

سالانه ۵۰ هزار مرگ منتسب به آلودگی هوا در کشور داریم

اردیبهشت 23، 1404



کیا پرس/وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه در مبانی دینی آموخته ایم که به علم، عالم و معلق احترام بگذاریم، گفت: مشخصه اساتید پیشکسوت و اساتیدی که علیرغم تحصیل در خارج از کشور که کعبه آمال برخی افراد است، این بوده که پس از آموختن و مهارت آموزی به کشور بازگشته اند چون به ایران و مردم کشور تعلق دارند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمدرضا طفرقندی در آیین تکریم و معارفه رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که همزمان با نوزدهمین جشنواره آموزشی این دانشگاه و بزرگداشت شخصیت علمی و اخلاقی دکتر محمدرضا کلانتر معتمدی در تالار امام خمینی(ره) این دانشگاه برگزار شد، اظهار داشت: اساتیدی که پس از تحصیل و کسب مهارت به خارج از کشور می روند و دوباره به کشور برگشته و کار و رشته جدیدی را راه اندازی می کنند، اقدام بسیار ارزشمندی را انجام می دهند.

وی با ذکر مثال هایی در این زمینه، گفت: مرحوم دکتر غفرانی در بازگشت به کشورمان، رشته اعصاب کودکان و یا دکتر کلانتر معتمدی رشته جراحی عروق را در ایران راه اندازی کردند که یک خیر جاری برای مردم و کشور به حساب می آید.

وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: انسانها چند صباحی در این دنیا حضور دارند و یک روز آن را ترک می کنند اما آنچه که انسانها از خود باقی می گذارند، مهم است و می بینیم که نهالی در حوزه علم و سلامت توسط برخی بزرگان کاشته می شود که بعد از فوت آنها هم ثمره و

میوه می دهد که این خیر جاری برای آنهاست.

دکتر ظفرقندی با تقدیر از خدمات دکتر زالی در زمان ریاست دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و آرزوی توفیق برای دکتر قیداری، رییس این دانشگاه، گفت: با کمک، مشارکت و خرد جمعی دانشگاهیان می توان با رویکرد و هدف گذاری تکریم علم، عالم و معلم، مشکلات را برطرف کرد.

وی از مشکلات مالی به عنوان بخشی از مشکلات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی یاد کرد و گفت: نگاه ما اول این است که چقدر سرمایه اجتماعی در اعضای هیات علمی و جامعه علمی داریم که این سرمایه اجتماعی باید افزایش یابد و آنها اعتماد کنند و انگیزه و میل به خدمت به کشور و مردم افزایش پیدا کند.

وزیر بهداشت از بدهی ۹۷ هزار میلیارد تومانی وزارت بهداشت در آغاز به کار دولت چهاردهم، گفت: این بدهی شامل مطالبات کارکنان، بخش دارو و تجهیزات پزشکی و همچنین پیمانکاران بود و تلاش ما باید این باشد که مشکلات را شناسایی، آسیب شناسی و برطرف کنیم. هیچ وقت شرایط روان و آماده برای مسئول یا مدیر ممکن است فراهم نشود و باید با وجود مشکلات متعدد با نیت خیر برای مردم کار کنیم.

دکتر ظفرقندی با بیان اینکه مشکلات موجود به یک باره قابل حل شدن نیستند، افزود: ما با مشکلات کلان اجتماعی روبرو هستیم که باید به آنها بپردازیم؛ شاید ۲۵ درصد از مسائل حوزه سلامت درون حوزه سلامت قابل حل شدن باشد.

وی یادآور شد: متأسفانه سالانه ۷۰۰ هزار کودک در سال بخاطر آلودگی هوا در جهان جان خود را از دست می دهند و بعضی کشورها این مشکل را حل کرده اند بگونه ای که در شهری با جمعیت دو برابری نسبت به تهران، این مشکل حل شده است در حالیکه در کشور، سالانه ۵۰ هزار مرگ منتسب به آلودگی هوا داریم.

وزیر بهداشت با اشاره به فوت سالانه ۲۰ هزار نفر در تصادفات رانندگی، تصریح کرد: دانشگاهی که می خواهد به مسئولیت اجتماعی خود عمل کند علاوه بر علم و آموزش باید برای حل این مشکلات در کنار مشکلاتی مانند تغذیه و سواد سلامت، پیش قدم و دارای برنامه باشد.

دکتر ظفرقندی خاطرنشان کرد: مخاطب ما در دانشگاه باید ارتقای سواد سلامت جامعه و تشخیص زودهنگام بیماریها با تقویت پیشگیری و آموزش های عمومی باشد. ۵۰ درصد از افرادی که دیابت دارند، از

بیماری خود اطلاعی ندارند و با عوارض شدید و در مراحل پیشرفته، متوجه بیماری خود می شوند.

وی با بیان اینکه دانشگاه فقط کلاس و تخته نیست، عنوان کرد: دانشگاه باید وارد فضایی شود که بتواند سواد سلامت سطح جامعه را ارتقا دهد و با کمک دانشگاه، پیشگیری از بیماریها به حدی برسد که مردم با کوچک ترین علائم سرطان بتوانند در مراحل اولیه، مراجعه کرده و بیماری آنها تشخیص داده شود.

وزیر بهداشت از کاهش شیب مهاجرت را نشانه ای از امیدواری به آینده بهتر کشور دانست و گفت: از بزرگان و اساتیدی که برای خدمت به کشور و مردم به ایران بر می گردند، بیشتر بیاموزیم. دکتر کلانتر معتمدی با وسواس و مقاومت در دوران دفاع مقدس در اتاق عمل خستگی ناپذیر فعال بود و دلسوزی زیادی برای آموزش دارد.

دکتر طفرقندی با اشاره به چشم امید مردم به جامعه پزشکی، یادآور شد: جملاتی که به مردم به اساتید و کادر سلامت می گویند که عزیزان شان را به شما می سپارند و بعد از خداوند، امید به جامعه سلامت دارند، به هیچ قشری گفته نمی شود و این جملات، انسان را از جایگاهی که قرار گرفته به عرش می رساند.

وی تاکید کرد: می توانیم با حل مشکلات چنین به حل مشکلات بزرگ امیدوار بود. وقتی وارد وزارت بهداشت شدیم وضعیت دستیاران، نامناسب بود که دو گام برای حل مشکلات در جهت تامین بیمه و افزایش حقوق آنها برداشتیم و در حال حاضر هم اساتید علوم پایه، مشکلات عدیده ای دارند که در دولت مصوبه ای گرفتیم که تا ۶۰ پایه تشویقی برای آنها مقرر شود و ضریب جذب افزایش یابد.

وی با اشاره به درگذشت استاد دکتر غفرانی، پایه گذار رشته و بنیانگذار انجمن علمی اعصاب کودکان، گفت: ایشان استاد پیشکسوت متدین دلسوز برای علم، کشور و مردم و البته ایشان و همچنین دکتر کلانتر معتمدی و اساتید پیشکسوت دانشگاه ها به ویژه اساتید حاضر در این نشست از الگوهای جامعه پزشکی بوده و هستند.

گفتنی است در ابتدای این نشست، دکتر علیرضا زالی گزارشی از عملکرد خود در این دانشگاه ارائه و دکتر قیداری نیز ضمن بررسی برنامه های آینده، به بررسی چالش های کنونی و پیش روی این دانشگاه پرداخت.

