اسامی جدید فرآورده‌های آرایشی غیرمجاز در حوزه چشم و صورت

اردیبهشت 20, 1404

کیاپرس/روابط عمومی سازمان غذا و دارو از شناسایی گروه تازه‌ای از فرآورده‌های آرایشی غیرمجاز در بازار خبر داد.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، برخی از محصولات آرایشی در حوزه چشم و صورت که بدون مجوز سازمان غذا و دارو عرضه شده‌اند، به عنوان فرآورده های غیرمجاز اعلام شدند.

این محصولات شامل پودر آرایش (فاندیشن) برند DOUCCC، ریمل حجم دهنده Bou NEW، ریمل ARTSKIN، خط لب مدادی از برندهای Annie و Flormar و سایه چشم GOLDEN ROSE هستند.

روابط عمومی سازمان غذا و دارو از مردم خواست در صورت مشاهده این اقلام، مراتب را به معاونت‌های غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور اطلاع دهند.

آیین گرامیداشت شصتمین سالگرد تاسیس دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

اردیبهشت 20, 1404

کیا پرس/در آیین گرامیداشت شصتمین سالگرد تأسیس دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران که ۱۶ اردیبهشت ۱۴۰۴ برگزار شد، دکتر سید رضا رئیس کرمی، رئیس این دانشگاه، توانبخشی را به عنوان «حلقه مفقوده ارتقای کیفیت زندگی بیماران» معرفی کرد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران، رئیس دانشگاه با تأکید بر اهمیت نقش توانبخشی در تکمیل فرایند درمان، بیان کرد که بدون توانبخشی، بسیاری از درمان‌ها و جراحی‌ها ناقص خواهند بود و برای ارتقای واقعی سلامت بیماران، نیاز به تغییرات اساسی در سیستم بهداشت و درمان کشور وجود دارد.

دکتر رئیس کرمی ضمن تبریک این رویداد تاریخی، به اهمیت توانبخشی در ارتقای کیفیت زندگی بیماران اشاره کرد و گفت: « امروز توانبخشی صرفاً یک بخش درمانی نیست، بلکه رکن سوم پیشگیری و مکمل اساسی روند بهبودی بیماران در تمامی سطوح مراقبتی است.»

وی با اشاره به خلأ ساختاری در نظام سلامت کشور در حوزه توانبخشی افزود: «هیچ جراحی قلب باز، بدون توانبخشی معنایی ندارد، هیچ بخش مراقبت ویژه‌ای بدون خدمات توانبخشی کامل نیست و ایجاد بیمارستان جامع توانبخشی، همواره یکی از ضروریات است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران، با اشاره به پیشینه برخی مراکز مانند بیمارستان های نورافشار، شفا یحیائیان و میلاد عنوان کرد: «گرچه اقداماتی در راستای توانبخشی صورت گرفته، اما هنوز جایگاه

واقعی این حوزه در سیستم بهداشت و درمان نهادینه نشده است و انتظار می‌رود با پیگیری‌های رسانه‌ای و تخصصی، وزارت بهداشت متولی مشخصی برای توانبخشی تعیین کند.»

وی همچنین از اقدامات نوآورانه دانشکده توانبخشی در حوزه مسئولیت اجتماعی قدردانی کرد و گفت: «طرح خلاقانه گروه شنوایی‌شناسی دانشکده برای ارائه خدمات در قالب واحد سیار ون در مناطق محروم، گامی تحسین‌برانگیز در مسیر پاسخگویی به نیازهای واقعی جامعه است.»

دکتر رئیس کرمی ضمن ابراز نگرانی از محدودیت‌های فیزیکی ساختمان دانشکده نسبت به تنوع رشته در دانشکده ، بر ضرورت توسعه زیرساخت‌ها و افزایش اعضای هیئت علمی به‌ویژه با توجه به گسترش فعالیت‌های بین‌المللی آن تأکید کرد و گفت: «در حال حاضر، دانشکده توانبخشی فعال‌ترین دانشکده دانشگاه در عرصه بین‌الملل است؛ به‌ویژه در کشور عراق که تجربه موفق ما در زمینه آموزش‌های آکادمیک و کوتاه‌مدت با استقبال گسترده‌ای مواجه شده است.»

حدود ۵۰ درصد جمعیت کشور از خدمات توانبخشی بی‌بهره‌اند

اردیبهشت 20, 1404

کیاپرس/مشاور عالی وزیر بهداشت با تأکید بر جایگاه راهبردی توانبخشی در نظام سلامت کشور گفت: «با وجود تلاقی سه برنامه مهم، حضورم در مراسم شصتمین سالگرد تاسیس دانشکده توانبخشی دانشگاه

علوم پزشکی تهران را به‌عنوان اولویت انتخاب کردم تا بر اهمیت حیاتی توانبخشی که همچنان در نظام سلامت مغفول مانده، تأکید کنم.»

