

عضو کمیته علمی دومین کنگره ملی طب ایرانی: طب ایرانی سلامت محور است

تیر 24، 1404



کیا پرس/عضو کمیته علمی دومین کنگره ملی طب ایرانی با تأکید بر نقش بی‌بدیل طب ایرانی در نظام سلامت، اظهار داشت: هدف اصلی طب سنتی ایران این است که آموزش پزشکی را سلامت محور گرداند.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت؛ دکتر محسن ناصری (عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی ایران، پزشک و استاد فارماکولوژی و رئیس مرکز تحقیقات کارآزمایی بالینی طب سنتی دانشگاه شاهد)، به تشریح اهداف و اهمیت دومین کنگره ملی طب ایرانی پرداخت و حضور فعال پژوهشگران و متخصصان در این کنگره را عاملی کلیدی در تسریع توسعه این حوزه توصیف کرد.

وی با تأکید بر نقش بی‌بدیل طب ایرانی در نظام سلامت، اظهار داشت: هدف اصلی طب سنتی ایران این است که آموزش پزشکی را سلامت محور گرداند و دانشجویانی تربیت نماید که اکثر واحدهای آموزشی آنان متکی بر درسها و واحدهای پیشگیری از بیماریها و توسعه آموزش روش زندگی سالم باشد و در نهایت فرهنگسازی اصیلی را انجام دهد که مردم بیمار نشوند و هزینه‌های عمده خرج پیشگیری و حفظ سلامتی شود.

وی افزود: در کتابهای طب سنتی از قرن‌ها پیش مبحث روش زندگی و

پیشگیری از بیماری‌ها به‌صورت مفصل تعلیم می‌شده است و این مباحث قبل از مبحث قرار داشته است تا در ذهن پزشک جوان رسوخ یابد و او خود را در درجه اول مسئول سلامت افراد سالم بداند و سپس درمانگر دردهای آن.

دکتر ناصری عضو کمیته علمی دومین کنگره ملی طب ایرانی ادامه داد: در کتاب‌های طب قدیم علاوه بر آموزش روش زندگی عموم مردم، مباحث گسترده‌ای در مبحث مدیریت روش زندگی گروه‌های خاص مانند مدیریت روش زندگی مادران باردار و شیرده، مدیریت روش زندگی پیران (تدبیر مشایخ) و مدیریت روش زندگی مسافران مطرح است که نشان از عمق ژرفای بینش آنان در پیشگیری از بیماری‌ها در گروه‌های پرخطر دارد، که بیانگر دیدگاه قوی و علمی دانشمندان این و مرز و بوم می‌باشد.

گفتنی است دومین کنگره ملی طب ایرانی از ۲۱ تا ۲۳ آبان ۱۴۰۴ در تهران برگزار می‌شود. علاقه‌مندان می‌توانند تا ۱۵ مرداد مقالات خود را از طریق سایت itmcongress.ir ارسال نمایند.

مازندران به قطب جراحی‌های غیرتهاجمی قلب با بهره‌گیری از هوش مصنوعی تبدیل می‌شود

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



مازندران به قطب جراحی‌های غیرتهاجمی قلب با بهره‌گیری از هوش مصنوعی تبدیل می‌شود

رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران خبر داد

کارگاه آموزشی عمل «تاوی» (تعویض دریچه آئورت از طریق آنژیوگرافی) با حضور جمعی از اساتید برجسته کشوری و متخصصان قلب در بیمارستان قلب فاطمه الزهرا (س) ساری برگزار شد. در این برنامه علمی، شش مورد عمل «تاوی» با موفقیت انجام شد که گامی مهم در توسعه روش‌های نوین درمانی حوزه قلب و عروق در استان مازندران به شمار می‌رود.

حضور اساتید برجسته کشوری و تخصصی

در این کارگاه تخصصی، دکتر محمدصادق رضایی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دکتر سیف‌الله عبدی، استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی تهران و بیمارستان شهید رجایی، دکتر آریا سلیمانی، رئیس بیمارستان فاطمه الزهرا (س) و جمعی از جراحان و متخصصان قلب استان حضور داشتند.

توسعه آموزش و درمان با تکیه بر فناوری‌های نوین

دکتر رضایی با تأکید بر جایگاه در حال رشد استان در حوزه جراحی‌های پیشرفته قلب گفت:

«برگزاری این کارگاه‌ها در راستای چشم‌انداز دانشگاه برای تبدیل بیمارستان فاطمه الزهرا (س) به قطب آموزشی، درمانی و خدماتی پیشرو در منطقه و کشور است. عمل «تاوی» که از فناوری هوش مصنوعی بهره می‌برد، پیش‌تر تنها در دو یا سه مورد در این مرکز انجام شده بود، اما امروز شش مورد با همکاری اساتید برجسته کشوری که اصالتاً مازندرانی هستند، با موفقیت انجام شد.»

وی افزود: «هدف ما آموزش اساتید به‌منظور رسیدن به حداقل ۲۰ مورد عمل برای پذیرش این روش توسط بیمه‌ها است. همچنین تأمین تجهیزات های‌تک و تربیت نیروی متخصص از اولویتهای اصلی دانشگاه است.»