در ادامه محمد اسماعیل قیداری رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز گفت: خروج نخبگان از دانشگاه به خارج مهمترین چالش ما و تهدیدی بزرگ است، در حال حاضر دانشگاه های ما پول کافی و انگیزه ندارند.

وی اظهار کرد: ساختار ما کهنه و قدیمی است، ۶ هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان بدهکار هستیم، ۳ هزار و ۲۰۰ میلیارد تومان نیز از بیمه طلبکاریم، بحث مهم ما کمبود منابع مالی بوده که به شدت تهدید کننده است.

قیداری تصریح کرد: افزایش پذیرش دانشجو، فرسوده بودن سیستم و تجهیزات به خصوص خوابگاه ها که عمر بالای ۳۰ سال دارند، بیمارستان های مملو از تجهیزات پزشکی فرسوده که قابل تعمیر و نگهداری نیستند، از مشکلات موجود دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

وی اظهار کرد: دنبال بهبود آموزش هستیم و سعی داریم برنامه پزشک خانواده اجرایی شود.

ضرورت اجرای عدالت در آموزش پزشکی

همچنین سید جلیل حسینی معاون آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه مهاجرت نخبگان ضربه شدیدی به بنیان های کشور وارد می کند، گفت: امیدواریم با اجرای عدل و عدالت در آموزش پزشکی و ایجاد امکانات رفاهی و معیشتی برای پزشکان مانع از مهاجرت آنها شویم.

وی با اشاره به اینکه قصور در آموزش پزشکی باعث مرگ بیماران و کاهش نیروهای مولد جامعه می شود، افزود: عدل و عدالت در آموزش پزشکی ضروری بوده ، دانشگاه متعلق به استاد و دانشجو است و باید شرایط مناسبی را برای آنها فراهم کنیم تا با انگیزه بالا کیفیت آموزش پزشکی نیز ارتقاء یافت.

معاون وزیر بهداشت تاکید کرد: باید صدای دانشجویی که انتقاد می کند و خواهان بهبود اصلاح شرایط آموزشی است را بشنویم و اصلاح رویکردهای نادرست و بازگشت به عدالت گمشده در راستای رفع موانع آموزش پزشکی میسر شود.

به گفته حسینی، دغدغه ما ارتقای توان علمی دانشگاه ها و توانمند سازی اعضای هیات علمی و دانشجویان در تمام سطوح آموزش پزشکی با

استفاده از خرد جمعی است و امیدواریم دغدغه های آموزش پزشکی برطرف شود.

نوزدهمین جشنواره آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی/ بزرگداشت شخصیت علمی و اخلاقی دکتر کلانتر معتمدی

اردیبهشت 23، 1404



کیا پرس/نوزدهمین همایش آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با شعار «آموزش هوشمند، سلامت هوشمند» و بزرگداشت شخصیت علمی و اخلاقی دکتر محمد رضا کلانتر معتمدی صبح امروز با حضور وزیر بهداشت و جمعی از مدیران و معاونان وزارت بهداشت در این دانشگاه برگزار شد.

به گزارش کیا پرس، دکتر محمدرضا کلانتر معتمدی در این مراسم به بیان خاطراتی از دوران تحصیل و اشتغال در آمریکا در دوران قبل از انقلاب و بازگشت به کشور در دوران بعد از انقلاب پرداخت و گفت: آن زمان دل ما در ایران بود و خودمان را متعلق به آمریکا نمی دانستیم وگرنه بعد از تحصیل، مشغول به کار شدیم و درآمد سالانه ۷۰۰ هزار دلار و یک منزل ۱۲۰ هزار متر مربعی با تمام امکانات داشتیم.

وی با اشاره به تاسیس انجمن اسلامی پزشکان مقیم آمریکا به همراه دکتر سید علیرضا مرندی و دکتر فریدون عزیزی، یادآور شد: در دوران بعد از انقلاب با توجه به علاقه ای که به حوزه آموزش داشتیم، در بازگشت به کشور به عنوان معاون آموزش وزارت بهداشت مشغول شدیم و با مشکلات فراوان، لایحه تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را به تصویب رساندیم.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به شیوع بالای بیماریهای واگیر در دوران قبل از انقلاب و سالهای شروع انقلاب، گفت: اوایل انقلاب، ۶ هزار پزشک هندی که به اندازه پرستاران ما هم سواد نداشتند در کشور فعالیت داشتند اما امروز، آموزش پزشکی کشورمان در جایگاه های برتر دنیا قرار دارد.

دکتر کلانتر معتمدی با بیان اینکه در سالهای شروع انقلاب شاهد بیماری هایی مانند سل، جذام، فلج اطفال و سیاه سرفه بودیم، گفت: خوشبختانه این بیماریها به برکت انقلاب و نظام شبکه بهداشت و البته کادر سلامت، مدیریت شد و دانشجویان کنونی هیچ مواردی از این بیماریها را نمی بینند. آن زمان ۲ میلیون دلار برای درمان بیماران در خارج از کشور پرداخت می شد اما امروز بیماران خارجی برای درمان به کشورمان مراجعه می کنند.

وی با تاکید بر لزوم احترام به جامعه پزشکی در کشور، گفت: متأسفانه در سال ۱۴۰۲ حدود ۶۵۰۰ پزشک متخصص و فوق تخصص از کشور مهاجرت کردند اما در سال گذشته با توجه به انتخاب دکتر پزشکیان به عنوان رییس جمهور و فعالیت دکتر ظفرقندی به عنوان وزیر بهداشت، آمارهای مهاجرت جامعه پزشکی ۲۲ درصد کاهش یافته است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی حرفه پزشکی را مقدس دانست و به بیان خاطره ای از امام خمینی(ره) پرداخت و گفت: از ایشان خواستم که ما را نصیحت کنند که گفتند «پسرم حرفه شما، مقدس است و اگر برای رضای خدا انجام شود، از بهترین عبادات است و مطمئن باشید مسائل مادی هم به دنبال آن می آید» که این درس زندگی برای بنده بود و از آن تاریخ، کمتر پیش آمده بیماران را جراحی یا ویزیت کنم اما بدون وضو باشم.

وی تاکید کرد: انتظاری که از دکتر پزشکیان و دکتر ظفرقندی که به مسائل حوزه سلامت واقف هستند، دارم این است که روند کاهش مهاجرت نخبگان جامعه پزشکی متوقف شود و حتی آنهایی که مهاجرت کرده اند،

رغبت کنند که مجدداً به کشورمان بازگردند و به مردم خدمت کنند.

گفتنی است در این جشنواره و با حضور دکتر ظفرقندی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از دکتر کلانتر معتمدی به عنوان یکی از چهره های تاثیرگذار پزشکی کشور و پایه گذار رشته جراحی عروق در کشور، تقدیر به عمل آمد.

کمپین حمایت از زوجین نابارور برگزار می‌شود.

