادی افزود: این برنامه در دو مرحله از ۱۵ تا ۱۷ دی و ۲۷ تا ۲۹ دی ۱۴۰۳ اجرا می‌شود.

سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در خصوص اقدامات وزارت بهداشت برای حفظ دستاورد بزرگ پاک ماندن کشورمان از بیماری فلج اطفال و به حداقل رساندن خطر ورود و چرخش مجدد این ویروس، اظهار کرد: هر ساله عملیات سالانه ایمن‌سازی تکمیلی فلج اطفال در مناطق پرخطر کشور به خصوص استان‌های جنوب شرقی کشور، به صورت فعال و خانه به خانه انجام می‌پذیرد.

وی ادامه داد: در سال جاری نوبت اول عملیات واکسیناسیون در مقطع زمانی ۱۵ تا ۱۷ دی ماه و نوبت دوم در ۲۷ تا ۲۹ دی ماه سال ۱۴۰۳ انجام می‌پذیرد. لازم به ذکر است که واکسن خوراکی فلج اطفال مورد استفاده در کشور در طی سالهای گذشته تاکنون، تولید موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی بوده است.

دکتر مرادی در خصوص اجرای طرح واکسیناسیون خوراکی فلج اطفال در دانشگاه‌ها، خاطرنشان کرد: در حال حاضر این عملیات در دانشگاه‌های علوم پزشکی واقع در نیمه جنوبی کشور از جمله دانشگاه‌های مناطق گرمسیر مشمول این برنامه، از جمله دانشگاه‌های علوم پزشکی زاهدان، زابل، جیرفت، بم، کرمان، سیرجان، ایرانشهر، چابهار، هرمزگان، بوشهر، اهواز، بیرجند و یزد در حال اجرا است. پیش‌بینی می‌شود، در برنامه تحت اجرا، حدود ۸۰۰ هزار کودک زیر ۵ سال اعم از اتباع ایرانی و یا غیر ایرانی، برعلیه بیماری فلج اطفال واکسینه شوند.

واکسیناسیون تکمیلی سرخک و سرخه همراه با فلج اطفال در چابهار

سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت همچنین عنوان کرد: علاوه بر این، دانشگاه علوم پزشکی چابهار همزمان با این عملیات، واکسیناسیون تکمیلی با واکسن سرخک و سرخه را نیز با هدف پیشگیری از چرخش ویروس سرخک و قطع طغیان این بیماری در گروه سنی ۶ ماه تا ۵ سال در دست اقدام دارد.

سونوگرافی برای مادر و جنین هیچ ضرری ندارند/مادران نگران نباشند

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/فوق تخصص رادیولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: سونوگرافی و ام آر ای به دلیل نبود اشعه ایکس هیچ ضرری برای مادر و جنین ندارند از این رو مادران نگران غربالگری و سونوگرافی دوره ای نباشند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر حسین دستورانی با اشاره به اینکه مادران باردار از هفته‌های اول بارداری دچار اضطراب و نگرانی برای وضعیت جسمانی و سلامت جنین خود هستند که بخش بسیار زیادی از این نگرانی با انجام سونوگرافی و مشاهده جنین در رحم برطرف می‌شود، گفت: در صورتی که نقص مادرزادی یا مشکلات دیگری در زمان بارداری جنین رخ دهد، به کمک سونوگرافی قابل شناسایی است.

وی با بیان اینکه در دوران بارداری، حداقل ۴ سونوگرافی برای بررسی وضعیت جنین و مادر انجام می‌شود، گفت: بارداری به ۳ ماهه اول، دوم و سوم تقسیم می‌شود و در هر دوره، سونوگرافی غربالگری مخصوص به خود را دارد.

دستورانی با اشاره به اینکه بیشتر ناهنجاری‌های مادرزادی و اغلب اختلالات ژنتیکی از طریق این آزمایش‌ها قابل شناسایی هستند، عنوان کرد: انواع سونوگرافی‌های بارداری از جمله سونوگرافی آنومالی (اسکن ناهنجاری‌های جنین) و سونوگرافی NT (ناهنجاری کروموزمی و

ژنتیکی جنین) انجام می شود.

