

آیا تعریق به سوزاندن کالری کمک می‌کند؟

بهمن 4، 1403



کیا پرس/برخلاف تصور رایج، عرق کردن در حین ورزش برای سوزاندن کالری ضروری نیست.

به گزارش کیا پرس از وبدا، تعریق به تنهایی باعث سوزاندن کالری نمی‌شود، اما ممکن است به کاهش موقتی وزن آب بدن کمک کند.

برخلاف تصور رایج، عرق کردن در حین ورزش برای سوزاندن کالری ضروری نیست. تعریق مکانیزم بدن برای تنظیم دمای داخلی است تا بتواند عملکردهای ضروری خود را انجام دهد. هنگام ورزش، احساس اضطراب، مصرف غذاهای تند یا قرار گرفتن در محیط‌های گرم، میزان تعریق ممکن است افزایش یابد.

آیا تعریق می‌تواند وزن را کاهش دهد؟
احتمالاً. تعریق ممکن است به کاهش موقتی وزن آب بدن منجر شود. عرق شامل ۹۹٪ آب و ۱٪ کربوهیدرات، نمک، پروتئین و اوره است. وقتی افراد عرق می‌کنند، آب از طریق پوست دفع می‌شود که ممکن است به طور موقت کاهش وزن را نشان دهد. با این حال، پس از نوشیدن مایعات و بازگرداندن آب بدن، وزن معمولاً به حالت اولیه بازمی‌گردد.

آیا تعریق به تنهایی کالری می‌سوزاند؟
هر فرآیندی در بدن نیاز به انرژی دارد و غدد عرق انرژی خود را از

گلوکز موجود در خون تأمین می‌کنند. اما میزان انرژی مصرفی غدد عرق بسیار ناچیز است و به کالری‌سوزی قابل توجهی منجر نمی‌شود.

آیا تعریق بیشتر به معنی سوزاندن کالری بیشتر است؟
تعریق در هنگام ورزش معمولاً نشان‌دهنده صرف انرژی است. هر چه انرژی بیشتری مصرف شود، دمای مرکزی بدن افزایش می‌یابد که باعث افزایش تعریق می‌شود. برخی تصور می‌کنند که ورزش در دمای بالا کالری بیشتری می‌سوزاند، اما این درست نیست.

مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۰ اثرات انجام یوگا در محیط گرم و دمای اتاق را مقایسه کرد. نتایج نشان داد که ضربان قلب و کالری مصرفی در هر دو محیط مشابه است و ورزش در گرما باعث کالری‌سوزی بیشتر نمی‌شود. با این حال، محققان دریافتند که انعطاف‌پذیری لگن و استفاده بدن از چربی به عنوان منبع انرژی در گروهی که یوگای گرم انجام داده بودند، بهتر بود.

آیا می‌توان بدون تعریق کالری سوزاند؟
بله، بدن به طور مداوم برای انجام وظایف اساسی خود مانند هضم غذا، گردش خون و تنفس از انرژی استفاده می‌کند. میزان کالری‌سوزی که بدن فقط برای انجام این عملکردهای پایه نیاز دارد، "نرخ متابولیک پایه" (BMR) نامیده می‌شود. BMR بسته به جنسیت، اندازه و سن افراد متفاوت است. فعالیت‌های اضافی کالری بیشتری نسبت به BMR می‌سوزاند.

هر فعالیتی، از جمله بالا رفتن از پله‌ها، جاروبرقی کشیدن یا حتی تکان دادن پاها هنگام نشستن پشت میز، کالری می‌سوزاند. افرادی که می‌خواهند کالری بیشتری بسوزانند، می‌توانند تلاش کنند تا حرکت بیشتری را به فعالیت‌های روزمره خود اضافه کنند.

ورزش‌های متوسط مانند پیلاتس و یوگا ممکن است دمای مرکزی بدن را به اندازه ورزش‌های شدید هوازی افزایش ندهند و تعریق کمتری ایجاد کنند، اما همچنان به سوزاندن کالری کمک می‌کنند.

این نوع ورزش‌ها می‌توانند به افزایش توده عضلانی کلی کمک کنند، و افرادی که توده عضلانی بیشتری دارند، در حالت استراحت کالری بیشتری نسبت به افرادی با توده عضلانی کمتر می‌سوزانند. هر چه عضله بیشتر باشد، بدن انرژی بیشتری مصرف می‌کند.