اردیبهشت 23، 1404

مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا برگزار می‌کند

کمپین حمایت از زوجین نابارور

مخصوص زوج های نابارور

زمان: چهارشنبه ۲۴ اردیبهشت
ساعت ۱۱:۰۰ الی ۱۳:۰۰
با ظرفیت محدود

- با حضور متخصصین
- زنان
- جین شناسی
- تغذیه
- مشاورین درمان ناباروری
- فرسوس
- بررسی و پاسخ و آموزش بکات پروبی

جهت شرکت در کمپین و اطلاعات بیشتر:
۳۱۱-۳۱۰ داخلی ۲۲۵۱۹-۰۲۱

مکان: سالن اجتماعات مرکز درمان ناباروری ابن سینا

کیا پرس/با هدف ارتقای آگاهی عمومی و حمایت روانی از زوجهای نابارور، کمپین «حمایت از زوجین نابارور» روز چهارشنبه ۲۴ اردیبهشت ۱۴۰۴ از ساعت ۱۱ تا ۱۳ در مرکز درمان ناباروری ابن سینا برگزار خواهد شد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی پژوهشگاه ابن سینا، این کمپین با حضور جمعی از متخصصان با تجربه مرکز و همچنین تعدادی از زوج‌هایی که با موفقیت مسیر درمان ناباروری را طی کرده‌اند، برگزار می‌شود. هدف از این برنامه، ارائه اطلاعات اولیه به زوج‌هایی است که

در ابتدای مسیر درمان قرار دارند و ایجاد انگیزه از طریق انتقال تجربیات موفق سایر بیماران است.

دکتر علی صادقی تبار، مدیر مرکز درمان ناباروری ابنسینا در توضیح اهداف این کمپین گفت: «این رویداد گامی در جهت تکریم زوج‌های نابارور است. تلاش کرده‌ایم در کنار آگاهی‌بخشی به زوج‌های تازه‌وارد به مسیر درمان، با دعوت از خانواده‌هایی که در این مرکز به فرزندآوری رسیده‌اند، فضایی امیدوارکننده و انگیزه‌بخش ایجاد کنیم. ناباروری مشکلی درمان‌پذیر است و ممکن است برای هر فردی پیش آید. آنچه اهمیت دارد، آگاهی، پیگیری و حمایت همه‌جانبه است.»

این کمپین به همت پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابنسینا برگزار می‌شود و ظرفیت آن محدود است. تنها زوج‌هایی که از پیش ثبت‌نام کرده‌اند، امکان حضور در این رویداد را خواهند داشت.

بررسی آمارهای فوتی‌های تصادفات در کشور بر اساس اعلام پزشکی قانونی

اردیبهشت 23، 1404



behdasht.gov.ir #نه_به_تصادف

کیا پرس/در روزهای اخیر آمارهای فوتی‌های ناشی از تصادفات از سوی

سازمان پزشکی قانونی استخراج و در سایت نه به تصادفا! به نشانی nabetasadof.ir به همراه مقایسه با متوفیات سال ۱۴۰۲ تصادفات به صورت استانی مقایسه شده است که در این مطلب به آن می پردازیم.

به گزارش کیاپرس از وبدا، طبق آمارهای سازمان پزشکی قانونی که متولی اعلام آمارهای فوتی تصادفات در کشور است، سال گذشته در این حوادث ۱۹۴۳۵ نفر جان خود را از دست داده اند و در مقایسه با سال ۱۴۰۲ که متوفیات این حوادث ۲۰۰۴۵ نفر بوده، ۶۱۰ نفر کمتر جان باخته اند؛ به عبارت دیگر ۳۱ درصد کاهش متوفیات در سال گذشته نسبت به سال ۱۴۰۲

سال گذشته بر اساس آمارها، استان های فارس با ۱۵۶۰ نفر، تهران با ۱۴۳۹ نفر، خراسان رضوی با ۱۳۳۵ نفر، کرمان با ۱۳۱۱ نفر، سیستان و بلوچستان با ۱۲۸۰ نفر، خوزستان با ۱۲۱۰ نفر و اصفهان با ۱۱۸۶ نفر، مرگ بار ترین استانها در تصادفات بوده اند که مرگ و میر آنها بیش از ۱۰۰۰ نفر بوده است. به بیان دیگر، ۹۳۲۱ نفر و حدود ۴۸ درصد از فوتی های تصادفات سال گذشته در کشور مربوط به این ۷ استان بوده است.

از سوی دیگر گرچه آمارهای فوتی های تصادفات سال گذشته نسبت به ۱۴۰۲ حدود ۳۱ درصد کاهش یافته اما برخی استانها در همان سال گذشته هم نسبت به سال قبلش، فوتی های بیشتری را تجربه کرده اند.

از جمله یزد با ۱۵۶ درصد، اردبیل با ۱۱۹ درصد، کردستان با ۱۰۷ درصد، گلستان با ۸۵ درصد، خوزستان با ۶۹ درصد، زنجان و قزوین با ۶۲ درصد، سمنان با ۳۸ درصد، کهگیلویه و بویراحمد با ۲۷ درصد و کرمانشاه با ۱ درصد افزایش.

همچنین استانهای خراسان جنوبی با ۱۹۷ درصد، مرکزی با ۱۵۶ درصد، آذربایجان غربی با ۱۳۶ درصد و سیستان و بلوچستان با ۱۰۹ درصد کاهش، بیشترین کاهش فوتی های تصادفات در سال گذشته نسبت به سال ۱۴۰۲ را تجربه کرده اند.

فوتی های ۲۰ هزار نفری تصادفات که البته از دیدگاه صاحب نظران و سیاستگذاران حوزه سلامت، تا حد زیادی قابل پیشگیری است، وزارت بهداشت را بر آن داشت که پیشنهاد اجرای پویش ملی نه به تصادفا! را به هیات دولت ارائه دهد که اواخر سال گذشته در فاز نخست با هدف ارتقای فرهنگ رانندگی و تقویت اطلاع رسانی در زمینه کاهش تصادفات از ابتدای اسفندماه ۱۴۰۳ تا ۲۰ فروردین ماه ۱۴۰۴ در کشور با

مشارکت دستگاه های اجرایی، اطلاع رسانی، رسانه ها، اعضای هیات دولت، هنرمندان و سیاستگذاران اجرایی شد.

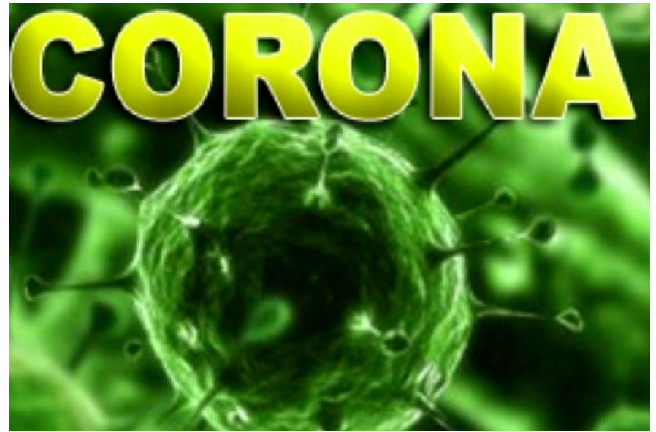
در فازهای بعدی این پویش در بلندمدت، اهدافی همچون ارتقای زیرساخت های جاده ای، خودروها و قوانین راهنمایی را به عنوان سایر اجزای تصادفات در کنار عامل انسانی - که در فاز نخست تمرکز بر آن بود- را در دستور کار دارد.