«تاوی»؛ انقلابی در درمان بیماران قلبی پرخطر

دکتر سیف‌الله عبدی، با اشاره به پیشرفتهای چشمگیر مازندران در درمان‌های غیرتهاجمی قلب گفت:

«عمل «تاوی» گامی بزرگ در درمان بیماران پرخطر قلبی است و مازندران ظرفیت تبدیل‌شدن به قطب درمانی این حوزه را دارد. رقابت این مرکز با مراکز پیشرفتهای همچون تهران، مشهد و اصفهان نشان‌دهنده تلاشهای ارزشمند تیم درمانی است.»

وی درباره ویژگیهای این عمل گفت: «تاوی با بی‌حسی موضعی انجام میشود و بیمار چند ساعت پس از عمل قادر به حرکت است و روز بعد مرخص میشود. در هر عمل، دو تا سه دستیار آموزش عملی می‌بینند تا ظرفیت علمی استان ارتقا یابد.»

توسعه زیرساختها، اولویت بیمارستان فاطمه الزهرا (س)

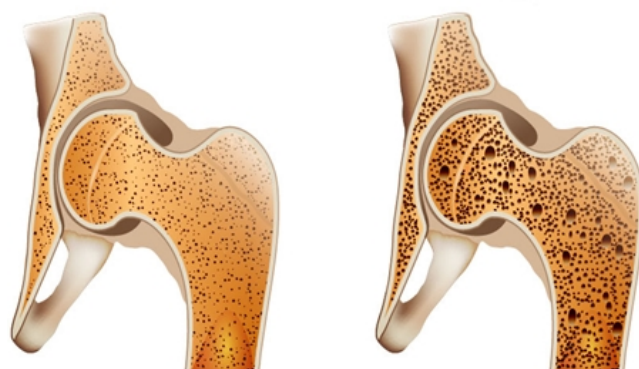
دکتر آریا سلیمانی، رئیس بیمارستان فاطمه الزهرا (س) ساری، با

قدردانی از حمایت‌های دانشگاه گفت:
«با حمایت دانشگاه، توسعه و نوسازی زیرساخت‌های بیمارستان با شتاب
ادامه دارد و انشاءالله به زودی شاهد تحولی چشمگیر در تجهیزات و
خدمات درمانی خواهیم بود.»

□□□□□ □□□□□ □□

□ نقش تغذیه، ژنتیک و سبک زندگی در بروز پوکی استخوان

تیر 24، 1404



زنگ خطر پوکی استخوان؛ تشخیص زودهنگام، پیشگیری مؤثر

بیش از ۲۰۰ میلیون نفر در دنیا درگیر این
بیماری خاموش هستند

با افزایش سن و تغییر سبک زندگی، بیماری‌های خاموشی مانند
پوکی استخوان به یکی از چالش‌های جدی حوزه سلامت عمومی تبدیل

شده اند.

پوکی استخوان شایع ترین بیماری متابولیک استخوانی است که به دلیل بی علامت بودن، معمولاً در مراحل پیشرفته تشخیص داده می شود. به همین دلیل، تشخیص زودهنگام و غربالگری افراد در معرض خطر اهمیت ویژه ای دارد.

شیوع گسترده، آگاهی اندک

دکتر مرتضی صفی خانی، فوق تخصص روماتولوژی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، گفت: بیش از ۲۰۰ میلیون نفر در دنیا با پوکی استخوان زندگی می کنند، در حالی که بسیاری از آن ها از بیماری خود بی اطلاع هستند. وی افزود آمار استان خراسان شمالی نیز هم سطح با میانگین کشوری است.

روند بروز بیماری چگونه است؟

تراکم استخوان از کودکی تا حدود ۳۰ سالگی افزایش یافته و پس از آن به طور طبیعی کاهش می یابد. اگر این کاهش تحت تأثیر عوامل خطر با سرعت بیشتری انجام شود، فرد به پوکی استخوان مبتلا می شود.

ساختار استخوان و تفاوت با نرمی استخوان

استخوان ها از ترکیبات معدنی مانند کلسیم و فسفر و ترکیبات آلی تشکیل شده اند. کاهش مواد معدنی منجر به نرمی استخوان می شود، اما در پوکی استخوان کاهش هر دو بخش اتفاق می افتد که تراکم استخوان را کاهش داده و خطر شکستگی را افزایش می دهد.

چه کسانی در معرض خطر هستند؟

زنان بالای ۵۰ سال و مردان بالای ۶۰ سال، افراد با سابقه خانوادگی بیماری، تغذیه نامناسب، سبک زندگی کم تحرک، مصرف داروهای خاص و بیماران مزمن در معرض خطر بالاتری هستند. همچنین، دخانیات و اعتیاد از عوامل مؤثر در بروز پوکی استخوان

نیاز بدن به کلسیم و ویتامین D

بدن روزانه به حدود ۱۰۰۰ میلی‌گرم کلسیم و بین ۶۰۰ تا ۱۰۰۰ واحد ویتامین D نیاز دارد. مصرف دو لیوان شیر و قرار گرفتن روزانه ۱۰ تا ۱۵ دقیقه در معرض نور خورشید می‌تواند در تأمین این نیاز مؤثر باشد. در صورت کمبود، مصرف مکمل توصیه می‌شود.