چگونه کالری بسوزانیم و به طور ایمن وزن کم کنیم؟

برای کاهش وزن، فرد باید کالری بیشتری نسبت به میزان مصرف خود از طریق غذا و نوشیدنی بسوزاند.

ایده رایج این است که افراد باید ۳,۵۰۰ کالری بیشتر از مقدار مصرف خود بسوزانند تا ۱ پوند چربی بدن از دست بدهند. اگرچه این تخمین در مراحل اولیه کاهش وزن مفید است، اما ممکن است با سازگاری بدن و کاهش نرخ متابولیک، کسری کالری مورد نیاز افزایش یابد.

این امر ممکن است به این معنا باشد که افراد باید یا کالری مصرفی خود را بیشتر کاهش دهند یا از طریق فعالیت، کالری بیشتری بسوزانند تا به کاهش وزن ادامه دهند. اگر افراد کالری مصرفی خود را کاهش می‌دهند، مهم است که غذاهایی که می‌خورند تمام مواد مغذی لازم برای عملکرد مناسب بدن را تأمین کند.

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC) توصیه می‌کند که:

حدود ۱ تا ۲ پوند در هفته وزن کم کنید.

توصیه‌های CDC برای کاهش وزن ایمن:

شناسایی موانع کاهش وزن و یافتن راه‌حل‌های مناسب.

برنامه‌ریزی و تعیین اهداف کوتاه‌مدت و واقع‌بینانه.

مصرف یک رژیم غذایی مغذی شامل غذاهای گیاهی و کامل که کمترین فراوری را دارند.

فعالیت بدنی روزانه برای افزایش مصرف انرژی.

حداقل ۱۵۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط در هفته، از جمله تمرینات تقویت عضلات.

حداقل ۷ ساعت خواب باکیفیت در شبانه‌روز.

خلاصه

تعریق در حین ورزش ممکن است نشان‌دهنده صرف انرژی زیاد باشد، اما خود تعریق به کالری‌سوزی کمک نمی‌کند. ورزش در محیط‌های گرم نیز باعث افزایش کالری‌سوزی نمی‌شود.

برای سوزاندن کالری، افراد باید فعالیت کنند. هر چه فعال‌تر باشند، کالری بیشتری می‌سوزانند. افزایش دمای بدن در حین فعالیت ممکن است منجر به تعریق شود، اما کاهش وزن پایدار به مصرف کالری کمتر از طریق غذا و نوشیدنی نسبت به مقدار مصرفی بدن بستگی دارد.

مصرف یک رژیم غذایی مغذی و فعالیت بدنی پایه‌های اصلی کاهش وزن هستند.

وزیر بهداشت: ۲۵ همت از بدهی تامین اجتماعی؛ پرداخت شد

بهمن ۴، ۱۴۰۳



کیا پرس/نشست صمیمانه وزیر بهداشت و نمایندگان تشکلهای دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز برگزار شد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، در نشست صمیمانه وزیر بهداشت و نمایندگان تشکلهای دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که چهارشنبه شب ۳ بهمن ماه ۱۴۰۳ در دفتر ریاست دانشگاه برگزار شد، دکتر ظفرقندی بر گسترش و استمرار فعالیتهای فرهنگی، ورزشی و علمی در میان دانشجویان تاکید کرد و گفت: تک بعدی بودن دانشجویان به ویژه رشتههای پزشکی با هویت دینی و هویت فردی ما همخوانی ندارد و لازم است همه دانشجویان از تک بعدی بودن اجتناب ورزند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص فعالیتهای انجمنهای علمی نیز اظهار کرد: ورود انجمنهای علمی به مطالبات صنفی قابل تحسین است؛ انجمنهای علمی با توجه ماهیت فعالیتشان چنانچه برای اجرای برنامههای خود مانند غربالگری نیاز به مداخله در سطح جامعه

دارند، علاوه بر هماهنگی‌های لازم با دانشگاه، نیازمند اخذ مجوز از سازمان‌های زیربسط در خارج از دانشگاه نیز هستند.

دکتر ظفرقندی در خصوص مسئله انتصابات در سطح دانشگاه و وزارت بهداشت که مورد بحث نمایندگان تشکلهای دانشجویی بود، عنوان کرد: مقام معظم رهبری در این خصوص فرمودند در انتصابات حتی نمایندگان مجلس نیز مداخله نکنند. پیرو این سخن، برای هرگونه انتصاب یک قانون وجود دارد و قانون تاکید می‌کند مدیر برای انتصابات خود باید استعلام از مراجع قانونی را مدنظر قرار دهد.