به گزارش کیاپرس از دانشگاه علوم پزشکی تهران، دکتر علی جعفریان در آیین گرامیداشت شصتمین سالگرد تأسیس دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران با استناد به آمارهای سازمان جهانی بهداشت اظهار کرد: «برآوردها نشان می‌دهد حدود ۲.۴ میلیارد نفر، معادل ۳۰ درصد جمعیت جهان، به خدمات توانبخشی نیاز دارند؛ اما در کشورهای با درآمد پایین یا متوسط، نیمی از این افراد از دسترسی به این خدمات محروم‌اند. ایران نیز با توجه به وضعیت اقتصادی کنونی، به‌احتمال زیاد با همین چالش مواجه است و حدود ۵۰ درصد جمعیت کشور از خدمات توانبخشی بی‌بهره‌اند.»

دکتر جعفریان با اشاره به فرصت پیش‌روی نظام سلامت برای بازنگری در ساختارها، بر اهمیت گنجاندن توانبخشی در نظام ارجاع و پزشکی خانواده تأکید کرد و گفت: «هم‌اکنون بهترین زمان برای تدوین و ارائه طرح‌های مشخص در حوزه پیشگیری و توانبخشی است و باید بتوان از این فرصت برای نهادینه‌سازی این خدمات در لایه‌های اولیه نظام سلامت بهره گرفت.»

مشاور عالی وزارت بهداشت، ادامه داد: «توانبخشی، نقشی اساسی در موفقیت نهایی بسیاری از مداخلات درمانی ایفا می‌کند. بدون این مرحله، نتیجه درمان ناقص خواهد ماند. بنابراین باید جایگاه آن در زنجیره خدمات سلامت تثبیت شود.»
وی با بیان اینکه تاکنون چندین گروه از متخصصان پیشنهادهای مکتوبی در این زمینه ارائه داده‌اند، تصریح کرد: «در صورت انسجام و ارائه طرح جامع، وزارت بهداشت آمادگی دارد از این ایده‌ها حمایت کند و آنها را در حوزه درمان پیگیری نماید تا جایگاه توانبخشی در خدمات درمانی مردم مشخص و تثبیت شود.»

دکتر جعفریان همچنین بر لزوم روزآمدسازی فناوری‌ها، گسترش دامنه خدمات و تقویت آموزش نیروی انسانی در این حوزه تأکید کرد و گفت: «اگر کمبود نیرو وجود دارد باید به تربیت آن فکر کرد و زیرساخت‌های لازم برای ارتقای خدمات فراهم شود.»

وی در پایان، با تبریک شصت‌سالگی تأسیس دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، این دانشکده را نخستین و پیشروترین نهاد دانشگاهی در این حوزه دانست و افزود: «این دانشکده تاکنون خدمات

آموزشی و تخصصی ارزشمندی ارائه داده و فارغ‌التحصیلان آن در سراسر کشور فعال هستند. امیدواریم بتوانیم بر چالش‌هایی مانند فضای فیزیکی نیز غلبه کنیم و مسیر موفقیت را همچون گذشته ادامه دهیم.»

در ادامه نیز دکتر حمیدرضا نمازی، رئیس موزه ملی تاریخ علوم پزشکی، در سخنانی تاریخ توانبخشی در ایران را تشریح کرد و از مراحل مختلف تحولات این حوزه در کشورمان یاد کرد.

شایان ذکر است، در این مراسم از اساتید پیشکسوت دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران تجلیل شد.

هزینه سالیانه درمان استاندارد آسم در کشور به بیش از ۴۰ همت برآورد می‌شود

اردیبهشت 20, 1404

کیا پرس/«درمان با اسپری‌های آسم را در دسترس همگان قرار دهید!»، شعار روز جهانی آسم در سال جاری (۲۰۲۵) است. امسال بیست و هشتمین همایش سالانه روز جهانی آسم توسط انجمن آسم و آلرژی ایران، مرکز

تحقیقات ایمونولوژی و آسم و آلرژی، و وزارت بهداشت برگزار می‌گردد.

به گزارش کیاپرس، دکتر مصطفی معین، رئیس انجمن آسم و آلرژی ایران اظهار داشت: دلیل انتخاب این شعار به خاطر اهمیت حیاتی مصرف اسپری های استروئیدی و غیر استروئیدی در کنترل علائم بالینی آسم و نیز پیشگیری از حمله‌های سختِ این بیماری است. حمله‌ی آسم می‌تواند به بستری شدن بیماران مبتلا در بیمارستان منجر شود و هزینه‌های سنگینی را برای بیماران و خانواده‌ی ایشان باعث گردد و متاسفانه در مواردی نیز به مرگ آن‌ها بیانجامد.