چگونه بیماری را تشخیص دهیم؟

علائم پوکی استخوان معمولاً دیر بروز می‌کنند، اما در مراحل پیشرفته شامل کوتاه شدن قد، قوز پشت و شکستگی‌های مکرر هستند. تشخیص دقیق با سنجش تراکم استخوان (BMD) و تصویربرداری تخصصی انجام می‌شود.

پیشگیری از کودکی تا سالمندی

تغذیه مناسب در دوران کودکی، دریافت کلسیم و ویتامین D، و ورزش منظم از مهم‌ترین راه‌های پیشگیری هستند. ورزش‌هایی مانند تمرینات قدرتی، پیاده‌روی، یا ورزش‌های آبی در سالمندان کمک‌کننده‌اند.

درمان پوکی استخوان

درمان بسته به شدت بیماری با داروهای خوراکی، جوشان یا تزریقی انجام می‌شود. داروها باید همراه با اصلاح سبک زندگی، تغذیه و مصرف مکمل‌ها باشد.

خدمات درمانی در بیمارستان امام حسن (ع) بجنورد

در این مرکز، خدمات تشخیصی و پاراکلینیک منظم در دسترس است و غربالگری برای بیماران پرخطر در اولویت قرار دارد. حتی در مراجعانی که برای بیماری‌های دیگر مراجعه می‌کنند نیز، در

صورت لزوم، سنجش تراکم استخوان انجام میشود.

□□□□□ □□□□□ □□

آغاز ثبت نام آزمون استخدامی وزارت بهداشت از ۲۱ تیر

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



آغاز ثبت نام آزمون استخدامی وزارت بهداشت از ۲۱ تیر

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۴/۲۲ | زمان مطالعه: ۱ دقیقه

به گزارش وبدا، دکتر شاهرخ رامزی، مدیرکل منابع انسانی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، از آغاز فرآیند ثبت نام آزمون استخدامی این وزارتخانه خبر داد.

وی گفت: «این آزمون با هدف تأمین نیروی انسانی متخصص برای مراکز درمانی، بهداشتی و پشتیبانی دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و

مؤسسات تابعه وزارت بهداشت برگزار میشود.»

ثبت نام آزمون از شنبه ۲۱ تیرماه ۱۴۰۴ آغاز شده و تا دوشنبه ۳۰ تیرماه ۱۴۰۴ ادامه دارد. ثبت نام از طریق درگاه مرکز آزمون جهاد دانشگاهی به نشانی <https://hrtc.ir> انجام میشود.

داوطلبان میتوانند از ۱۰ شهریورماه کارت ورود به جلسه خود را دریافت کنند و **آزمون در روز جمعه ۱۴ شهریورماه ۱۴۰۴** برگزار خواهد شد.

مشاغل با بیشترین ظرفیت جذب:

- پرستار: ۱۰'۰۷۲ نفر
- فوریت‌های پزشکی: ۵'۵۰۰ نفر
- بهداشت خانواده: ۱'۱۵۵ نفر
- ماما: ۹۸۸ نفر
- کارشناس علوم آزمایشگاهی: ۸۹۹ نفر
- کارشناس اتاق عمل: ۷۹۵ نفر
- کارشناس فناوری اطلاعات سلامت: ۶۴۴ نفر
- پزشک عمومی: ۶۲۵ نفر
- کارشناس تغذیه: ۵۶۶ نفر
- کارشناس سلامت روان: ۴۵۹ نفر
- پزشک متخصص: ۲۲۸ نفر

سایر مجوزهای استخدامی نیز به دیگر مشاغل تخصصی و عمومی اختصاص دارد.

مدیرکل منابع انسانی وزارت بهداشت در پایان تأکید کرد: داوطلبان باید با دقت **دفترچه راهنمای آزمون** را مطالعه کرده و تنها در صورت دارا بودن شرایط اعلام‌شده اقدام به ثبت نام کنند.

این استخدام‌ها نقش مؤثری در تقویت توان عملیاتی و کیفی نظام سلامت کشور خواهد داشت.

۹۵ درصد از موارد حیوان گزیدگی مربوط به سگ و گربه است

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/رئیس گروه مدیریت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت با بیان این که ۹۵ درصد از موارد حیوان گزیدگی مربوط به سگ و گربه است، بیان کرد: ۵ درصد دیگر مربوط به حیوانات اهلی است که از طریق وحوش مانند شغال و گرگ دچار هاری شده‌اند.