وی همچنین در خصوص مسئله پرداخت‌های بیمه‌ها به حوزه بهداشت و درمان گفت: اخیراً ۲۵ همت از محل درآمدهای تامین اجتماعی وارد حوزه بهداشت و درمان شد که بخشی از آن به دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز جهت حل مشکلات موجود اختصاص می‌یابد.

در نشست صمیمانه وزیر بهداشت و نمایندگان تشکلهای دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، مسائلی همچون حذف ارز دارویی، افزایش قیمت برخی داروهای حیاتی و لزوم پیگیری توزیع عادلانه داروها، پیگیری پرداختی بیمه‌ها به حوزه بهداشت و درمان و لزوم ایستادگی وزارت و دانشگاه در برابر سهم خواهی برخی ارگان‌های خارج از این حوزه‌ها مطرح شد.

همچنین در این نشست مواردی همچون، بررسی وضعیت بازسازی و پیگیری ساخت بیمارستان‌های دولتی جدید در جهت رفع نیازهای درمانی و آموزشی با توجه حجم مراجعه بیماران به بیمارستان‌های دولتی استان به خصوص بیمارستان امام خمینی(ره) و گلستان اهواز، لزوم نظارت بر حضور اساتید در بخشهای بالینی و آموزش در محیط بیمارستان‌های آموزشی، لزوم توجه به نسبت پرستار به تخت بستری در بیمارستان‌های دولتی، بررسی وضعیت بیمارستان‌ها از نظر ساختاری و طراحی ساختمان، تجهیزاتی و کادر درمان لازم، لزوم احداث سلف سرویس جدید در دانشگاه و نوسازی تجهیزات صنعتی در جهت بهبود کیفیت غذای دانشگاه، نیاز دانشکده دندانپزشکی به درمانگاه دندانپزشکی، کمبود هیات علمی و مربیان در رشته‌هایی مانند فوریت‌های پزشکی، تامین اعتبار ساخت خوابگاه‌های دانشجویی دخترانه، متاهلین و پسرانه، لزوم برگزاری منظم نشست‌های سالانه دبیران شورای هماهنگی کانون‌های فرهنگی و جلسات مشورتی دانشجویی و مسئولان، تامین مکان اختصاصی به فعالیت انجمن‌های علمی و همچنین لزوم تعیین سرانه برای معاونت فرهنگی دانشجویی دانشگاه برای پیشبرد اهداف، توسط نمایندگان

تشکلهای دانشجویی در حضور دکتر طفرقندی، وزیر بهداشت و دکتر بوستانی، سرپرست دانشگاه مطرح شد.

حال دانشگاه‌های ما خوب نیست/چالش‌های اصلی کدامند؟

بهمن 4، 1403



کیا پرس/معاون آموزشی وزارت بهداشت، در مراسم تودیع و معارفه رؤسای جدید و پیشین دانشگاه علوم پزشکی قزوین همراهی و همدلی اعضای دانشگاه را زمینه‌ساز رشد در حوزه سلامت استان دانست و اظهار داشت: رئیس‌جمهور و وزیر بهداشت در این دوره بر عدالت، شفافیت و تعامل تأکید ویژه دارند که این رویکردها فرصت‌های مناسبی برای بهبود شرایط ایجاد خواهد کرد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سید جلیل حسینی با اشاره به مشکلات موجود در دانشگاه‌ها تصریح کرد: «حال دانشگاه‌های ما خوب نیست و این مسئله مختص دانشگاه علوم پزشکی قزوین نیست. مسائل اقتصادی، بدهی‌های دانشگاه، عدم پرداخت‌ها و مشکلات مرتبط با گردش کارهای آموزشی و درمانی از جمله چالش‌های اصلی هستند که امیدواریم با تعاملات وزیر بهداشت و سیاست‌های جدید معاونت آموزشی این مشکلات برطرف شود.»

کیفیت و عدالت، اولویتهای معاونت آموزشی

دکتر حسینی بر لزوم توجه به کیفیت در حوزه آموزش تأکید کرد و گفت: «کیفیت در رأس برنامه‌های ما قرار دارد و عدالت آموزشی سیاست دیگر معاونت است تا بتوانیم به شکل یکسان عمل کنیم و مشکلات دانشجویان و اساتید را برطرف سازیم.» وی همچنین از اقدامات مجلس در تخصیص ۸۰ هزار میلیارد تومان برای رفع بدهی‌های دانشگاه‌ها خبر داد و افزود: «اگرچه این اعتبار به‌صورت اوراق خواهد بود و تسویه آن زمان‌بر است، اما گامی مهم برای کاهش نگرانی‌ها محسوب می‌شود.»