وی ادامه داد؛ آسم در میان همه بیماری‌ها، شایع‌ترین علت مراجعه به اورژانس و غیبت از مدرسه و یا عدم حضورِ افراد در محل کار و اشتغال است.

وی ادامه داد؛ اکنون بیش از ۳۵۰ میلیون نفر در دنیا به آسم مبتلا هستند، و سالانه ۴۵۵ هزار تلفات انسانی آن است، که با تاسف ۹۶ درصد آن در کشورهای با درآمد کم یا متوسط رخ می‌دهد! در ایران ما نیز نزدیک به ۱۱ درصد کودکان و ۹ درصد بزرگسالان ایرانی به آسم دچار هستند!

وی ادامه داد؛ از اواسط قرن گذشته به اینطرف، با گسترش شهرنشینی و آلودگی هوای شهرها، تخریب محیط زیست و تغییرات آب و هوایی، زندگی آپارتمانی و تماس بیشتر انسان با آلاینده های فضای بسته، ترویج رفتارهای غیر بهداشتی و سبک ناسالم زندگی از نظر نوع رژیم غذایی بسته بندی شده و آماده مصرف (فست‌فودها)، عدم تحرک و چاقی، و نیز رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار و مواد اعتیادآور و الکل موجب شیوع روزافزون آلرژی‌ها، بیماری های مزمن و انسدادی راه‌های هوائی ریه مانند آسم و COPD و نیز سکته‌های قلبی و مغزی سرطان و دیابت شده است.

وی بیان داشت: بی‌تردید، مدیریت موفق فرآیند خسارتبار شیوع آسم و آلرژی‌ها، امراض مزمن تنفسی و سایر بیماری های مزمن غیرواگیر (NCD)، تنها در گرو داشتن یک عزم و برنامه ملّی است. این برنامه ملّی برای درمان و مراقبت از بیماران، باید شامل چهار رکن زیر باشد:
۱- تشخیص سریع بیماری و ارزیابی شدت آن ۲- آموزش بیماران و جلب مشارکت آنان در مراقبت از خود ۳- پرهیز از عوامل خطر محیطی و سبک

ناسالم زندگی ۴- و تجویز درمان دارویی است که با مدیریت پزشکان معالج و آموزش به بیمار و خانواده او به انجام میرسد.

وی افزود: در این میان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با کمک انجمن های علمی و دیگر نهادهای مدنی نقش محوری را از نظر مسئولیت های سیاستگذاری و برنامه ریزی، ایجاد هماهنگی بین بخشی و جلب مشارکت عمومی برعهده دارد. ارائه آموزش های عمومی در جهت ارتقای سواد سلامت با همکاری نهادهای مدنی، رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی، ارتقای مدیریت علمی با اصلاح و تحول در ساختار نظام سلامت بر پایه اطلاعات و شواهد علمی، تقویت نیروی تخصصی و کارشناسی، طراحی و اجرای پژوهش های اپیدمیولوژیک در سطح ملّی با کمک مراکز تحقیقاتی، بهبود کیفیت خدمات بهداشت و تغذیه سالم و امور پیشگیری، ایجاد دسترسی عمومی و عادلانه به دارو و درمان، گسترش کمی و کیفی پوشش همگانی بیمه های درمانی، افزایش سرانه بهداشت و درمان در برنامه های توسعه و بودجه های سالانه کشور از جمله راهبردها و برنامه های پیشنهادی است.

این است که سازمان جهانی بهداشت بر تخصیص حداقل یک درصد از بودجه بهداشت و درمان کشورها را برای کنترل این بیماری توصیه کرده است.

وی گفت: از نظر برآورد بار مالی و هزینه‌های اقتصادی آسم، طبق پژوهش هائی که در مرکز تحقیقات ایمونولوژی و آسم و آلرژی طی سال‌های گذشته انجام گرفته است، هزینه‌های درمان استاندارد آسم برای هر بیمار، چیزی درحدودِ ۵۰ میلیون تومان (۵۰۰ دلار) در هر سال است که در سطح ملّی به بیش از ۴۰ همت در هر سال برآورد می‌شود! حال اگر به دلیل مصرف نکردن اسپری‌ها به علت عدم توانائی خرید، نایابی دارو، و یا شیوه نادرست مصرف آن‌ها؛ کارِ بیمار به بستری شدن در بیمارستان برسد، هزینه‌های درمان فوق حداقل به دوبرابر افزایش خواهد یافت.