دکتر حسین کرمانپور، رییس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت و معاون اجرایی پویش ملی نه به تصادف! نیز روز گذشته در توییتی در شبکه ایکس با اشاره به آمارهای فوتی های تصادفات در سالهای ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ تاکید کرد که «البته به عنوان مجری پویش نه به تصادف صادقانه میگویم که این کاهش ارتباط معنیداری با پویش ندارد اما نوعی ذخیره مردمی برای سال پیش رو، بویژه تیر، مرداد و شهریور خواهد بود. ما مردم میدانیم که در وضعیت موجود قانون، جاده و ماشین، چاره ای جز رانندگی ایمن نداریم!».

همانگونه که دکتر ظفرقندی، وزیر بهداشت نیز بارها تاکید کرد، این پویش یک خیر عمومی است که البته برای مشارکت در آن، هیچ گروه و دیدگاهی، اختلاف نظری برای مشارکت ندارند چراکه هدف غایی آن، نجات جان انسانهاست که امید می رود با اجرای این پویش، هر سال تعداد فوتی ها و آسیب های ناشی از تصادفات در کشور کاهش یابد.

سوش جدیدی از کرونا تاکنون مشاهده نشده است

اردیبهشت 23, 1404



کیا پرس/معاون بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به موضوع شیوع کرونا اشاره کرد و گفت: در حال حاضر بر اساس نظام پایش و مراقبت بیماری‌های تنفسی حاد، همچنان مواردی از ابتلا به کرونا گزارش می‌شود. حدود ۲ تا ۳.۵ درصد از موارد عفونت‌های تنفسی اخیر، ناشی از ویروس کرونا بوده‌اند، اما این موارد عمدتاً با علائم خفیف همراه هستند و سوش جدیدی از ویروس تاکنون مشاهده نشده است.

به گزارش وبدا، دکتر علیرضا ریسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، در نشست خبری که به مناسبت آغاز «هفته ملی جمعیت» در ستاد وزارت بهداشت برگزار شد، اظهار داشت: در واقع، کرونا مانند آنفلوآنزا به یک ویروس بومی تبدیل شده و از بین نخواهد رفت. خوشبختانه این موارد خفیف نه منجر به بستری و نه مرگومیر شده‌اند. نگرانی ما بیشتر مربوط به امکان بروز جهش جدید در ویروس است، که در آن صورت، ممکن است تهدیدی تازه ایجاد شود.

وی تأکید کرد: در شرایطی که فرد دچار علائم تنفسی شدید است، توصیه می‌شود از حضور در تجمعات خودداری کند. همچنین در صورت شیوع ویروس در منطقه، استفاده از ماسک، مشابه توصیه‌های دوران آنفلوآنزا، اقدامی احتیاطی و مؤثر خواهد بود.

در حال حاضر توصیه‌های عمومی برای تزریق واکسن کرونا نداریم

دکتر ریسی در خصوص واکسیناسیون، گفت: در حال حاضر توصیه‌ای عمومی برای تزریق واکسن کرونا نداریم. اما برای افراد دارای ضعف سیستم ایمنی، سالمندان، یا مبتلایان به بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های تنفسی، کلیوی یا سرطان، تزریق واکسن آنفلوآنزا حتی بیش از واکسن کرونا ضروری است.

گفتنی است، در پایان این نشست، پوستر ویژه هفته ملی جمعیت ۱۴۰۴

با شعار "همه برای ایران جوان" با حضور دکتر علیرضا ریسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، دکتر صابر جباری، رییس مرکز جوانی جمعیت، سلامت مدارس و خانواده وزارت بهداشت و اصحاب رسانه، رونمایی شد.

افزایش سن فرزندآوری و کاهش آمار ازدواج، زنگ خطری برای آینده جمعیت

اردیبهشت 23، 1404



کیا پرس/معاون بهداشت وزارت بهداشت با تاکید بر اهمیت موضوع جوانی جمعیت در تمامی ابعاد در کشور، برنامه ها و اقدامات وزارت بهداشت در این حوزه را تشریح کرد.

به گزارش کیا پرس، دکتر علیرضا ریسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، در نشست خبری امروز، ۲۲ اردیبهشت ماه ۱۴۰۴ که به مناسبت آغاز «هفته ملی جمعیت» در ستاد وزارت بهداشت برگزار شد، با تاکید بر اهمیت موضوع جمعیت و جوانسازی آن، اظهار کرد: در آستانه آغاز هفته ملی جمعیت قرار داریم؛ هفته‌ای که امیدواریم با حساسسازی عمومی، به ویژه در میان مسئولان، همراه باشد تا همگی با درک اهمیت این مساله، به طور جدی و مسئولانه وارد میدان عمل شویم.

وی افزود: بحث جمعیت، صرفاً یک مساله بهداشتی یا درمانی نیست؛ بلکه موضوعی چندبعدی با ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و حتی

امنیتی است. تجربه جهانی نیز نشان داده که نباید با رویکردی خطی به این موضوع نگریست، بلکه باید آن را به مثابه یک سیستم پیچیده با اجزای بهم پیوسته در نظر گرفت.

وی با اشاره به حادثه اخیر در اسکله شهید رجایی بندر عباس، افزود: ضمن ابراز همدردی و تسلیت به مردم این منطقه، باید گفت که اقدامات قابل توجهی نیز در حوزه سلامت و جمعیت‌محور در این منطقه صورت گرفت. به محض دریافت هشدارهای اولیه درباره آلودگی، تیم‌های سنجش آلاینده‌ها فوراً اعزام شدند و مادران باردار منطقه به سرعت شناسایی و تحت مراقبت‌های ویژه قرار گرفتند. اقدامات پیشگیرانه، حتی پیش از مشخص شدن نوع آلودگی، انجام شد تا سلامت مادران و جنین‌ها در اولویت باشد. این قبیل اقدام‌ها نشان می‌دهد که ما سلامت حتی یک مادر یا نوزاد را نیز مهم و حیاتی می‌دانیم.

دکتر ریسی در ادامه با ارائه گزارشی از روند کاهش نرخ باروری در سطح جهانی، گفت: بحران جمعیت، مسأله‌ای جهانی است. امروز بسیاری از کشورها با کاهش نرخ رشد جمعیت دست‌وپنجه نرم می‌کنند. این تصور که کاهش جمعیت را می‌توان با مهاجرت جبران کرد، در کشورهای توسعه‌یافته نیز زیر سؤال رفته است. برای نمونه، یکی از رهبران احزاب انگلیس تصریح کرده که افزایش جمعیت باید با تقویت فرزندآوری محقق شود، نه با مهاجرت‌پذیری.

وی همچنین به اقدامات برخی کشورها اشاره کرد و افزود: کشوری مانند مجارستان بیش از ۴ درصد از تولید ناخالص داخلی خود را به حمایت از خانواده و فرزندآوری اختصاص داده است، درحالی‌که در کشور ما سهم سلامت از تولید خالص ملی حدود ۴ درصد است. در مجارستان مادرانی را که چهار فرزند یا بیشتر دارند از مالیات بر درآمد معاف کرده و این امتیاز را به مادران دارای دو یا سه فرزند نیز تعمیم داده است. خوشبختانه، این سیاست در کشور ما نیز تصویب شده و از اواخر سال گذشته اجرایی شده است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت با اشاره به وضعیت بحرانی کره جنوبی و ژاپن در زمینه جمعیت، اظهار کرد: کره جنوبی با کاهش شدید نرخ باروری مواجه بود، اما با اجرای سیاست‌هایی توانست تا حدی این روند را کند و حتی اندکی معکوس کند. در ژاپن، بحران تنهایی و پیری جمعیت چنان شدت یافته که افراد ناچار به اجاره خانواده برای مناسبت‌هایی چون جشن تولد یا ازدواج شده‌اند. این‌ها نشانه‌هایی هشداردهنده برای آینده‌اند و نباید آن‌ها را ساده انگاشت.