افزایش حقوق رزیدنت‌ها و پرداخت کارانه

معاون آموزشی وزارت بهداشت به افزایش حقوق رزیدنت‌ها و سیاست‌های جدید پرداختی اشاره کرد و گفت: «در برخی رشته‌ها، دستمزد دستیاران به سطح هیات علمی رسیده است. همچنین تلاش کرده‌ایم حقوق کارورزان افزایش یابد و پرداخت ۶۰ درصد کارانه برای نیروهای ضریب کا در ماه اول انجام شود.»

استاد و دانشجو؛ محور اصلی دانشگاه

دکتر حسینی استاد و دانشجو را صاحبان اصلی دانشگاه خواند و گفت: «اساتید باید با انگیزه و روحیه خوب در خدمت دانشجویان باشند و این انگیزه از طریق مشارکت آنها در تصمیم‌گیری‌ها تقویت می‌شود.»

وی بر ضرورت حمایت از دانشجویان تأکید کرد و افزود: «باید شرایطی فراهم شود که دانشجویان احساس کنند اساتید آنها همچون اعضای خانواده‌شان در مسیر آموزش و پرورش تلاش می‌کنند.»

چالش‌های افزایش ظرفیت دانشجویان پزشکی

وی به افزایش ۲۰ درصدی ظرفیت دانشجویان پزشکی از سال ۱۴۰۱ اشاره کرد و گفت: «افزایش تعداد دانشجویان از ۵۰ نفر به ۲۶۰ نفر فشار زیادی بر زیرساخت‌ها، اساتید و دانشجویان وارد کرده است. آموزش پزشکی به امکاناتی مانند تخت آموزشی و تجهیزات نیاز دارد که بدون تأمین این زیرساخت‌ها، کیفیت آموزش کاهش می‌یابد.»

ضرورت تأمین زیرساخت‌های آموزشی

معاون آموزشی وزارت بهداشت تأمین زیرساخت‌های آموزشی را حیاتی دانست و افزود: «برای هر دانشجو به حدود ۱۸ متر فضای آموزشی و

تجهیزات مرتبط نیاز داریم. برآوردها نشان می‌دهد که برای توسعه زیرساخت‌ها به بودجه‌ای بالغ بر ۳۶ هزار میلیارد تومان نیاز است.»

رنامه‌های جدید برای کاهش مهاجرت و ایجاد انگیزه

وی با اشاره به طراحی پلتفرمی برای ارتباط مستقیم با ۲۲ هزار عضو هیات علمی کشور، از استفاده از این ظرفیت‌ها برای کاهش روند مهاجرت اساتید و دانشجویان خبر داد و گفت: «همدلی و انگیزه در میان اساتید و دانشجویان موجب افزایش کیفیت و کاهش مهاجرت خواهد شد.»

نگاهی به مسائل سلامت در سطح کلان

دکتر حسینی به محدودیت‌های وزارت بهداشت در کنترل برخی مسائل مانند تصادفات و آلودگی‌ها اشاره کرد و ابراز امیدواری کرد که با مشارکت شورای عالی سلامت و امنیت غذا، شرایط بهبود یابد.

وی تأکید کرد: «ما مسئولیت ۲۰ تا ۲۵ درصد امور سلامت را بر عهده داریم، اما با همکاری سایر نهادها می‌توانیم تأثیرات مثبت بیشتری در جامعه ایجاد کنیم.»

پرداخت اضافه کاری پرستاران از محل اعتبارات عمومی دولت

بهمن ۴، ۱۴۰۳



کیا پرس : معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از

پرداخت اضافه کاری پرستاران از محل اعتبارات عمومی دولت خبر داد و گفت: با کمک دولت، مجلس و سازمان برنامه و بودجه، بودجه خوبی برای اضافه کاری پرستاران تصویب و ابلاغ شده است.



به گزارش کیاپرس به نقل از وبدا، دکتر سید سجاد رضوی که در آستانه سفر رئیس جمهور به خوزستان به این استان سفر کرده است ضمن بیان این مطلب، گفت: این بودجه از محل اعتبارات عمومی مصوب و پرداخت می شود و خوشبختانه فشاری به حوزه سلامت وارد نخواهد کرد.