وی بیان داشت: سونوگرافی در دوران بارداری بسیار ضروری است و به منظور کنترل سلامت جنین در طول ۹ ماه انجام می‌گیرد.

دستورانی افزود: سایر دلایل نیاز به سونوگرافی نیز به منظور جلوگیری از حاملگی خارج رحمی، جلوگیری از عوارض بارداری مانند بارداری مولار (پوچ) و سقط جنین، تعیین بارداری، بررسی رشد و نمو جنین، بررسی نقصهای مادرزادی و ناهنجاریهای ژنتیکی و به عنوان بخشی از سایر آزمایشهای پیش از تولد مانند «نمونه‌گیری از پرزهای جفتی» است.

وی بیان کرد: در شرایط عادی، سونوگرافی درد ندارد. با این حال، در صورتی که فرد دچار جراحات در ناحیه لگن یا درد در شکم باشد، ممکن است که با فشار مبدل در طول سونوگرافی، درد را حس کند.

گروه های پرخطر از منزل خارج نشود، اگر مجبورند ماسک بزنند

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/رییس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت اعلام کرد: احتمال زیاد امروز آلودگی هوا، از روز گذشته هم بدتر است، پس اگر مسن هستید یا بیماری مزمن دارید یا بیماری حاد قلبی و ریوی دارید، امروز (۱۷ دی) را بیخیال بیرون رفتن از منزل شده یا اگر مجبورید ماسک بزنید.

به گزارش کیا پرس، دکتر حسین کرمانپور در صفحه شخصی خود در فضای مجازی بیان داشت: هشدار شامل کودکان نیز میشود. مواظب خودتان باشید.

خدا کند باد و باران ما را مهمان لطف الهی کنند.

چه کسانی باید واکسن آنفلوانزا بزنند؟

دی ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/رئیس اداره پیشگیری و مدیریت بیماریهای واگیردار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به گروه های پرخطر توصیه کرد که خود را در مقابل بیماری آنفلوانزا واکسینه کنند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر زهرا نهبندانی اظهارداشت: با توجه به شیوع بیماری آنفلوانزا گروه های پرخطر شامل مادر باردار، سالمندان، کودکان، افراد دارای نقص سیستم ایمنی واکسیناسیون خود را انجام دهند.

وی تاکید کرد: عموماً مردم بخصوص افراد در معرض خطر می توانند با رعایت این موضوع که در ۲۴ ساعت گذشته سرماخوردگی و تب نداشته اند واکسینه شوند.

دکتر نهبندانی گفت: هرچند بهترین زمان واکسیناسیون تا اواخر مهرماه است اما با توجه به شیوع این بیماری توصیه به واکسیناسیون عمومی می شود.

پیش‌بینی فاجعه؛ اگر جمعیت ایران به سمت سالمندی برود، چه خواهد شد؟

دی ۱۷، ۱۴۰۳

▪ به گزارش کیا پرس، دکتر علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در گفت‌وگو با صداوسیما به تشریح برنامه‌ها و چالش‌های مرتبط با جوانی جمعیت پرداخت و بر ضرورت اقدام هماهنگ و جدی برای حل این مسئله تأکید کرد.

مشوق‌های جدید وزارت بهداشت برای فرزندآوری

دکتر رئیسی با اشاره به برنامه‌های اخیر وزارت بهداشت در حمایت از فرزندآوری گفت: «با توجه به گستردگی خانواده وزارت بهداشت، از بهورزان گرفته تا پزشکان و پرستاران، تصمیماتی برای ایجاد مشوق‌های ویژه در نظر گرفته شده است. برای نمونه، مشوق‌هایی برای بهورزان بر اساس دستاوردهای تیم تحت پوشش آن‌ها تصویب شده و همچنین تسهیلاتی برای مادرانی که فرزند کوچک دارند یا در برنامه فرزندآوری هستند، فراهم شده است.»

وی این اقدامات را خبری امیدوارکننده در حوزه سلامت دانست و افزود: «این برنامه‌ها به زودی عملیاتی خواهد شد.»