دکتر ریسی در ادامه، گزارشی از اقدامات وزارت بهداشت در اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ارائه کرد و گفت: پس از ابلاغ قانون، ستاد مرکزی در وزارت بهداشت تشکیل شد و تاکنون ۹ کمیته تخصصی در حوزه‌های مختلف ذیل آن فعال شده‌اند. عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، شامل ۶۴ دانشگاه و دانشکده، به صورت مستمر رصد و ارزیابی می‌شود. همچنین برنامه‌های ویژه‌ای برای هفته ملی جمعیت تدارک دیده شده که از امروز، دوشنبه، آغاز شده و تا پایان هفته ادامه خواهد داشت. در این هفته، ضمن تبیین سیاست‌ها، زیرساخت‌های موجود و برنامه‌های اجرایی وزارت بهداشت نیز معرفی خواهند شد.

گسترش زیرساخت‌ها و آموزش تخصصی برای حمایت از جوانی جمعیت

وی در ادامه سخنان خود به ظرفیت‌های موجود در نظام بهداشتی کشور در زمینه حمایت از سیاست‌های جمعیتی اشاره کرد و گفت: در حال حاضر، نزدیک به ۱۸ هزار خانه بهداشت در کشور فعال هستند که همگی با توجه به دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های جدید، آموزش‌های لازم را در حوزه جوانی جمعیت دریافت کرده‌اند. همچنین حدود ۵۷۰۰ پایگاه سلامت در کشور داریم که از این تعداد، حدود ۵۳۰۰ پایگاه در مناطق شهری و ۳۶۰ پایگاه در مناطق روستایی مستقر هستند. مراکز خدمات جامع سلامت نیز با بیش از ۵۰۰۰ مرکز، در حوزه‌های شهری و روستایی به ارائه خدمات می‌پردازند.

فعالیت ۴۶۰ مرکز آموزش و مشاوره ازدواج در کشور

وی افزود: تعداد مراکز آموزش و مشاوره ازدواج نیز به ۴۶۰ مرکز در سطح کشور رسیده که رقم قابل توجهی است. در مجموع، بیش از ۵۴ هزار نفر از کارکنان حوزه سلامت، آموزش‌های تخصصی مرتبط با موضوع جوانی جمعیت، مشاوره فرزندآوری، مراقبت‌های دوران بارداری و زایمان را گذرانده‌اند. در این میان، ۱۳ هزار ۷۰۰ ماما در شبکه‌های بهداشت و درمان کشور مشغول فعالیت هستند. همچنین در بخش دولتی، بیش از ۲ هزار متخصص زنان و در بخش غیردولتی ۶۸۸۹ نفر در این حوزه خدمت‌رسانی می‌کنند.

معاون وزیر بهداشت با اشاره به آمار متخصصان گفت: مجموعاً بیش از ۶۸۰۰ متخصص زنان در کشور فعال‌اند و پریناتولوژیست‌هایی نیز تربیت شده‌اند که در زمینه مراقبت‌های تخصصی و مشاوره‌های ارجاعی فعالیت دارند.

وی در بخش دیگری از سخنان خود، به برخی برداشته‌های نادرست از آمارهای جمعیتی اشاره کرد و تصریح کرد: متأسفانه اخیراً برخی افراد یا رسانه‌ها به اشتباه از کاهش ۷ درصدی جمعیت سخن گفته‌اند. این در حالی است که ما گفته بودیم میزان تولدها در سال گذشته نسبت به سال قبل از آن، حدود ۷ درصد کاهش داشته است، نه جمعیت کل کشور. این تفاوت بسیار مهم است؛ چراکه کاهش ۷ درصدی در کل جمعیت ۸۵ میلیونی کشور به معنای کاهش پنج میلیون نفری جمعیت است که اصلاً صحت ندارد. لذا انتظار داریم رسانه‌ها در بازنشر آمارها دقت بیشتری به خرج دهند تا موجب سردرگمی یا نگرانی افکار عمومی نشوند.

زنگ هشدار برای دهه شصتی‌ها؛ فرصت باروری در حال پایان است

وی در ادامه با اشاره به ساختار سنی زنان متأهل در سنین باروری کشور گفت: بررسی‌ها نشان می‌دهد که بخش عمده‌ای از زنان متأهل در کشور که در سن فرزندآوری قرار دارند، در بازه سنی ۳۵ تا ۴۹ سال (متولدین سالهای ۵۵ تا ۶۸) قرار گرفته‌اند؛ به‌گونه‌ای که بیش از ۶۰ درصد این جمعیت در این گروه سنی هستند. این آمار نشان می‌دهد که فرصت باروری برای بخش بزرگی از زنان متأهل کشور رو به پایان است. این گروه عمدتاً متولدین دهه ۱۳۶۰ هستند؛ نسلی که به دلیل جمعیت بالا، بخش بزرگی از ساختار جمعیتی کشور را تشکیل می‌دهد.

وی تأکید کرد: این داده‌ها برای ما یک پیام واضح دارد؛ باید توجه ویژه‌ای به زنان متأهل دهه شصتی داشت. این گروه اکنون در آخرین سال‌های دوره باروری خود قرار دارند و اگر قرار است اقدام مؤثری در راستای افزایش نرخ باروری انجام شود، باید به‌سرعت و با برنامه‌ریزی جامع برای این گروه وارد عمل شویم. متولدین سال‌های ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۸ اکنون در سن باروری هستند، اما به تدریج از این دوره خارج می‌شوند.

معاون وزیر بهداشت با مقایسه‌ای تاریخی افزود: در سال ۱۳۶۵، حدود ۱۰ میلیون زن متأهل در کشور وجود داشت که حاصل آن تولد دو میلیون نوزاد در همان سال بود. اما در سال ۱۴۰۳، با وجود افزایش تعداد زنان متأهل به ۱۶ میلیون نفر (یعنی ۱.۶ برابر)، تعداد تولدها به کمتر از یک میلیون کاهش یافته است. این نشان می‌دهد که کاهش زاد و ولد در کشور به دلیل کاهش تعداد زنان متأهل نبوده، بلکه به دلایل دیگر، از جمله تأخیر در فرزندآوری، کاهش تمایل به فرزند بیشتر و عوامل اقتصادی و فرهنگی اتفاق افتاده است.

وی با اشاره به تغییرات الگوی باروری گفت: در سال ۱۴۰۲، آمار تولد فرزندان سوم، چهارم و پنجم در کشور رشد مثبتی داشته است، به این معنا که خانواده‌هایی که پیش از این دو فرزند داشته‌اند، تمایل بیشتری به فرزند سوم یا بیشتر نشان داده‌اند. اما از آنجا که تعداد این خانواده‌ها زیاد نیست، تأثیر آن بر نرخ کلی موالید همچنان محدود است.