دکتر سید سجاد رضوی افزود: بحث پرداخت کارانه های بیمارستان ها نیز با دستور وزیر بهداشت و مساعدت سازمان برنامه پیگیری شده تا بدهی های بیمارستان ها، تجهیزات بیمارستانی، دارو و حقوق و مزایای پرسنلی پرداخت شود.

وی با اشاره به پایین بودن نسبت پرستار به تخت بیمارستانی و اهمیت کسب رضایتمندی مردم و کادر سلامت، ادامه داد: هدف همه ما خدمت است و این که باری از دوش مردم و مراکز درمانی برداشته شود. امیدواریم با اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع بتوانیم در جهت تحقق عدالت در سلامت گام برداریم.

۱۸ درصد کاهش تلفات حوادث کار در ۹ ماهه امسال در مازندران

بهمن ۴، ۱۴۰۳



به گزارش کیا پرس، مدیرکل پزشکی قانونی مازندران از کاهش ۱۸ درصدی مرگومیر ناشی از حوادث کار طی ۹ ماه نخست امسال خبر داد. دکتر علی عباسی اعلام کرد: در این مدت، ۸۶ نفر (۸۵ مرد و یک زن) بر اثر حوادث کار جان خود را از دست داده‌اند که این آمار نسبت به مدت مشابه سال گذشته ۱۸ درصد کاهش داشته است.

**** سقوط از بلندی؛ اصلی‌ترین علت مرگ در حوادث کار ****
عباسی افزود: از مجموع فوت‌شدگان، ۶۷ نفر متأهل و ۱۹ نفر مجرد بودند. بر اساس آمارهای موجود، سقوط از بلندی با ۴۳ فوتی، رتبه اول علل مرگ ناشی از حوادث کار را به خود اختصاص داده است. برق‌گرفتگی با ۲۴ مورد، برخورد با جسم سخت با ۱۶ مورد و سایر عوامل با ۳ مورد در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

**** مهرماه؛ ماهی با بیشترین فوتی در حوادث کار ****
مدیرکل پزشکی قانونی مازندران تصریح کرد: بیشترین موارد فوت ناشی از حوادث کار طی ۹ ماهه نخست امسال در مهرماه با ۱۵ مورد و کمترین آن در آبان‌ماه با ۴ مورد ثبت شده است.

**** آمل در صدر شهرستان‌های دارای بیشترین فوتی ****
وی افزود: در میان شهرستان‌های استان، آمل با ۱۲ مورد فوتی، نور با ۱۰ مورد و بابل با ۹ مورد، بیشترین آمار مرگ ناشی از حوادث کار را داشته‌اند. در مقابل، شهرستان‌های فریدونکنار، جویبار و تنکابن، هر کدام با یک مورد، کمترین آمار را به خود اختصاص داده‌اند.

**** سنین ۳۱ تا ۴۰ سال؛ بیشترین قربانیان حوادث کار ****
عباسی ادامه داد: بیشترین تعداد فوت‌شدگان مربوط به افراد ۳۱ تا ۴۰ سال با ۲۳ مورد بوده و کمترین آمار مربوط به افراد زیر ۲۰ سال با ۷ مورد فوتی است.

**** افزایش یک درصدی مصدومان حوادث کار ****

مدیرکل پزشکی قانونی مازندران در ادامه خاطرنشان کرد: طی این مدت، ۶۵۹ نفر (۶۲۵ مرد و ۳۴ زن) بر اثر مصدومیت ناشی از حوادث کار به مراکز پزشکی قانونی استان مراجعه کرده‌اند که این رقم نسبت به مدت مشابه سال گذشته، یک درصد افزایش داشته است.

****راهکارهای کاهش حوادث کار****

عضو شورای قضایی استان تأکید کرد: ارزش نهادن به جان انسان‌ها، داشتن برنامه‌های ایمنی در محیط کار، رعایت استانداردها و قوانین مربوطه، آموزش‌های لازم و ایجاد نظام اطلاع‌رسانی از مهم‌ترین راهکارها در راستای کاهش حوادث کار هستند.