وی افزود: آسم همچنین از عوامل مهم کاهش کیفیت زندگی بیمار و خانواده او و نیز ناتوانی و از کارافتادگی بیماران مبتلا است. طبق گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت، سالانه بیش از ۲۳/۷ میلیون نفر در دنیا دچار ناتوانی و یا مرگ زودرس به علت آسم می‌شوند که بار سنگینی بر دوش بیماران و خانواده ایشان و تحمیل هزینه‌های بسیاری بر جوامع و کشورها است. خوشبختانه این ناتوانی و یا تلفات با مصرف به‌موقع و صحیح اسپری‌ها در بلند مدت قابل پیشگیری است، ولی واقعیتِ این است که قیمت زیاد اسپری‌های درمانی آسم، یا نایابی

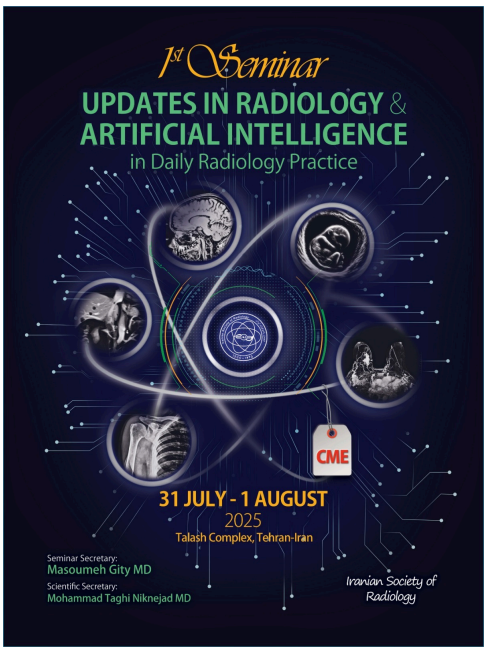
آن‌ها، یا نبودِ همکاری بیمار در مصرف دارو و یا عدم مصرف صحیح اسپری توسط بیماران رایج است، و علاوه بر هزینه‌های بیشتر، پیآمدهای بیماری نیز نامطلوب خواهد بود.

وی ادامه داد: چون تشخیص زودهنگام آسم و درمان سریع آن، برای پیشگیری از تشدید بیماری اهمیت زیادی دارد، از این‌روست که از چند سال قبل، برنامه گزارش‌دهی آسم از طریق ادغام این بیماری در شبکه سلامت و برقراری نظام ارجاع بصورت آزمایشی درچند استان کشور انجام گرفته است. امیدواریم که با ارزیابی نتایج این برنامه و با تامین منابع مالی و انسانی مورد نیاز و استانداردسازی مراکز تخصصی و تشخیص و درمان آسم از سوی وزارت بهداشت، این اقدام بتواند راهبرد موثری برای پیشگیری و مراقبت و کنترل شیوع و کاهش هزینه‌های بهداشتی و روانی-اجتماعی آسم و دیگر بیماری‌های مزمن تنفسی در سطح کشور باشد.

در پایان، امیدوارم که همایش روز جهانی آسم امسال بتواند برای مخاطبان آن که عموم جامعه، بیماران و خانواده‌ها، کادرهای پزشکی، و مسئولان اجرائی نظام سلامت هستند بیشترین آگاهی‌بخشی و نتایج مفید را داشته باشد.

بهره‌گیری از ظرفیت هوش مصنوعی؛ آغاز تحولی بزرگ در رشته رادیولوژی

اردیبهشت 20, 1404



کیاپرس/دبیر اولین همایش تازه‌های رادیولوژی و هوش مصنوعی، هوش مصنوعی (AI) را عامل ایجاد تحولی شگرف در امر آموزش و یادگیری رادیولوژی عنوان کرد و از برگزاری این همایش در ۹ و ۱۰ مرداد ماه سال جاری خبر داد.

به گزارش کیاپرس، دکتر معصومه گیتی دبیر سمینار تازه‌های رادیولوژی و هوش مصنوعی با بیان اینکه در آستانه برپایی اولین سمینار تخصصی هوش مصنوعی قرار داریم، گفت: امروزه هوش مصنوعی به جزء جدایی ناپذیر از زندگی ما تبدیل شده است، همانطور که روزانه با گوشی‌های هوشمند، مسیریاب‌ها و نرم افزارهای مختلفی در زمینه هوش مصنوعی سروکار داریم در زمینه پزشکی و تشخیص و درمان بیماری‌ها نیز از این قاعده مستثنی نیستیم.

استاد تمام رادیولوژی دانشگاه تهران با اشاره به گسترش کاربرد هوش مصنوعی در زندگی بشری و علوم و تخصص‌های مختلف، گفت: در علوم پزشکی از جمله رادیولوژی و تصویربرداری پزشکی شاهد گسترش کاربرد هوش مصنوعی در حوزه‌های تشخیص، آموزش، پژوهش و درمان هستیم. ورود هوش مصنوعی باعث ایجاد تحولی شگرف در امر آموزش و یادگیری رادیولوژی و تصویربرداری پزشکی شده است.