دکتر ریسی در ادامه خاطرنشان کرد: در تحلیل جمعیت‌شناسی، گروه سنی ۲۵ تا ۳۹ ساله‌ها بیشترین سهم را در میان زنان ایرانی دارند و حدود ۷۰ درصد از جمعیت زنان در سن باروری را تشکیل می‌دهند. زنان ۱۵ تا ۲۴ سال حدود ۲۲ درصد و گروه سنی ۴۰ تا ۵۴ سال تنها ۷ تا ۷.۵ درصد را شامل می‌شوند. این ساختار سنی اهمیت شناسایی و تمرکز بر گروه‌های کلیدی و مؤثر در فرزندآوری را دوچندان می‌کند.

افزایش سن فرزندآوری و کاهش آمار ازدواج، زنگ خطری برای آینده جمعیت

دکتر ریسی با اشاره به تغییرات الگوی فرزندآوری در کشور اظهار کرد: بر اساس آمارهای موجود، تولد فرزند اول و دوم در سال‌های اخیر روندی کاهشی داشته است، در حالی که سهم فرزندان سوم، چهارم و پنجم افزایش یافته، اگرچه این افزایش چشمگیر نبوده و در مجموع نتوانسته بر کاهش نرخ کلی موالید غلبه کند. این امر باز هم بر اهمیت تمرکز بر گروه سنی ۲۵ تا ۳۹ سال تأکید دارد؛ چرا که بیش از ۷۰ درصد زنان متأهل در سن باروری در این بازه سنی قرار دارند.

وی سپس به آمار ازدواج در سال ۱۴۰۳ پرداخت و گفت: در سال جاری، آمار ازدواج حدود ۲ درصد کاهش داشته است. با این حال، این رقم به تنهایی قابل تفسیر نیست؛ چرا که باید کاهش جمعیت افراد در سن ازدواج را نیز در

تحلیل وارد کرد. به عبارتی، با وجود کاهش ازدواج، بخشی از این افت ناشی از کاهش جمعیت جوان کشور است.

دکتر ریسی با هشدار نسبت به افزایش سن فرزندآوری گفت: میانگین سن اولین فرزندآوری در کشور برای مردان به ۳۲ سال و برای زنان به ۲۷.۵ سال رسیده است. این رقم بسیار بالا تلقی می‌شود. اگر فاصله میان تولد فرزند اول و دوم را که معمولاً حدود ۴.۵ سال است در نظر بگیریم، فرزند دوم در سن بالاتر از ۳۲ سالگی مادر متولد خواهد شد. در چنین شرایطی، احتمال تولد فرزند سوم به دلیل محدودیت‌های سنی

به شدت کاهش می‌یابد. این تأخیر در فرزندآوری، تأثیر قابل توجهی بر ساختار جمعیت آینده کشور خواهد داشت.

کاهش طلاق و گسترش آموزش پیش از ازدواج

معاون بهداشت وزارت بهداشت در ادامه با اشاره به آمار طلاق افزود: خوشبختانه در سال‌های ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳، آمار طلاق با کاهش حدود ۷ درصدی همراه بوده است. این کاهش، هرچند محدود، نشانه‌ای مثبت در راستای تحکیم بنیان خانواده محسوب می‌شود.

وی درباره آموزش‌های پیش از ازدواج تصریح کرد: مطابق ماده ۳۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، تعداد مراکز آموزش هنگام ازدواج در کشور به ۴۶۰ مرکز افزایش یافته است. این مراکز سالانه به‌طور میانگین به حدود ۴۹۰ هزار زوج خدمات آموزشی رایگان ارائه می‌دهند. در برخی از استان‌ها میزان مشارکت زوج‌ها در این دوره‌ها بسیار بالا و در کلان‌شهرها کمی پایین‌تر از میانگین است.

دیابت عامل کلیدی در افزایش خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی است

اردیبهشت ۲۳، ۱۴۰۴



کیا پرس/در کنفرانس پیشگیری و مدیریت دیابت، دکتر باقر لاریجانی، رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، با هشدار درباره ارتباط مستقیم دیابت و بیماری‌های قلبی‌عروقی، این بیماری مزمن را عامل کلیدی در افزایش خطر مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر دانست و بر ضرورت رویکردهای نوین درمانی و پیشگیرانه تأکید کرد.

طبق آمار جهانی، حدود ۱۵ درصد از کل سال‌های از دست‌رفته به دلیل ناتوانی یا مرگ زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی‌عروقی است که بخش قابل‌توجهی از آن در افراد مبتلا به دیابت رخ می‌دهد. در ایران نیز، سالانه حدود ۱۷۰ هزار مرگ به علت بیماری‌های قلبی‌عروقی گزارش شده که بسیاری از آن‌ها در بین بیماران دیابتی اتفاق می‌افتد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ دکتر باقر لاریجانی، رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، در کنفرانس پیشگیری و مدیریت دیابت که با همکاری مشترک بنیاد امور بیماری‌های خاص و مرکز تحقیقات دیابت پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم در مرکز جامع سرطان بیمارستان هاشمی رفسنجانی برگزار شد، با اشاره به نقش دیابت در افزایش بار بیماری‌های غیرواگیر، هشدار داد که این بیماری به‌ویژه در صورت کنترل‌نشدن، خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی را به‌طور چشمگیری افزایش می‌دهد.

وی تصریح کرد: دیابت به‌عنوان یکی از بیماری‌های مزمن و شایع در دنیا، نیازمند توجه ویژه در روند پیشگیری و درمان است، زیرا ارتباط مستقیم و معناداری با افزایش خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی دارد.

دکتر لاریجانی در این خصوص اظهار داشت: «افزایش سطح قند خون نه‌تنها کنترل دیابت را دشوار می‌سازد، بلکه مستقیماً با خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی در ارتباط است. شواهد علمی نشان می‌دهد که حتی افزایش تنها یک درصدی در HbA1c (شاخص کنترل قند خون) می‌تواند خطر بیماری‌های ماکروواسکولار را تا ۱۸ درصد افزایش دهد. در حالی که رساندن HbA1c به کمتر از ۷ درصد طی یک دوره ۱۱ ساله، می‌تواند این خطر را تا ۳۷ درصد کاهش دهد.»

این فوق تخصص غدد درون ریز در ادامه اشاره کرد: دیابت باعث افزایش چشمگیر ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی می‌شود و این مسئله

به‌ویژه در کشورهایی که آمار دیابت در آنها رو به افزایش است، نگران‌کننده است.

طبق آمار جهانی، حدود ۱۵ درصد از کل سال‌های از دست‌رفته به‌دلیل ناتوانی یا مرگ زودرس (DALYS) ناشی از بیماری‌های قلبی‌عروقی است که بخش قابل‌توجهی از آن در افراد مبتلا به دیابت رخ می‌دهد. در ایران نیز، سالانه حدود ۱۷۰ هزار مرگ به علت بیماری‌های قلبی‌عروقی گزارش شده که بسیاری از آنها در میان بیماران دیابتی اتفاق می‌افتد.

دکتر لاریجانی با تأکید بر اهمیت تغییرات سبک زندگی در کنترل دیابت و پیشگیری از عوارض قلبی‌عروقی، به راهکارهایی اشاره کرد که می‌تواند تأثیر مثبتی بر کاهش خطر ابتلا به این بیماری‌ها داشته باشد.

وی اظهار کرد: «کاهش ۵ تا ۱۰ درصدی وزن بدن می‌تواند HbA1c را تا یک درصد کاهش دهد. همچنین فعالیت بدنی منظم، رژیم غذایی سالم و ترک دخانیات از جمله ابزارهای مؤثر در کاهش خطر بیماری‌های قلبی در بیماران دیابتی هستند.»