پنجمین کنگره همگرایی در علوم غدد درون‌ریز در تهران برگزار می‌شود

بهمن ۴، ۱۴۰۳



کیا پرس/پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم و انجمن سواد سلامت در علوم غدد، پنجمین کنگره همگرایی در علوم غدد درون‌ریز را در روزهای ۲۵ و ۲۶ بهمن ماه ۱۴۰۳ در سالن آمفی‌تئاتر سازمان مرکزی دانشگاه علوم

پزشکی تهران برگزار می‌کنند.

این کنگره با هدف گردهم‌آوردن متخصصان، پژوهشگران و دانشجویان حوزه غدد و متابولیسم و تبادل آخرین دستاوردهای علمی برگزار می‌شود.

موضوعات اصلی این کنگره شامل هوش مصنوعی در پزشکی، پزشکی شخصی، اومیکس، روزه‌داری، سلول‌درمانی، ترجمان دانش در تحقیقات اندوکرین و روش‌های نوین درمان اختلالات غدد است.

همگرایی در علوم غدد درون‌ریز فرصتی برای تلفیق دانش زیست‌شناسی مولکولی، ژنتیک، بیوانفورماتیک و پزشکی فراهم کرده است که به توسعه روش‌های نوین در تشخیص زودهنگام، داروهای هدفمند و درمان‌های شخصی‌سازی شده کمک می‌کند. استفاده از فناوری‌هایی مانند اومیکس و هوش مصنوعی نیز پیشرفت‌های چشمگیری در شناسایی و درمان بیماری‌های مزمن مانند دیابت نوع ۲ به همراه داشته است.

این کنگره با اختصاص امتیاز بازآموزی برای شرکت‌کنندگان، فرصتی ویژه برای تبادل دانش، افزایش مهارت‌ها و آشنایی با نوآوری‌های روز دنیا در حوزه غدد و متابولیسم فراهم می‌کند.

علاقه‌مندان می‌توانند برای کسب اطلاعات بیشتر به وبسایت پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران به آدرس emri.tums.ac.ir مراجعه و همچنین با مراجعه به سایت آموزش مداوم پزشکی <https://ircme.ir> در این برنامه علمی (شناسه بازآموزی ۲۲۹۹۱۹) به طور رایگان ثبت نام نمایند.

هوش مصنوعی؛ نگاهی نو به بیماری‌ها

بهمن ۴، ۱۴۰۳



کیا پرس/ کارشناسان حوزه سلامت بر این باور هستند که هوش مصنوعی در بخش های مختلف حوزه سلامت نفوذ کرد و روزنه ای جدید یا نگاهی نو به بیماری ها انداخته است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: با استفاده از هوش مصنوعی، بسیاری از خطاها و مشکلات در حوزه درمان برطرف می شود، یعنی بالاتر رفتن قدرت تشخیصی و پایین آوردن درصد خطا از مهمترین مزیت های این فناوری نو است.

دکتر علیرضا زالی ادامه داد: هرچند ما در زمینه هوش مصنوعی اقداماتی انجام دادیم اما باید با استفاده از ظرفیت های موجود، در این بخش تلاش های بیشتری کنیم تا از مزیت های آن بهره مناسب ببریم.

وی ادامه داد: پزشکی هسته ای رشته ای بین بخشی است و در آن رشته هایی مانند فیزیک، با یولوژی، زیست شناسی، طب حضور دارند، لذا این رشته مستعد استفاده از هوش مصنوعی بیش از رشته های دیگر است.

وی تاکید کرد: من معتقد هستم با توجه به ظرفیتهای موجود، صاحب نظران و فعالان ما می توانند در این زمینه هم پیشتازی کنند.

وی به کاربرد هوش مصنوعی در حوزه پزشکی هسته ای، اشاره کرد و گفت: در بررسی ها مثال تصویربرداری اسکن قلب گاهی اوقات به دلایلی از جمله حرکات بیمار یا تغییرات فیزیولوژیکی قلب، امکان تا ۲۰ درصد خطای تشخیصی ایجاد می شود یا حتی تفسیر را با اختلال ایجاد می کند که با بهره گرفتن از هوش مصنوعی می توان این خطا را کاهش

داد.

وی بیان داشت: در بسیاری از برنامه پزشکی هسته ای، با بهره گرفتن از هوش مصنوعی و الگوریتم های پیچیده، می توان در تغییر روش های تشخیصی و درمانی موثر بود.

دکتر رضا تبریزی، جراح فک و صورت و فلوشیپ بازسازی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز در باره هوش مصنوعی گفت: امروزه هوش مصنوعی اهمیت خیلی زیادی دارد، به علت اینکه خطاهای انسانی را می تواند پوشش دهد و سرعت و دقت کار را هم بالاتر می برد.