به گزارش کیا پرس، محمد زینلی امروز طی نشست خبری با اصحاب رسانه با اشاره به ۱۵ ژوئیه، روز جهانی بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان افزود: حدود ۸۰ درصد از حیوان گزیدگی‌ها سگ گزیدگی توسط سگ‌های ولگرد و خانگی است و ۱۵ درصد مابقی نیز گزش توسط گربه است که عمدتاً این گربه‌ها خانگی هستند. بالای ۵۰ درصد از سگ‌هایی که افراد را مورد گزش قرار می‌دهند سگ‌های صاحب‌دار هستند که بسیاری از آن‌ها واکسیناسیون دریافت نکرده‌اند.

دکتر محمد زینلی در پاسخ به سوالی مبنی بر آمار گزش توسط حیوانات زهرآگین اظهار کرد: در سال گذشته ۸۱ هزار و ۴۰۶ مورد عقرب گزیدگی و ۸۳۸۹ مورد نیز مارگزیدگی در کشور داشته‌ایم.

وی افزود: در تمام مراکز، ایمونوگلوبولین ضد عقرب‌گزیدگی به اندازه کافی وجود دارد.

رئیس گروه مدیریت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان وزارت بهداشت تصریح کرد: در صورتی که عضو مورد گزش پایین‌تر از قلب باشد فرد بالای محل گزش را تا زمانی که به مرکز درمانی می‌روند ببندد اما به هیچ عنوان بریدن محل گزش به افراد توصیه نمی‌شود.

وی در پاسخ به سوال دیگری مبنی بر آمار ابتلا به سالک در کشور تصریح کرد: در سال ۷۸ بالغ بر ۲۶ هزار مورد ابتلا به سالک داشتیم اما در سال ۱۴۰۳، تعداد ۸ هزار و ۲۶۷ مورد ابتلا داشته‌ایم. سیستان و بلوچستان، خراسان و در خوزستان به دلایل شرایط اقلیمی بیشتر موارد را به خود اختصاص داده‌اند.

درمان رایگان سالک در کشور

دکتر زینلی با بیان اینکه بیش از ۲۰۰ مرکز تشخیص و درمان سالک داریم که در آن بیماران بلافاصله پس از تشخیص بیماری تحت درمان قرار می‌گیرند، خاطرنشان کرد: داروهای گلوکانتیم و پمادهای موضعی به صورت رایگان در اختیار بیماران مبتلا به سالک قرار می‌گیرد. همچنین شبکه مراقبت‌های آزمایشگاهی در کشور برای دریافت نمونه‌های بیماران وجود دارد.

تیغ زدن یا مکیدن محل گزش مار و عقرب ممنوع است

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



کیا پرس : یک متخصص مسمومیت‌ها هشدار داد: محل گزش مار یا عقرب را هرگز تیغ نزنید یا زهر آن را مک نکنید، زیرا این اقدامات می‌توانند سم را سریع‌تر در بدن پخش کرده و خطر مرگ را افزایش دهند. دکتر علی‌حسن رحمانی با اشاره به شیوع بالای گزش در استان خوزستان، تأکید کرد که هر علامت غیرعادی باید زنگ خطر تلقی شود و مراجعه سریع به مراکز درمانی، مهم‌ترین عامل نجات جان فرد آسیب‌دیده است.



به گزارش خبر نگار کیا پرس به نقل از وبدا، دکتر علی‌حسن رحمانی، متخصص مسمومیت‌ها و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز اظهار کرد: وجود گرمای شدید هوا در بیشتر ماه‌های سال، زمینه‌ساز فعالیت بالای حیوانات زهرآگین مانند مار و عقرب است.

وی در این‌باره توضیح داد: آغاز فصل گزش‌ها معمولاً از هفته دوم فروردین‌ماه است و اوج آن در اردیبهشت‌ماه و خردادماه دیده می‌شود. موارد گزش در تیرماه کاهش پیدا می‌کند و با توجه به شرایط اقلیمی، ممکن است در مردادماه مجدداً افزایش یابد.

دکتر رحمانی افزود: البته در شهریورماه و مهرماه نیز مواردی از گزش گزارش می‌شود، ولی شدت آن کمتر است. بین ۸۰ تا ۹۰ درصد گزش‌های مار و عقرب کشور در خوزستان اتفاق می‌افتد. به طوری‌که حتی در فصل‌های سرد مانند پاییز و زمستان نیز بیمارانی را به دلیل مار یا عقرب گزیدگی در بیمارستان بستری می‌کنیم.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز گفت: معمولاً در کل کشور ۲۰ تا ۳۰ هزار مورد گزش در سال ثبت می‌شود که از این تعداد، حدود ۵ هزار مورد به خوزستان اختصاص دارد. بیمارستان رازی اهواز، مرکز ارجاع گزش بزرگسالان در استان است و به‌طور متوسط روزانه ۱۰ تا ۱۵ مورد بستری ناشی از مار یا عقرب گزیدگی دارد. استان خوزستان یکی از استان‌های ارجاع کشور در این زمینه است و از نظر آمار و شدت گزش، خوزستان نه‌تنها در ایران، بلکه در سطح جهان هم در رده‌های نخست قرار دارد.