وی همچنین با اشاره به محدودیت‌های کنترل شدید قند خون با داروهای سنتی مانند انسولین، هشدار داد که این شیوه‌ها ممکن است موجب هیپوگلیسمی شدید و حتی نارسایی قلبی شوند.

دکتر لاریجانی افزود: «در حال حاضر رویکردهای نوین مانند استفاده از داروهای ضدقند جدید و بهره‌گیری از طب دقیق (Precision Medicine) که مبتنی بر ویژگی‌های ژنتیکی، متابولیسم و سبک زندگی فرد است، امیدهای تازه‌ای برای پیشگیری و درمان این بیماری‌ها فراهم کرده‌اند.»

در این راستا، رییس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم به پروژه‌های تحقیقاتی همچون PoCCardio اشاره کرد که هدف آن شناسایی بیماران با ریسک بالا و ارائه ابزاری برای درمان مبتنی بر تقسیم‌بندی ریسک است. این رویکرد، که از تکنولوژی‌های نوین و تحلیل داده‌های پیچیده استفاده می‌کند، می‌تواند به پزشکان کمک کند تا درمان‌های دقیق‌تری متناسب با وضعیت هر بیمار تجویز کنند.

دکتر لاریجانی در پایان تأکید کرد: «برای کاهش بار دیابت و عوارض قلبی آن در جامعه، باید رویکردی جامع، فردمحور و مبتنی بر

پژوهش‌های نوین در پیش گرفته شود که هم پیشگیری را هدف قرار دهد و هم مداخله‌های درمانی را متناسب با نیازهای هر بیمار طراحی کند. در این مسیر، پژوهش‌های علمی و استفاده از تکنولوژی‌های پیشرفته در عرصه پزشکی می‌تواند به کاهش مشکلات و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران دیابتی کمک شایانی کند.

کاهش چشمگیر مرگ و میر نوزادان؛ حاصل تلاش تیمی در نظام سلامت

اردیبهشت 23، 1404



کیا پرس /رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به ارتقای چشمگیر شاخص‌های سلامت مادران و نوزادان در چهار دهه گذشته، از نقش کلیدی ماماها در این دستاوردها قدردانی کرد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دکتر سیدرضا رئیس کرمی در مراسم گرامیداشت روز جهانی ماما که با حضور جمعی از ماماهاى دانشگاه در سالن آمفی تئاتر ستاد مرکزی برگزار شد، این بهبود را نتیجه فعالیت تیمی گسترده‌ای در سطوح مختلف نظام سلامت دانست و افزود: خانه‌های بهداشت، پایگاه‌های سلامت، مراکز درمانی، اورژانس‌های زایمانی و مراکز آموزشی، همگی در این مسیر نقش داشته‌اند، اما بدون تردید، نقش ماماها در این میان غیرقابل انکار و شایسته قدردانی است.

کاهش چشمگیر مرگ و میر نوزادان؛ حاصل تلاش تیمی در نظام سلامت

رئیس کرمی با بیان اینکه شاخصهای مرگ و میر مادران و نوزادان، نه تنها معیارهای عملکرد نظام سلامت، بلکه از شاخصهای توسعه هر کشور محسوب میشوند، گفت: در چهار دهه گذشته، شاخص مرگ و میر نوزادان در کشور با کاهش چشمگیر و قابل توجهی روبرو بوده است، به گونه‌ای که امروز در مناطق تحت پوشش دانشگاه، این شاخص به یکی از پایین‌ترین سطوح خود رسیده است.

وی این بهبود را نتیجه فعالیت تیمی گسترده‌ای در سطوح مختلف نظام سلامت دانست و افزود: خانه‌های بهداشت، پایگاه‌های سلامت، مراکز درمانی، اورژانس‌های زایمانی و مراکز آموزشی، همگی در این مسیر نقش داشته‌اند، اما بدون تردید، نقش ماماها در این میان غیرقابل انکار و شایسته تقدیر است.

ماماها، پیام‌آوران سلامت در جامعه

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران ضمن قدردانی از تلاش‌های ماماها، شاغل در بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی و آموزشی، تأکید کرد: همکاران مامای ما نه تنها در عرصه بهداشت و درمان، بلکه در حوزه آموزش نیز نقش‌آفرینی می‌کنند و حاصل تربیت آنان امروز سلامت مادران، نوزادان و کودکان کشور را تأمین می‌کند. وی افزود: شما پیام‌آوران سلامت برای جامعه، خانواده‌ها، مادران، نوزادان و کودکان ما هستید و من برای همه شما آرزوی سلامتی، توفیق و موفقیت دارم.

تاکید بر نقش ماماها در اجرای طرح پزشکی خانواده

دکتر رئیس کرمی همچنین به برنامه آتی دانشگاه برای اجرای طرح پزشکی خانواده اشاره کرد و گفت: در آینده‌ای بسیار نزدیک، طرح ارجاع و پزشکی خانواده در مناطق روستایی و شهرهای زیر بیست هزار نفر آغاز خواهد شد و در این طرح نیز، نقش ماماها بسیار کلیدی و پررنگ خواهد بود.

وی در ادامه، اظهار داشت: حضور در این مراسم برای من بسیار مهم و ارزشمند بود و از تلاش و حضور پرشور شما قدردانی می‌کنم.

مامایی؛ خدمتی به شریف‌ترین انسان‌ها

در ادامه، دکتر رضا شروین بدو، معاون درمان دانشگاه، ضمن تبریک این روز به اهمیت نقش ماما در ارتقای سلامت جامعه تأکید کرد. وی با اشاره به حضور مهمانان ویژه مراسم از جمله دکتر بابایی، دکتر اصلانی و دیگر مسئولان دانشگاه افزود: حضور اساتید و مسئولان در این مراسم نشانگر اهمیت جایگاه گروه مامایی در نظام سلامت است. دکتر بدو با تأکید بر ضرورت همراهی و همکاری بین رشته‌ای، گفت: هدف همه ما ارائه بهترین خدمات به اشرف مخلوقات است. ماما به دو موجود بی‌دفاع و ارزشمند، مادر و نوزاد، خدمت می‌کنند؛ این افتخاری بزرگ است.

وی افزود: در دانشگاه خودمان شاهد همراهی و همدلی کم نظیری میان گروه‌های مامایی، پرستاری و تخصصی زنان هستیم که نمونه‌ای موفق از کار تیمی در راستای ارتقاء سلامت جامعه است.

لزوم پررنگ‌تر شدن نقش ماماها در بلوک‌های زایمان

معاون درمان دانشگاه با اشاره به ضرورت تقویت نقش ماما در فرآیند زایمان طبیعی اظهار کرد: اگر بخواهیم زایمان طبیعی و تغذیه با شیر مادر را ترویج دهیم، این بدون حضور پررنگ همکاران مامایی ممکن نیست. لازم است در هر زایمان یک ماما به طور کامل در کنار مادر باشد.

وی ادامه داد: در برخی اورژانس‌های زنان، شدت کار به قدری بالاست که همکاران ما با همه وجود در حال خدمت‌اند؛ باید بیش از پیش از ظرفیت آن‌ها در زمینه‌های بالینی استفاده کنیم.