وی ادامه داد: هوش مصنوعی کمک می کند که چه تصمیمی برای بیماران گرفته شود یا چه طرح درمانی را براساس مشکل بیمار، اتخاذ کنیم تا بهترین درمان انجام گیرد.

وی اظهارداشت: هرچند درحال حاضر هوش مصنوعی بیشتر حالت مشاور پزشکی را دارد، اما این فناوری در آینده با پیشرفت، جایگاه بالاتری پیدا خواهد کرد.

وی ادامه داد: در حوزه پزشکی از جمله فک و صورت، هوش مصنوعی کمک می کند تا جراح تصمیم درست تری بگیرد و سرعت تصمیم گیری و طرح درمان را هم افزایش می دهد.

وی ادامه داد: در هوش مصنوعی برنامه ای را طراحی کردیم تا در درمان های جراحی فک و صورت، بهترین تصمیم ها برای بیماران گرفته شود.

وی با اشاره به اینکه در سال جاری توانستم ۱۵ مقاله منتشر کنم، گفت: این مقاله در مجله بین المللی منتشر و چند بار هم به آن استناد شده است.

وی افزود: درمان بیماری های فک و صورت از جمله تحلیل فک صورت که نیاز به بازسازی دارد؛ با استفاده از هوش مصنوعی می توان بهترین طرح درمان را ارائه دهد، فعلا فقط مقاله این موضوع در قالب مقاله تهیه و منتشر شده است.

دکتر حمیده صباغی، استادیار برگزیده در گروه آموزشی بالینی گفت: در تلاش ایم هوش مصنوعی را برای تشخیص بیماری های چشم برای اولین بار در کشور بکار بگیریم.

وی با اشاره به اینکه حیطه اصلی فعالیت ام در حوزه چشم و بینایی
سنجی است، گفت: راه اندازی نظام ثبت اطلاعات در دانشگاه ها است.
ریجستری همه بیماری چشم برای اولین بار با راهنمایی استادان راه
اندازی شد.

«مددکاران» پروانه دار میشوند

بهمن 4، 1403



کیا پرس/معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ضمن تاکید
بر نقش بی بدیل مددکاری در تحقق عدالت اجتماعی در نظام سلامت،
گفت: ارتقای جایگاه مددکاری در بیمارستان ها مشهود است ولی برای
تحقق عدالت در سلامت هنوز کارهای بسیاری باید انجام شود.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سید سجاد رضوی در مراسم «سی و
نهمین بزرگداشت روز ملی مددکاری اجتماعی در نظام سلامت» در سالن
اجتماعات امام جواد (ع) وزارت بهداشت، اظهار داشت: واحدهای
مددکاری جزو بخش های مهم، تاثیرگذار و برجسته بیمارستان ها و
مراکز درمانی کشور هستند و باید همچنان با صلابت و اقتدار به
فعالیت خود ادامه دهند.

وی با بیان این که هنر مددکاری و مددکاران در دوران همه گیری
کرونا برای جامعه آشکارتر شد، ابراز داشت: مددکاری فقط کمک به

نیازمندان نیست، جایگاه و نقش مددکاری آنقدر مهم است که به نظر من اگر بیمارستانی فاقد مددکاری باشد نباید فعالیت کند. برای همین در ارزشیابی بیمارستان ها به مددکاری نیز توجه می شود.

معاون درمان وزارت بهداشت با اشاره به این که معنی ندارد مددکار در اتاق خود در بیمارستان بنشیند، بلکه باید همراه تیم پزشکی و کادر درمان بالای سر بیمار حضور یابد و در کاهش آلام بیماران نقش ایفا کند، خاطرنشان کرد: مددکار باید گروه های مختلف بیمارستانی و اجتماعی را برای کمک به بیماران به ویژه بیماران نیازمند و همراهان آنان ترغیب کند، زیرا برخی از این عزیزان نه تنها با حقوق خود آشنا نیستند بلکه به دلیل این که از شهرهای دور به مرکز کشور یا مراکز استان ها مراجعه می کنند از انجام کارهای اولیه خود نیز ناتوانند و نیاز به کمک و راهنمایی و همراهی مددکار دارند.