وی با بیان اینکه انجمن رادیولوژی ایران، یکی از پیشروترین انجمن‌های پزشکی کشور است، گفت: این انجمن همواره در عرصه‌های علمی همگام با مباحث روز دنیا حرکت کرده است و امروزه با توجه به فراگیری و اهمیت توجه به ظرفیت هوش مصنوعی در این رشته، سعی در معرفی آخرین دستاوردها و کاربردی‌ترین آموزش‌ها در این زمینه به

خانواده چهار هزار نفری رادیولوژی کشور دارد.

به گفته وی، انجمن رادیولوژی کشور با راهبری فرآیندهای آموزشی، پژوهشی و کاربردی‌سازی هوش مصنوعی سعی در برطرف کردن نواقص این مسیر و اجرای طرح‌های ملی با همکاری دانشگاه‌ها و اساتید دارد.

عضو هیئت مدیره انجمن رادیولوژی با اشاره به نقش AI در تشخیص و افزایش سرعت و دقت آن در حوزه رادیولوژی، گفت: از کاربردهای اصلی هوش مصنوعی در رادیولوژی می‌توان به تشخیص زودتر ضایعات، پیدا کردن حدود ضایعات، حجم ضایعات، تشخیص دقیق‌تر ضایعات و غیره اشاره کرد.
دکتر گیتی افزود: سرعت پیشرفت علم زیاد است و در حال حاضر در کشور نرم افزارهای مختلفی در زمینه هوش مصنوعی در رادیولوژی در حال شکل گیری است. برخی از آن‌ها مانند تصویربرداری در ماموگرافی نسبتا جلوتر از سایر نرم افزارها است که با محصولات خارجی رقابت می کند و همگام با آنها پیش می رود.

استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به چند تکنولوژی جدید هوش مصنوعی در دنیا که در اختیار رادیولوژیست ها قرار گرفته است، گفت: در حال حاضر علاوه بر نرم افزارهای تصویربرداری ماموگرافی در زمینه های دیگر مانند تشخیص بیماری سل و تشخیص بیماری‌های عصبی خاص مانند ام اس، نرم افزارهایی در حال استفاده است که باید از دقت بیشتری برخوردار شوند تا هزینه‌ای که برای آن‌ها می‌شود، ارزش داشته باشد.

وی حفاظت از اطلاعات را یکی از چالش‌های هوش مصنوعی در سلامت دانست و گفت: اطلاعات بیماران و اطلاعات یک جمعیت جزو داده‌های با ارزشی است که با وضع قوانین و مقررات می‌توان از افشای آن پیشگیری کرد.
وی افزود: در سمینار دو روزه هوش مصنوعی که ۹ و ۱۰ مردادماه در مجموعه تلاش تهران برگزار خواهد شد، درباره مباحث مختلفی نظیر تصویربرداری سرطان پستان، برخی بیماری‌های خوش‌خیم پستان، تصویربرداری از مغز و سیستم عصبی، تصویربرداری از سیتم عضلانی، بیماری‌های گوارشی و غیره هر کدام در یک جلسه جداگانه بحث و گفت‌وگو خواهد شد.

این عضو هیئت علمی، رادیولوژی را رشته وابسته به تکنیک دستگاه و پیشرفت‌های تکنولوژی عنوان کرد و هدف از برگزاری این سمینار را آشنایی پزشکان، رادیولوژیست‌های جوان و دانشجویان این رشته و

همکاران گروه پزشکی با تکنیک‌ها و نرم‌افزارهای هوش مصنوعی دانست.

تمامی پزشکان، رادیولوژیست‌ها، تکنسین‌ها و دانشجویان علاقه‌مند می‌توانند در این سمینار دو روزه هوش مصنوعی در رادیولوژی حضور یافته و از آخرین دستاوردها و تحولات علمی در این زمینه بهره‌مند شوند.

گفتنی است ؛ سمینار دو روزه هوش مصنوعی در رادیولوژی ۹ و ۱۰ مردادماه در محل سالن تلاش واقع در خیابان ولی عصر، پایین تر از پارک وی برگزار می‌شود.
علاقه مندان می‌توانند برای کسب اطلاعات بیشتر با دبیرخانه انجمن ۰۲۱۴۴۴۶۲۰۷۸ داخلی ۳ تماس بگیرند.

هشدار درباره مصرف روغن‌های سنتی فاقد نشان سیب سلامت؛ خطر آلودگی، اکسیداسیون و سرطان

اردیبهشت 20, 1404

کیاپرس/مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو گفت: روغن‌هایی که در واحدهای سنتی و بدون نظارت بهداشتی تهیه می‌شوند، می‌توانند برای سلامت مصرف‌کنندگان بسیار خطرناک باشند.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، دکتر عبدالعظیم بهفر با اشاره به تهیه برخی روغن‌ها به‌صورت دستی و خارج از زنجیره کنترل‌شده اظهار

کرد: در این فرایندها، احتمال استفاده از دانه‌های مانده، آلوده یا کپک‌زده وجود دارد که ممکن است حاوی سم آفلاتوکسین باشند؛ ترکیبی سرطان‌زا که به‌ویژه برای کبد بسیار مضر است.