جوانی جمعیت؛ مهم‌ترین اولویت کشور

معاون بهداشت با تأکید بر اهمیت قانون جوانی جمعیت گفت: «هیچ موضوعی در کشور از مسئله جمعیت مهم‌تر نیست. این موضوع حتی از چالش‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی نیز اولویت بیشتری دارد. اگر این مسئله به دغدغه اصلی مسئولان تبدیل نشود، کشور با بحران جدی روبه‌رو خواهد شد.»

وی افزود: «قانون جوانی جمعیت، اگرچه ممکن است اشکالاتی داشته باشد، باید به شکلی عملیاتی و مؤثر اجرا شود. نباید اجرای این

قانون صرفاً برای رفع تکلیف باشد. هر مانعی، اعم از اقتصادی، فرهنگی یا قانونی، که باعث کاهش فرزندآوری می‌شود، باید برطرف شود.»

ضرورت همکاری سایر نهادها

دکتر رئیسی با انتقاد از عدم همکاری کافی سایر نهادها اظهار داشت: «وزارت بهداشت به تنهایی نمی‌تواند مشکل کاهش جمعیت را حل کند. حتی اگر این وزارتخانه صد درصد وظایف خود را انجام دهد، بدون همراهی دیگر دستگاه‌ها، نتیجه‌ای حاصل نمی‌شود. مسئله جمعیت نیازمند عزمی ملی است.»

وی با اشاره به تأثیر خودروهای بی‌کیفیت و جاده‌های ناایمن بر سلامت جامعه و کاهش جمعیت گفت: «سالانه حدود ۲۰ هزار جوان مولد در تصادفات جاده‌ای جان خود را از دست می‌دهند. علاوه بر این، ۶۰ درصد آلودگی هوا نیز ناشی از خودروهای بی‌کیفیت است که هم بر سلامت افراد تأثیر منفی می‌گذارد و هم مانعی بر سر راه افزایش جمعیت است.»

مراقبت از مادران باردار و سن مناسب فرزندآوری

معاون بهداشت با تأکید بر اهمیت مراقبت از مادران باردار گفت: «وزارت بهداشت وظیفه دارد تا از تمامی مادران، به‌ویژه آن‌هایی که در سنین بالای ۴۰ سال باردار می‌شوند، به‌صورت ویژه مراقبت کند. با این حال، بهترین زمان برای فرزندآوری بین ۲۰ تا ۳۰ سال است و توصیه می‌شود این بازه زمانی مورد توجه خانواده‌ها قرار گیرد.»

وی همچنین از افزایش سن ازدواج و تأخیر در فرزندآوری انتقاد کرد و گفت: «متوسط سن ازدواج خانم‌ها به ۲۶ سال و آقایان به ۲۸ سال رسیده است. علاوه بر این، فاصله زمانی بین ازدواج و فرزندآوری نیز حدود پنج سال است که باید کوتاه‌تر شود. در غیر این صورت، بارداری به سنین پرخطر نزدیک می‌شود.»

فرهنگسازی برای جوانی جمعیت

دکتر رئیسی با تأکید بر نقش فرهنگسازی گفت: «حل مشکل جمعیت نیازمند برنامه‌ریزی علمی و همه‌جانبه است. تصور اینکه با حذف غربالگری یا برخی اقدامات محدود، جمعیت افزایش می‌یابد، اشتباهی بزرگ است. باید تمامی عوامل به‌صورت همزمان و شبکه‌ای مورد بررسی

وی هشدار داد که کاهش جمعیت و ورود به دوره سالمندی برای کشور در حال توسعه مانند ایران، فاجعه‌آمیز خواهد بود و افزود: «کشورهای توسعه‌یافته، با وجود مشکلات مشابه، از طریق بهره‌گیری از نیروی کار خارجی یا برنامه‌های توسعه‌یافته‌تر، آسیب کمتری می‌بینند. اما ایران به دلیل وضعیت اقتصادی و اجتماعی خاص خود، باید سریع‌تر و جدی‌تر به این موضوع بپردازد.»