این متخصص مسمومیت‌ها همچنین عنوان کرد: فعالیت‌های عشایری، فصل ییلاق، کشاورزی و انجام مشاغلی در فضای باز مانند فعالیت‌های ساختمانی و بنایی، باعث افزایش تماس مستقیم مردم با این جانوران

می‌شود و حضور در محیط‌های طبیعی، خطر مواجهه با مار، عقرب، عنکبوت و زنبور را بیشتر می‌کند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز درباره گونه‌های مهم و خطرناک عقرب‌ها در خوزستان، توضیح داد: تمام عقرب‌ها زهر دارند، اما از میان آن‌ها، سه گونه از نظر شدت سمیت مهم‌ترند که دو موردشان بسیار خطرناک هستند؛ خطرناک‌ترین گونه، عقرب گادیم (Hottentotta) می‌باشد که زرد رنگ است و چنگال‌های سیاه دارد. این گونه کشنده‌ترین عقرب در ایران و حتی در جهان محسوب می‌شود و بیش از ۹۵ درصد مرگ‌ومیرهای ناشی از عقرب‌گزیدگی در کشور، مربوط به این نوع است.

عقرب توسن، شایع‌ترین اما کم‌خطر

وی ادامه داد: شایع‌ترین گزش‌ها توسط عقرب توسن اتفاق می‌افتد که زرد رنگ است، اما خطر مرگ ندارد و اغلب موجب علائم موضعی مانند درد و التهاب می‌شود.

دکتر رحمانی عنوان کرد: عقرب سیاه گونه دیگری از انواع عقرب‌هاست که گزش آن بیشتر در کودکان، خطرناک است و با سم عصبی، ممکن است باعث تشنج و مرگ در اطفال شود. این عقرب در بزرگسالان، باعث ایجاد اسپاسم عضلانی شدید می‌شود، اما تا به امروز در استان، مرگ‌ومیر ناشی از آن نداشته‌ایم.

این متخصص مسمومیت‌ها اظهار کرد: برخلاف تصور عمومی، رنگ یا اندازه عقرب تعیین‌کننده شدت زهر نیست؛ یک عقرب زرد کوچک ممکن است کشنده باشد، در حالی که عقرب سیاه بزرگ گاهی تنها موجب درد موضعی می‌شود.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در ادامه به ویژگی‌های زهر و علائم حیاتی گزش اشاره کرد و گفت: زهر عقرب گادیم باعث تخریب گلبول‌های قرمز خون می‌شود، به طوری که ادرار بیمار کاملاً خونی می‌شود و تفاوتی با کیسه خون ندارد و در ادامه، اختلال انعقادی، نارسایی کلیه، نارسایی تنفسی و مرگ اتفاق می‌افتد.

وی افزود: آنچه که اهمیت دارد این است که در بسیاری از موارد، محل گزش قابل مشاهده نیست و علائم اولیه مانند درد یا تاول هم دیده نمی‌شود و عوارض سمی تا ۴۸ ساعت بعد ظاهر می‌شود. بنابراین، در این شرایط تاکید می‌شود بیمار حتی اگر علائم خفیف داشته باشد،

حتما باید در مرکز درمانی بستری شود.

دکتر رحمانی همچنین درباره مارهای زهردار رایج، توضیح داد: در ایران، ۹۵ درصد مارها زهردار نیستند. اما مار جعفری (Echis carinatus) شایع‌ترین مار زهردار ایران است. این مار کوچک، ۲۰ تا ۳۰ سانتی‌متر طول دارد، بسیار تهاجمی است و با مالیدن فلس‌ها به هم، صدای هشدار ایجاد می‌کند.

وی اظهار کرد: دیگر گونه‌ها شامل گرزمار، افعی زنجانی، افعی دماوندی، مار شاخ‌دار، افعی دم‌عنکبوتی و کبرای سیستان و بلوچستان هستند. مار جعفری با اینکه اندازه کوچکی دارد، عامل بیش از ۸۰ درصد گزش‌های خطرناک در کشور به شمار می‌رود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز درباره اقدامات اولیه در مواجهه با گزش بیان کرد: اگر امکان دارد، عکس یا نمونه حیوان را (با رعایت ایمنی) برای شناسایی به مراکز درمانی ارائه دهید. حیوان را از بدن جدا کنید؛ چون ممکن است چند بار نیش بزند. در این شرایط فرد آسیب‌دیده به خصوص کودکان را آرام کنید و اندام گزیده شده را بی‌حرکت و پایین‌تر از سطح قلب نگه دارید. زیورآلات یا لباس‌های تنگ را از عضو آسیب‌دیده خارج کنید.

دکتر رحمانی همچنین توصیه کرد: هرگز محل نیش را تیغ نزنید و یا مک نکنید، چون زهر به سرعت منتشر می‌شود و این کار هیچ کمکی نمی‌کند. از کمپرس، فشار دادن، یا بستن محکم عضو گزش‌خورده پرهیزید؛ این اقدامات می‌توانند آسیب را بیشتر کنند.