اتحاد و همدلی، رمز موفقیت نظام سلامت

دکتر بدو با اشاره به نقش چند وجهی گروه مامایی در بهداشت و درمان کشور خاطرنشان کرد: همه ما در یک مجموعه هستیم و باید مراقب باشیم تقسیم بندی‌های ساختاری، ما را از هدف اصلی که خدمت به مردم است، دور نکند. اتحاد بین معاونت‌ها و گروه‌های درمانی ضروری است.

وی افزود: اگر همکار درمان یا بهداشت احساس نکند که کرامتش حفظ شده، انگیزه‌اش کاهش می‌یابد. باید حقوق مادی و معنوی این عزیزان را حفظ و تقویت کنیم.

نقش کلیدی ماماها در کاهش مرگومیر مادران

دکتر بدو تأکید کرد: هیچ فاجعه‌ای بدتر از مرگ مادر نیست. اگر نقش ماماها را تقویت کنیم، قطعاً شاهد کاهش مرگ و میر مادران و بهبود شاخصهای ملی سلامت خواهیم بود.

برگزاری دومین کنگره بین المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی ۲۴ تا ۲۶ اردیبهشت ماه در تهران

اردیبهشت ۲۳، ۱۴۰۴



کیا پرس/رئیس دانشگاه علوم پزشکی هوشمند وزارت بهداشت از برپایی «دومین کنگره بین المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی» طی روزهای ۲۴ تا ۲۶ اردیبهشت ماه ۱۴۰۴ در مرکز همایش‌های بین المللی ایران خبر داد و گفت: این کنگره سه روزه با حضور بیش از ۳ هزار نفر از علاقه‌مندان به حوزه هوش مصنوعی و علوم پزشکی برگزار خواهد شد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر حسن بختیاری، رئیس دومین کنگره بین‌المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی افزود: هدف از برپایی این کنگره بین‌المللی تبادل اطلاعات، همفکری و برنامه‌ریزی برای پیاده‌سازی نظام هوشمند در بخش بهداشت و درمان اعم از سلامت،

آموزش، پیشگیری، سیاست‌گذاری‌ها و مراقبت‌های بهداشتی است.

وی تصریح کرد: پزشکی شخصی محور، پردازش داده‌های پزشکی، هوش مصنوعی در داروسازی، فناوری و تجهیزات پزشکی، هوش مصنوعی در سلامت دیجیتال، هوش مصنوعی مولد در مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و سیاست‌گذاری، قانونگذاری و مدیریت سلامت در حوزه هوش مصنوعی از محورهای این کنگره سه روزه هستند.

دکتر بختیاری گفت: یکی از تفاوت‌هایی که سعی شده تا در کنگره امسال ایجاد شود، ارائه یافته‌ها و دستاوردهای جدید در حوزه هوش‌مصنوعی، سلامت و حوزه علوم پزشکی است، چون همان‌طور که می‌دانیم، تحولات در حوزه هوش‌مصنوعی به سرعت در حال رخ دادن است.

وی گفت: تاکنون ۳ پیش‌کنگه برای «دومین کنگره بین‌المللی هوش‌مصنوعی در علوم پزشکی» در محورهای سیاست‌گذاری، قانون‌گذاری و مدیریت سلامت در حوزه هوش مصنوعی؛ هوش مصنوعی در سلامت دیجیتال و هوش مصنوعی در داروسازی برگزار شده است.

رئیس «دومین کنگره بین‌المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی» افزود: از ۹۷۴ مقاله دریافتی ۷۹۹ مقاله پذیرفته شده است که ۱۰۳ مقاله به عنوان سخنرانی و ۶۹۶ مقاله به صورت پوستر ارائه خواهد شد.

به گفته وی در این کنگره دانشمندان از حوزه هوش مصنوعی و از دانشگاه‌های وزارت بهداشت و وزارت علوم سراسر کشور حضور خواهند داشت. همچنین میهمانانی از کشورهای استرالیا، مالزی، ترکیه، کانادا، سوئد، اسپانیا و انگلستان به صورت حضوری و برخط شرکت خواهند کرد.

دکتر بختیاری یادآور شد: همچنین همزمان با برپایی این کنگره، نمایشگاه جانبی از دستاوردهای علمی شرکت‌های دانش‌بنیان و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در حیطه‌های مرتبط با هوشمندسازی در نظام سلامت برگزار خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه حضور اندیشمندان خارج کشور در این کنگره سبب ایجاد ارتباطات بینابینی میان متخصصان داخل و خارج از کشور در حوزه هوش مصنوعی خواهد شد، اظهار داشت: ترجیح ما بر حضور فیزیکی مهمانان خارجی در این کنگره است؛ اما برای افرادی که حضور در کنگره برایشان امکان‌پذیر نباشد، نیز تمهیداتی فراهم شده تا بتوانند به صورت آنلاین مشارکت کنند.

ریس دانشگاه علوم پزشکی هوشمند، همچنین از برپایی کارگاه های جانبی همزمان با برپایی این کنگره خبر داد و گفت: برای «دومین کنگره بین المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی» ۱۵ کارگاه تخصصی پیشبینی شده است که ۴ کارگاه پیش از برگزاری کنگره و ۱۱ کارگاه نیز همزمان با برپایی کنگره برگزار خواهد شد.

در آخر دکتر حسن بختیاری، رئیس دومین کنگره بین المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی از علاقه مندان به حضور در این کارگاه ها دعوت کرد و گفت: به منظور کسب اطلاعات دقیق تر در این زمینه و جزییات به سایت «دومین کنگره بین المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی» به نشانی <https://aims.smums.ac.ir> مراجعه کنند.

دکتر بختیاری در پایان از تمامی علاقه مندان به حوزه هوش مصنوعی دعوت کرد تا در این کنگره بین المللی که به مدت سه روز از ۲۴ تا ۲۶ اردیبهشت ماه ۱۴۰۴ در تهران و در مرکز همایش های بین المللی ایران، برگزار می شود، حضور به هم رسانند.

اقدام فداکارانه کارشناسان اورژانس خوزستان؛ نجات معجزه آسای کودک ۶ ساله از رودخانه گلآلود

اردیبهشت 23, 1404



کیا پرس/در حادثه‌ای که می‌توان آن را معجزه‌ای از دل فداکاری و انسانیت نامید، کارشناس اورژانس استان خوزستان، موفق شدند جان یک کودک ۶ ساله دختر را از مرگ حتمی در کانال متصل به رودخانه نجات دهند.

به گزارش کیا پرس، این حادثه در یکی از مناطق حاشیه‌ای استان رخ داد؛ زمانی که این کودک به‌طور ناگهانی در جریان آب رودخانه سقوط کرده و در معرض خطر غرق شدن قرار گرفته بود. کارشناسان اورژانس که در محل حضور داشتند، با درک فوری از وضعیت بحرانی و بدون لحظه‌ای تردید، خود را به آب زدند و در عملیاتی دشوار و نفس‌گیر، کودک را از جریان پرخطر رودخانه بیرون کشیدند.

تصاویر مستند از لحظات نجات، گواهی است بر شجاعت، مسئولیت‌پذیری و از خودگذشتگی این امدادگران جوان که بدون توجه به خطرات احتمالی، تنها به نجات جان یک انسان اندیشیدند.
روابط عمومی اورژانس خوزستان