وی افزود: روغن‌های سنتی که مقابل چشم مشتری تولید می‌شوند، معمولاً تصفیه‌نشده‌اند و ممکن است حاوی ذرات جامد، فلزات سنگین یا سایر ناخالصی‌ها باشند. در حالی‌که روغن‌های دارای نشان سیب سلامت، از مواد اولیه کنترل‌شده تهیه شده و مراحل فیلتراسیون، تصفیه و کنترل کیفی را طی می‌کنند.

وی با اشاره به وضعیت بهداشتی دستگاه‌های سنتی روغن‌گیری گفت: این دستگاه‌ها اغلب به‌درستی شست‌وشو نمی‌شوند و ممکن است باعث آلودگی ثانویه در محصول نهایی شوند. اما در واحدهای صنعتی مجاز، همه مراحل زیر نظر متخصصان علوم و صنایع غذایی انجام شده و مطابق با ضوابط بهداشتی است.

به گفته دکتر بهفر، روغن‌های فاقد سیب سلامت به‌دلیل تصفیه‌نشدن، زودتر اکسید می‌شوند و این فرآیند منجر به تولید رادیکال‌های آزاد می‌شود؛ ترکیباتی که با افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، عروقی و سرطان در ارتباط هستند.

وی در ادامه افزود: روغن‌های صنعتی معمولاً دارای آنتی‌اکسیدان‌های طبیعی یا افزودنی‌های مجاز هستند که از اکسیداسیون جلوگیری کرده و ماندگاری محصول را افزایش می‌دهند؛ موضوعی که در روغن‌های سنتی و تصفیه‌نشده دیده نمی‌شود.

وی همچنین با تأکید بر نقش آگاهی مصرف‌کننده اظهار داشت: شناسایی نشان سیب سلامت، توجه به نام واحد تولیدکننده و بررسی شماره پروانه ساخت، از جمله اقدامات مهم برای خرید ایمن روغن خوراکی است.

مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی در پایان گفت: انتخاب محصول تأییدشده و استاندارد، گامی مؤثر در پیشگیری از بیماری‌های مزمن و حفظ سلامت خانواده است.

دومین کنگره ملی طب ایرانی با ۱۰ محور تخصصی برگزار می‌شود/ فراخوان مقالات تا ۳۱ خرداد

اردیبهشت 20, 1404

کیاپرس/دکتر رضایی‌زاده با بیان اینکه دومین کنگره ملی طب ایرانی آبانماه سال جاری برگزار خواهد شد؛ از علاقه مندان دعوت کرد تا با ارسال آثار خود در این رویداد ملی شرکت کنند.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر حسین رضایی‌زاده، دبیر علمی دومین کنگره ملی طب ایرانی، با بیان اینکه دومین کنگره ملی طب ایرانی آبانماه سال جاری به همت انجمن علمی طب سنتی ایران و با حمایت دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت برگزار خواهد شد؛ از علاقه مندان دعوت کرد تا با ارسال آثار خود در این رویداد ملی شرکت کنند.

وی با اشاره به موفقیت دوره نخست این کنگره، تصریح کرد: در اولین دوره این کنگره، شاهد حضور پرشور بیش از هزار نفر از دانش‌آموختگان و دانشجویان رشته‌های طب سنتی، داروسازی سنتی، تاریخ پزشکی و سایر علاقه‌مندان از حوزه‌های مختلف علوم پزشکی شامل پزشکان، متخصصان، پرستاران و پژوهشگران علوم پایه پزشکی بودیم. این رویداد فرصتی استثنایی برای همگرایی علمی و نمایش دستاوردهای پژوهشی در حوزه‌های آموزش، فناوری و خدمات بالینی طب ایرانی ایجاد کرد.

وی با بیان اینکه این کنگره یک فرصت بی‌نظیر از همگرایی علمی و همچنین نمایش دستاوردهای علمی در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری و

خدمات بالینی و زمینه ساز ادغام ایرانی در نظام سلامت است؛ یادآور شد: این رویداد با دو هدف اصلی برگزار می‌شود: نخست ایجاد فضایی برای تبادل تجربیات و فرصت‌های آموزشی میان دانشجویان و فارغ‌التحصیلان دانشکده‌ها و گروه‌های طب سنتی سراسر کشور، و دوم ارائه آخرین یافته‌های پژوهشی در قالب مقالات علمی، کارآزمایی‌های بالینی و مطالعات آزمایشگاهی.