این متخصص مسمومیت‌ها گفت: هر علامت غیرعادی مانند درد شدید، تورم، خارش، کبودی، تغییر رنگ ادرار یا مشکلات تنفسی باید به عنوان زنگ خطر تلقی شود و چنانچه فرد مار یا عقرب را شناسد، باید فوراً به مرکز درمانی مراجعه کند؛ تاخیر در مراجعه، مهم‌ترین عامل مرگومیر است.

وی عنوان کرد: در تمامی مراکز درمانی پادزهر موجود است، اما مراکز ارجاع اصلی در استانی مانند خوزستان، بیمارستان رازی برای بزرگسالان و فوق‌تخصصی ابوذر برای کودکان است.

توصیه‌های پیشگیرانه برای فعالیتهای فضای باز

دکتر رحمانی در خصوص راه‌های پیشگیری از گزش، به مردم توصیه کرد:

هنگام فعالیت در فضای باز مانند زمین‌های کشاورزی یا دامداری باید از پوشش محافظ، دستکش، چکمه و لباس مناسب استفاده کنید و پیش از پوشیدن کفش یا لباس، آن را به خوبی بررسی کنید. البته در مناطق آپارتمانی نگرانی زیادی وجود ندارد، اما در خانه‌های ویلایی و روستایی باید هوشیارتر باشید. همچنین تاکید می‌شود از خوددرمانی هنگام گزش توسط مار یا عقرب به شدت اجتناب کنید؛ چون اقدام اشتباه می‌تواند آسیب را شدیدتر و درمان را سخت‌تر کند.

قدردانی از نقش داوطلبان جوان در جنگ ۱۲ روزه / رضایت ۹۹ درصدی مردم از خدمات درمانی

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



کیا پرس : در سویکمین نشست ارکان اطلاع‌رسانی دولت که به میزبانی وزارت بهداشت برگزار شد، دکتر محمدرضا طفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با تأکید بر اهمیت ثبت و روایت دقیق وقایع جنگ ۱۲ روزه رژیم صهیونیستی علیه کشور، بر نقش بی‌بدیل داوطلبان جوان در این رویداد تأکید کرد و از رضایت ۹۹ درصدی مردم در



به گزارش خبرنگار کیاپرس به نقل از وبدا، این نشست با حضور الیاس حضرتی، رئیس شورای اطلاع‌رسانی دولت، مدیران ارشد وزارت بهداشت، اعضای شورای اطلاع‌رسانی دولت و نمایندگان رسانه‌ها برگزار شد.

وزیر بهداشت با اشاره به لزوم مستندسازی دقیق وقایع اخیر تصریح کرد: اگر این اتفاقات ثبت نشوند، ممکن است روایت‌های متفاوت و گاه تحریف‌شده‌ای از آن‌ها ارائه شود. ثبت درست این وقایع، زمینه‌ساز ارائه یک روایت برنده و الهام‌بخش خواهد بود.

وی ادامه داد: روایت موفق از ایثار و فداکاری‌ها، نه تنها روحیه عمومی را تقویت می‌کند، بلکه انگیزه‌ای قوی برای نیروهای جوان و کادر درمانی فراهم می‌سازد.

دکتر طفرقندی با تأکید بر آسیب‌های وارده به مراکز درمانی، بیمارستان‌ها و آمبولانس‌ها در جریان جنگ اخیر گفت: در کنار ثبت وقایع، باید آنالیز دقیقی از نقاط ضعف، قوت و فرصت‌ها صورت گیرد تا با تکیه بر تجربیات، برای آینده بهتر برنامه‌ریزی کنیم.

وی در بخش دیگری از سخنان خود به خاطره‌ای از انتقال مجروحان در یکی از آمبولانس‌های اورژانس اوین اشاره کرد و گفت: در شرایطی که ظرفیت یک تا دو بیمار در این آمبولانس وجود داشت، چندین مجروح منتقل شدند و جان‌شان نجات یافت؛ این‌ها همان حماسه‌هایی است که باید برجسته و بازگو شود.

وزیر بهداشت همچنین از سازماندهی سریع و کارآمد کادر درمان در زمان

بحران به عنوان یکی از نقاط قوت یاد کرد و افزود: «در شرایط بحرانی، مهم‌ترین عامل موفقیت، آمادگی و ساماندهی فوری نیروهاست.

به گفته وی، بازدیدهای میدانی وزارت بهداشت از مناطق مختلف، نشان‌دهنده رضایت ۹۹ درصدی مردم از خدمات درمانی و امدادی بوده است.

دکتر طفرقندی در پایان با قدردانی از حضور فعال و مؤثر داوطلبان جوان خاطرنشان کرد: جوانانی که برای خدمت به ایران پا پیش گذاشتند، سرمایه‌های ارزشمند کشور هستند و باید با برنامه‌ریزی دقیق، این ظرفیت‌ها را حفظ و تقویت کرد.

گفتنی است، در پایان این نشست، از زحمات دکتر محمدرضا طفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دکتر حسین کرمانپور، رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، توسط رئیس شورای اطلاع‌رسانی دولت تقدیر به عمل آمد.