دکتر رضوی با بیان این که برخی از بیماران و همراهان آنان نیز با مناعت طبعی که دارند از مراجعه به مددکاری خودداری می کنند، گفت: مددکاران روحیه بخش بیماران هستند، گاهی یک مددکار می تواند در جهت التیام بیماران کارهایی کند که از پزشک و پرستار بر نمی آید.

وی با تاکید بر حمایت سیستم از مددکاران، تصریح کرد: مددکاران جزو تیم درمان محسوب می شوند و برای حمایت از فعالیت رسمی مددکاران با همکاری سازمان نظام پزشکی تلاش می کنیم که فعالیت مددکاران پروانه دار شود.

در پایان این مراسم با حضور معاون درمان وزارت بهداشت آیین رونمایی از «راهنمای مداخلات تخصصی مددکاران اجتماعی بیمارستانی در حوزه رفتارهای خود آسیب رسان» انجام شد و همچنین از چند تن از پیشکسوتان مددکاری و مددکاران نمونه کشور تقدیر به عمل آمد.

شیوع کرونا چشمی در کار

نیست/ تکذیب می شود

بهمن 4، 1403



اختصاصی - معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پاسخ به این سوال که آیا شیوع کرونا چشمی را تکذیب می کنید یا نه؟، گفت: در گزارشات معاونت بهداشتی وزارت بهداشت هیچ اشاره ای به شیوع بیماری کرونا چشمی اشاره نشده است.

خبرگزاری میزان در گزارش به بررسی دلیل التهاب و قرمزی چشم که در حال حاضر بسیار شایع شده پرداخته شده و نکاتی در رابطه با عوارض عفونت های تنفسی برای چشم، راه های پیشگیری و همچنین نکاتی که باید رعایت شود، بیان کرده است.

مطالبی در فضای مجازی در حال دست به دست شدن که در آنها؛ برخی از افراد ادعا می کنند ویروسی با نام «کرونا چشمی» از طریق اشک چشم و بزاق دهان سرایت پیدا می کند و منجر به سوزش، خارش، قرمزی و التهاب چشم می شود و ممکن است در حال حاضر تعداد زیادی از افراد با این عارضه رو به رو باشند.

دکتر سیدجواد رضوی در حاشیه مراسم روز مددکاری اجتماعی در پاسخ به سوال خبرنگار کیا پرس مبنی بر اینکه یا ویروس کرونا چشمی در کشور شیوع یافته است یا نه؟ افزود: نه، چنین چیزی صحت ندارد، حوزه بهداشت ما هم این موضوع را قبول ندارد.

وی با اشاره به اینکه کرونا چشمی شبیه آنفلوآنزا یا سرما خوردگی است که هر ساله بروز پیدا می کند، بیان داشت: پیک آن مانند سایر بیماری های ویروسی؛ هم کاهش و هم افزایش پیدا می کند.

وی تاکید کرد؛ معاونت بهداشتی ما که کاملاً این موضوع را رصد می کند، موضوع خطرناک جدی که نسبت به سال های گذشته فرق اساسی کند، را تایید نکرده به عبارتی چیزی فعلاً اعلام نکرده است.

مددکاران اجتماعی در اورژانس های بیمارستانی کشور مستقر می شوند

بهمن ۴، ۱۴۰۳



کیا پرس/ رئیس اداره مددکاری اجتماعی وزارت بهداشت اظهارداشت: قرار است در تمام اورژانس های بیمارستانی کشور مددکار اجتماعی مستقر شود.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر سید محمد حسین جوادی روز سه شنبه در همایش روز مددکاری اجتماعی که در سالن همایش وزارت بهداشت، افزود: برای اینکه بتوانیم این کار را با موفقیت شروع کنیم، اول بیمارستان های که سالانه بیش از ۳۰ هزار پذیرش در اورژانس دارند، شروع کردیم، به عبارتی در مرحله اول در ۷۲ بیمارستان آغاز می شود.

وی ادامه داد: این کار در مرحله های بعدی در تمام بیمارستان های کشور اجرا خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه برای این موضوع نزدیک به ۳۰۰ مددکار اجتماعی باید استخدام شود که این کار هم شروع شده است، گفت: مددکار اجتماعی در سه شیفت کار خواهند کرد به عبارتی ۲۴ ساعته مستقر خواهند شد.

وی ادامه داد: در آزمون استخدامی جدید وزارت بهداشت هم مددکاران هم حضور دارند. تلاش می کنیم با این کار بخشی از نیازهای خودمان

را برطرف کنیم.