توصیه برای اصلاح نگرش‌ها و قانون‌گذاری مؤثر

معاون بهداشت با اشاره به اهمیت اصلاح نگرش‌های فرهنگی و اقتصادی در حوزه جمعیت گفت: «نباید تصور کرد که برداشتن غربالگری یا افزایش هزینه‌های درمان ناباروری به تنهایی مشکل جمعیت را حل می‌کند. این موارد باید در کنار سایر برنامه‌ها و به‌صورت علمی و کارشناسی اجرا شوند.»

وی در پایان از تمامی مسئولان و صاحب‌نظران خواست تا برای حل این بحران ملی همکاری کنند و تأکید کرد: «فرزندآوری نیازمند عزم ملی و برنامه‌ریزی علمی است و تنها با اقدامات نمایشی یا محدود، مشکل جوانی جمعیت حل نخواهد شد.»

**خودروهای بی‌کیفیت و تصادفات
جاده‌ای؛ چالشی جدی برای جمعیت
جوان کشور**



به گزارش کیا پرس، دکتر علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سخنانی به نقش مستقیم خودروهای بی‌کیفیت و جاده‌های ناایمن در کاهش جمعیت مولد کشور اشاره کرد و خواستار اقدام جدی در این حوزه شد.

وی با اشاره به آمار نگران‌کننده تصادفات جاده‌ای گفت: «سالانه حدود ۲۰ هزار نفر از جوانان مولد کشور در تصادفات جاده‌ای جان خود را از دست می‌دهند. این رقم نه تنها فاجعه‌ای انسانی، بلکه ضربه‌ای جدی به پویایی جمعیت کشور است. علاوه بر این، خودروهای بی‌کیفیت نقش قابل‌توجهی در این مرگومیرها دارند.»

دکتر رئیسی با انتقاد از عملکرد خودروسازان داخلی گفت: «در شرایطی که تولیدات خودروسازان به عنوان محصولات داخلی معرفی می‌شود، اما با هر نوسان قیمت دلار، شاهد افزایش قیمت خودروها هستیم. مشخص نیست این تولیدات داخلی دقیقاً چه تعریفی دارند، اما آنچه روشن است این است که کیفیت پایین این خودروها، هم در ایمنی و هم در تولید آلودگی هوا، باعث مشکلات جدی برای کشور شده است.»

وی با اشاره به نقش خودروهای بی‌کیفیت در آلودگی هوا افزود: «۶۰ درصد آلودگی هوای کشور ناشی از خودروهای بی‌کیفیت است. این مسئله

علاوه بر مرگومیر ناشی از تصادفات، سلامت عمومی جامعه را نیز تهدید می‌کند و به طور غیرمستقیم مانعی برای افزایش جمعیت محسوب می‌شود.»

لزوم اقدام هماهنگ برای بهبود ایمنی جاده‌ها و کیفیت خودروها

معاون بهداشت بر اهمیت اصلاح ساختار جاده‌ها و فرهنگ رانندگی تأکید کرد و گفت: «مسئله ایمنی جاده‌ها و بهبود کیفیت خودروها باید به یک اولویت ملی تبدیل شود. وزارت بهداشت نمی‌تواند به تنهایی مسئولیت کاهش مرگومیر جاده‌ای را بر عهده بگیرد. همکاری تمامی نهادها از جمله وزارت راه، پلیس راهور و خودروسازان ضروری است.»

وی در پایان خاطرنشان کرد: «جوانان، سرمایه اصلی کشور هستند و از دست دادن آن‌ها در تصادفات جاده‌ای ضربه‌ای جبران‌ناپذیر به جامعه وارد می‌کند. حل این مسئله نیازمند عزم جدی و اقدامات عملی است و نمی‌توان با بی‌توجهی به این موضوع، آینده جمعیت کشور را به خطر انداخت.»

▪ #جوانی_جمعیت #فرزندآوری #دکتر_علیرضا_رئیس‌ی
#وزارت_بهداشت #مشوق_فرزندآوری #قانون_جوانی_جمعیت
#کاهش_جمعیت #مراقبت_مادران_باردار #سن_فرزندآوری
#فرهنگ_سازی #سالمندی_جمعیت #همکاری_ملی #آلودگی_هوا
#تصادفات_جاده‌ای #بحران_ملی