آیا آب کله پاچه برای معده نوزاد مفید است؟

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



کیا پرس: دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در پاسخ به باور غلط مبنی بر مفید بودن آب کله پاچه برای سلامت معده نوزاد، عنوان کرد این باور فاقد شواهد علمی کافی بوده و مصرف کله پاچه حتی به بزرگسالان بالغ نیز توصیه نمی شود، چراکه سرشار از چربی های ناسالم است.



به گزارش کیا پرس به نقل از وبدا، دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در پاسخ به اینکه آیا آب کله پاچه برای سلامت معده نوزاد مفید است؟، مطرح کرد: دستگاه گوارش نوزاد و فرد بالغ از نظر هضم و جذب مواد غذایی متفاوت است و در مقایسه با بزرگسالان ظرفیت جذب چربی در نوزادان بسیار محدود است. بنابراین، به هیچ عنوان تغذیه تکمیلی را با آب کله پاچه که سرشار از چربی است آغاز نکنید.

سعی کنید تغذیه تکمیلی را مطابق با دستورالعملی که گفته شده پیش بگیرید. در ماه هفتم غذای کمکی را با فرنی آرد برنج شروع کرده و کم کم به مقدار و دفعات آن اضافه کنید. در هفته دوم ماه هفتم فرنی آرد برنج را به همراه حریره بادام به کودک بدهید. کم کم از میزان فرنی آرد برنج کم کنید و حریره بادام را جایگزین آن کنید.

در دو هفته آخر ماه هفتم سوپ (گوشت گوسفند بدون چربی یا مرغ یا گوشت چرخ کرده، برنج، یک تا ۳ نوع سبزی مثل هویج، سیب زمینی، جعفری، شوید، گشنیز، کرفس، انواع کدو و لوبیا سبز به همراه روغن مایع یا کره) به غذاهای قبلی اضافه کنید.

در دو هفته اول ماه هشتم علاوه بر غذاهای قبلی، زرده تخم مرغ سفت شده را روز اول به اندازه یک نخود اضافه کنید و سپس به تدریج مقدار آن را به نصف زرده در روز یا یک زرده کامل یک روز در میان افزایش دهید.

پوره انواع سبزیجات نشاسته ای مثل انواع کدو، سیب زمینی و نخود فرنگی به کودک بدهید. پوره انواع میوه های مجاز و رسیده و نرم مانند گلابی، سیب و موز را به غذای کودک اضافه کنید. اضافه کردن کمی پیاز رنده شده یا خرد شده و افزودن چند قطره آب لیمو ترش یا نارنج تازه به سوپ و غذای کودک ایرادی ندارد. در دو هفته دوم ماه هشتم علاوه بر غذاهای قبلی، ماست را اضافه کنید. در دو هفته اول ماه نهم، علاوه بر غذاهای قبلی می توانید به سوپ و حلیم شیرخوار، حبوباتی مانند عدس، ماش، یا جوانه آن ها و یا آرد حبوبات و نیز رشته فرنگی اضافه کنید. همچنین، می توانید به کودک نان بدهید. در دو هفته دوم ماه نهم، علاوه بر غذاهای قبلی آب میوه های تازه را از

یک قاشق مرباخوری در روز همراه یک قاشق آب جوشیده سرد شده شروع کرده و کم کم به چند قاشق مربا خوری آب میوه خالص برسانید.

در دو هفته اول ماه دهم، علاوه بر غذاهای قبلی به جای آب میوه، می‌توانید از میوه‌های مجاز رسیده و نرم مثل خرما، سیب و موز استفاده کنید.

در دو هفته دوم ماه دهم، ضمن تنوع بخشیدن به سوپ نوزاد، می‌توانید به برنامه غذایی قبلی کته نرم همراه با گوشت، انواع پلو، ماکارونی و کوفته قلقلی اضافه کنید.

از ماه دوازدهم به بعد هر روز ۲ الی ۴ وعده غذایی و در هر وعده سه چهارم الی یک لیوان و یک الی دو میان وعده به همراه شیر مادر به کودک بدهید.

کودک از ماه دوازدهم به بعد می‌تواند غذای سفره را میل کند. با این حال در نظر بگیرید که مصرف کله پاچه حتی به بزرگسالان بالغ نیز توصیه نمی‌شود، چراکه سرشار از چربی‌های ناسالم است.

بیش از ۸۰ درصد بیماری‌های نوپدید ریشه در حیوانات دارند

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان گفت: بیش از ۸۰ درصد بیماری‌های نوپدید طی ۴۰ سال گذشته ریشه در دام و حیوانات دارند.

به گزارش کیا پرس از ایسنا، دکتر قباد مرادی در نشست خبری «هفته اطلاع‌رسانی بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان» اظهار کرد: حدود ۱۴۰۰ بیماری عفونی در دنیا شناخته شده که حدود ۶۰ درصد از این بیماری‌ها قابل انتقال از حیوان به انسان هستند. طی دوران پاندمی کرونا، بیماری‌هایی مانند آنفلوآنزای پرندگان نیز شیوع یافت که حدود ۵۰ درصد موارد ابتلا به این بیماری‌ها منشأ دامی داشتند.