دکتر رضایی‌زاده با تأکید بر اهمیت هم‌آموزی و تبادل دانش میان پزشکان و متخصصان، اعلام کرد: این رویداد علمی با فراخوان گسترده برای دریافت مقالات در قالب پژوهش‌های متنی، کارآزمایی‌های بالینی و مطالعات آزمایشگاهی همراه است. دکتر رضایی‌زاده با اشاره به محورهای تخصصی کنگره، تأکید کرد: توجه به ویژگی‌های فردی به‌عنوان پایه‌ای اساسی در پزشکی فردمحور طب ایرانی دانست و افزود: سبک زندگی و پیشگیری از بیماریها به عنوان شعار اصلی و محور کلیدی کنگره مطرح است.

دبیر علمی دومین کنگره ملی طب ایرانی افزود: تغذیه، غذا و آشپزی طبی مبتنی بر طب ایرانی به عنوان یکی از ارکان اصلی در حفظ سلامت، پیشگیری و مدیریت بیماری‌ها مورد توجه ویژه این رویداد قرار خواهد گرفت.

وی افزود: فناوری‌های کمک‌تشخیصی و درمانی با توجه به نوپا بودن این حوزه و ضرورت بهره‌گیری از ابزارهای نوین، از دیگر محورهای کلیدی کنگره است. همچنین داروسازی سنتی با رویکردی علمی شامل نسخه‌نویسی منطقی، توجه به هزینه-اثربخشی داروها و تلفیق آن با فناوری‌های روز، از بخش‌های مهم برنامه‌ریزی شده است.

دکتر رضایی‌زاده به گردشگری سلامت و تاریخ طب ایرانی به عنوان میراثی ارزشمند اشاره کرد و گفت: طب ایرانی و هنر زندگی با محوریت ارتباط آن با موسیقی، معماری، لباس، ادبیات و شیوه‌های زندگی اصیل ایرانی، از موضوعات نوآورانه این کنگره خواهد بود.

وی خاطرنشان کرد: طب تلفیقی و مکمل با رویکردی علمی و همچنین توجه به سیاست جوانی جمعیت به عنوان یک ضرورت ملی، در تمام محورهای کنگره مورد تأکید قرار گرفته است.

دبیر علمی دومین کنگره ملی طب ایرانی در پایان تأکید کرد: همه محورهای کنگره با در نظر گرفتن ضرورت فرهنگی و اجتماعی توجه به موضوع جوانی جمعیت طراحی شده‌اند. این رویداد فرصتی بی‌نظیر برای

همه دستاندرکاران و علاقه‌مندان حوزه طب ایرانی است تا آخرین دستاوردهای خود را ارائه دهند.

براساس اعلام دبیر علمی کنگره مهلت ارسال مقالات: ۳۱ خرداد ۱۴۰۴، زمان برگزاری: ۲۱ تا ۲۳ آبان‌ماه ۱۴۰۴و نشانی جهت ثبت‌نام و ارسال مقالات، itmcongress.ir است.

شناسایی ۱۷ مورد بیمار مبتلا به تب دنگی در کشور از ابتدای سال ۱۴۰۴

اردیبهشت 20, 1404

کیاپرس/مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد که از ابتدای سال تا ۱۲ اردیبهشت ماه، ۱۷ مورد بیمار مبتلا به تب دنگی در کشور شناسایی شده است.

به گزارش کیاپرس از وبدا، بر اساس گزارشات نظام مراقبت بیماری در کشور از ابتدای سال ۱۴۰۴ تا سوم اردیبهشت ماه بالغ بر ۱۷ مورد تب دنگی تشخیص داده شده است همه این موارد در چابهار رخ داده است و انتقال محلی محسوب می‌شود.

همچنین در سال ۱۴۰۳ بالغ بر ۱۱۲۷ مورد تب دنگی در کشور تشخیص داده شده که تعداد ۹۲۲ مورد آن در داخل کشور رخ داده است و انتقال محلی محسوب می شود و مابقی بیماران در خارج از کشور به

بیماری دچار شده اند.

در سال گذشته، پنج مورد بیمار مبتلا به چیکونگونیا گزارش شده است که تمامی موارد سابقه سفر به خارج ازکشور داشته اند. این بیماران در شهرستان های چابهار و تهران تشخیص داده شده اند. همچنین مورد مبتلا به زیکا گزارش نشده است.

وضعیت کشور از نظر وجود پشه آئدس ناقل

در تمامی مبادی مرزی زمینی، ریلی، دریایی و هوایی بین المللی مراقبت حشره شناسی انجام می شود. اولین گزارش صید پشه آئدس اجیپتی در اسفند سال ۱۳۹۸ در شهرستان بندرلنگه استان هرمزگان گزارش شده است. در حال حاضر پشه آئدس اجیپتی در استان های هرمزگان، سیستان و بلوچستان (چابهار و کنارک)، بوشهر(عسلویه و کنگان) و آئدس آلبوپیکتوس در تمامی نقاط استان گیلان، در شهرستان های رامسر، تنکابن، عباس آباد، محمودآباد و نور استان مازندران و شهرستان بیله سوار استان اردبیل، شهرستان های خدافرین، هوراند و کلیبر استان آذربایجان شرقی گزارش شده است.

هشدار نسبت به عرضه غیرقانونی آمپول مونجارو / کاهش وزن با نظر پزشک مدیریت شود

اردیبهشت 20, 1404

کیاپرس/روابط عمومی سازمان غذا و دارو با هشدار نسبت به عرضه غیرقانونی آمپول مونجارو اعلام کرد این فرآورده دارویی در فهرست رسمی داروهای مجاز کشور ثبت نشده و مصرف آن می‌تواند عوارض جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، روابط عمومی سازمان غذا و دارو اعلام کرد: پیرو گزارش ها آمپول مونجارو (Mounjaro) با نام ژنریک تیرزپاتاید که به‌صورت قاچاق از کشورهای مختلف وارد کشور می‌شود، فاقد هرگونه مجوز رسمی از این سازمان است و در فهرست داروهای مجاز کشور به ثبت نرسیده است.

در این اطلاعیه آمده است: متأسفانه گزارش‌ها حاکی از افزایش تقاضا برای این فرآورده قاچاق است که موجب شکل‌گیری تجارت سیاه برخی افراد و مراکز فاقد صلاحیت در حوزه سلامت شده است. این روند نگران‌کننده، بستری برای تجویزهای غیرضروری و مصرف خودسرانه این دارو توسط سودجویان فراهم کرده است.

سازمان غذا و دارو با تأکید بر حساسیت بالای این دارو نسبت به شرایط نگهداری، به‌ویژه ضرورت رعایت دقیق زنجیره سرد، هشدار داد: عدم رعایت شرایط نگهداری می‌تواند منجر به کاهش اثربخشی و بروز خطرات جدی برای مصرف‌کننده شود. همچنین، عرضه انواع تقلبی این فرآورده با بسته‌بندی مشابه و قیمت‌های گزاف تا ۵۰ میلیون تومان برای هر قلم در ماه، از دیگر نگرانی‌های جدی در این خصوص است.

این سازمان در پایان از عموم مردم خواست به‌منظور مدیریت و کاهش وزن، صرفاً به پزشکان متخصص و مجاز مراجعه کنند و از مصرف هرگونه

دارو یا فرآورده‌ای که خارج از شبکه رسمی و بدون تأیید سازمان غذا و دارو عرضه می‌شود، به‌طور جدی خودداری نمایند

تأکید بر اصلاح فرآیند تأمین شیرخشک کودک / پیشنهاد پرداخت مستقیم یارانه به خانواده‌ها

اردیبهشت 20, 1404

کیاپرس/سرپرست اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو از اقدامات جدید این سازمان برای ساماندهی زنجیره تأمین شیرخشک کودک خبر داد.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، دکتر علی صفا با اشاره به مشکلات پیش‌آمده در حوزه نقدینگی و اختلال در تأمین شیرخشک کودک گفت: در جلسه‌ای با حضور تأمین‌کنندگان، انجمن‌های پخش و داروسازان، توافق شد بازپرداخت هزینه شیرخشک از داروخانه‌ها به شرکت‌های پخش و از پخش به تأمین‌کنندگان با سررسید ۹۰ روزه انجام شود. این تصمیم با هدف ثبات‌بخشی به چرخه توزیع و جلوگیری از کمبود اتخاذ شد.

وی ادامه داد: وزارت بهداشت نیز برای جلوگیری از وقفه در تأمین شیرخشک، پیشنهاد تخصیص ماهانه اعتبار این بخش را به سازمان برنامه و بودجه ارائه کرده است. بر اساس این پیشنهاد، پرداخت‌ها به‌صورت مستمر و منظم صورت گیرد تا تولیدکنندگان امکان برنامه‌ریزی داشته باشند.

دکتر صفا افزود: پیشنهاد جدی دیگری که در حال بررسی است، پرداخت یارانه شیرخشک به‌صورت مستقیم به سرپرست خانواده از طریق کارت الکترونیکی است. این روش می‌تواند منجر به کاهش قاچاق، کنترل بهتر مصرف و هدفمند شدن حمایت‌ها شود. اجرای این طرح نیازمند هماهنگی فرابخشی و مشارکت نهادهای اقتصادی است.

به گفته وی، این اقدامات در راستای تأمین پایدار شیرخشک و کاهش فشار بر واحدهای تولیدی در دستور کار قرار گرفته و سازمان غذا و دارو به‌صورت مستمر روند بازار را رصد و مدیریت خواهد کرد.