وی درباره بیماری‌های نوپدید تصریح کرد: بیش از ۸۰ درصد بیماری‌های نوپدید طی ۴۰ سال گذشته ریشه در دام و حیوانات دارند.

مرادی درباره ضرورت تدوین برنامه‌های دقیق برای اجرای برنامه‌های پیشگیری برای بیماری‌های مشترک میان حیوان و انسان گفت: برخی کشورها توانسته‌اند با سیاست‌های دقیق و برنامه‌های پیشگیرانه در زمینه کنترل بیماری‌ها موفق شوند. بیماری‌هایی مانند تب مالت و سالک در بسیاری از کشورهای صنعتی نادر است. این موفقیت، حاصل نتیجه مداخلات مشترک منسجم و علمی بین نهادهای مرتبط با سلامت انسان و دام است.

وی ادامه داد: کنترل بیماری‌های مشترک بین انسان و دام فقط در حوزه سلامت نیست و نیازمند هماهنگی بین بخش‌های مختلف از جمله نهادهای مرتبط با محیط زیست و دام‌ها است. پیش از آغاز

واکسیناسیون عمومی اطفال، کزاز و فلج اطفال به فراوانی در کشور دیده می‌شد، نظام بهداشتی کشور اقدام به واکسیناسیون گسترده کرد که منجر به کاهش بسیار چشمگیر بیماری‌ها شد.

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت افزود: از ۲۵ سال گذشته، فلج اطفال در کشور گزارش نشده و این بیماری با واکسیناسیون کنترل شده است. اما در زمینه بیماری‌های مشترک انسان و حیوان هنوز مشکلاتی در کنترل آن بیماری‌ها داریم. به طور مثال، تب مالت از طریق مصرف شیر یا تماس با دام آلوده به انسان منتقل می‌شود و راهکار مقابله با آن، کنترل بیماری در دام‌هاست.

۴۰۹ هزار نفر در سال گذشته دچار حیوان گزیدگی شدند

تیر ۲۴، ۱۴۰۴



کیا پرس / مدیر مرکز بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اظهار داشت: ۴۰۹ هزار نفر در سال گذشته دچار حیوان گزیدگی شدند که عدد خیلی بالایی است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر قباد مرادی در نشست خبری به

مناسبت هفته اطلاع رسانی بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان افزود: این عدد نسبت به سال ماقبل ۲۰ درصد افزایش داشته است.

وی افزود: سگ، گربه، برخی از حیوانات اهلی مانند گاو و گوسفند و همچنین تعدادی از حیوانات وحشی مانند گرگ و شغال از مهمترین حیواناتی بودند که گزش انسان را داشته اند.

وی با اشاره به اینکه همه این افراد برای اقدامات درمانی به مراکز پیشگیری از های این وزارتخانه مراجعه می کنند، گفت: این افراد بطور متوسط باید سه نوبت واکسن هاری را بزنند تا تزریق شوند.

رئیس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت تصریح کرد: بسیاری از این موارد حیوان گزیدگی توسط حیوانات خانگی انجام می شود بنابراین توصیه می کنیم در صورت بروز هرگونه حیوان گزیدگی و خراش توسط حیوان مردم به مراکز مراقبت هاری مراجعه کنند.

وی تاکید کرد: باید قواعدی برای افرادی که حیوانات خانگی نگهداری می کنند از نظر بهداشتی در نظر گرفته شود زیرا سالانه هزینه زیادی بابت درمان هاری انجام می شود در حالی که بسیاری از افراد ماه ها میلیون ها تومان صرف نگهداری حیوانات خانگی می کنند.

دکتر مرادی همچنین ضمن هشدار نسبت به نگهداری حیوانات خانگی نظیر سگ و گربه تصریح کرد: انگل توکسوپلاسموز در بدن برخی از گربه ها زندگی می کند و در مادران بارداری که به این بیماری مبتلا می شوند جنین شان ممکن است دچار سندرمی به نام تورچ شود که باعث ناهنجاری هایی مانند عقب ماندگی ذهنی می شود. سگ ها نیز تا حدودی می توانند ناقل این انگل باشند بنابراین خانواده هایی که حیوانات خانگی نگهداری می کنند حتما از نظر عدم ابتلای حیوان خود به این بیماری مطمئن شوند تا فرزندان شان دچار مشکلی نشوند.

وی همچنین درباره آمار ابتلا به تب کریمه کنگو بیان کرد: سال گذشته ۷۹ مورد ابتلای قطعی تب کریمه کنگو داشتیم که بیشترین موارد در استان های سیستان و بلوچستان و کرمان و یزد بوده اند. کنه هیالوما باعث ابتلا به تب کریمه کنگو می شود.

وی در پاسخ به سوالی مبنی بر تعداد فوتی های ناشی از این بیماری گفت: ۵ مورد فوتی نیز بر اثر ابتلا به تب کریمه کنگو در سال گذشته

به ثبت رسیده است.