

۱۵ درصد فوتی اطفال به دلیل آلودگی هوا/ خسارت آلودگی به حدود ۲۰ میلیارد دلار می‌رسد

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/وزیر بهداشت با اشاره به اثرات و خسارت های آلودگی هوا و قربانی شدن سالانه ۸٫۱ میلیون نفر در جهان، گفت: آلودگی هوا دومین علت مرگ زودرس پس از فشارخون بالا در جهان و مهمترین عامل خطر محیط زیست است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمدرضا طفرقندی با بیان اینکه معیار جهانی آلودگی هوا با ذرات کمتر از ۲٫۵ میکرون ۵ میکروگرم بر مترمکعب و در ایران ۱۲ میکروگرم در متر مکعب در نظر گرفته می‌شود، اظهار داشت: اگر با معیار جهانی محاسبه کنیم طی سال گذشته به طور میانگین هوای کل کشور ۲۴۷ روز و هوای شهر تهران ۳۵۳ روز آلوده بوده است.

وی ادامه داد: به طور میانگین ۱۲٫۵۶ درصد از کل مرگ های طبیعی کشور در سال گذشته منتسب به آلودگی هوا در کشور بوده و به عبارت بهتر در سال ۱۴۰۲ حدود ۵۲ هزار و ۵۰۰ مورد مرگ منتسب به آلودگی هوا داشته ایم.

وزیر بهداشت آلودگی هوا را دومین علت مرگ زودرس کودکان در جهان دانست و افزود: ۷۰۰ هزار کودک کمتر از ۵ سال در طول سال در دنیا

جان خود را به دلیل آلودگی هوا از دست می دهند و در کشور نیز ۱۵ درصد از مرگ و میر اطفال در این گروه سنی، به دلیل آلودگی هواست.

دکتر طفرقندی تاکید کرد: بر اساس شاخص ذرات معلق کمتر از ۲٫۵ میکرون شهرهای کشور در طول سالهای ۹۵ تا ۱۴۰۲ به طور میانگین تقریباً ۱۵ درصد از روزهای سال، هوا در محدوده خوب بوده است.

وزیر بهداشت آلوده ترین شهر ایران از نظر ذرات معلق کمتر از ۲٫۵ میکرون را زابل دانست و گفت: تصور بر این است که تهران و اصفهان در این شاخص آلوده ترین شهرهای ایران هستند اما زابل آلوده ترین و سنجیدگی تمیز ترین شهر ایران در این شاخص است.

وی تصریح کرد: از نظر اقتصادی خسارت های مرتبط با مرگ و میر ناشی از موارد مرگ منتسب به ذرات معلق در کشور با نرخ دلار ۴۹ هزار تومان، ۱۲ میلیارد دلار بوده و اگر خسارت هایی مانند از کار افتادگی نیز در نظر گرفته شود، این خسارت به حدود ۲۰ میلیارد دلار می رسد.

به گفته وزیر بهداشت آلودگی هوا نیازمند رویکرد علمی و عزم ملی است و البته مسئول عزم ملی هم تنها دولت نیست. همه از جمله رسانه ها و سایر قوا باید دست به دست هم دهند تا خسارت ها را جبران کرد.

دکتر طفرقندی از کار در حوزه انرژی های پاک و انرژی های تجدید پذیر به عنوان یک اقدام ماندگار از دولت چهاردهم یاد کرد و گفت: در ایران به طور میانگین حدود ۲۵۰ روز آفتابی است که می توان با نصب پنل های خورشیدی در پشت بام خانه ها با همکاری دولت و بخش خصوصی از آن استفاده کرد اما استفاده از انرژی های تجدیدپذیر هم نیازمند یک برنامه جامع و عزم ملی است.

وی در پایان یادآور شد: بسیاری از افراد خودشان علاقه مند هستند شخصا نسبت به تهیه پنل های خورشیدی اقدام کنند تا بجای اینکه به آنها بگوییم روزانه دو ساعت برق شما قطع می شود.

بیش از ۴۰ درصد سرطان‌ها قابل پیشگیری هستند

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/دکتر عبادی فرد آذر سرپرست معاونت بهداشت دانشگاه با اعلام شعار هفته ملی پیشگیری و مبارزه با سرطان با "عنوان دست در دست هم برای پیشگیری و مبارزه با سرطان" در این یادداشت آورده است: هدف این پویش، افزایش آگاهی جامعه درباره عوامل خطر سرطان از جمله مصرف دخانیات، رژیم غذایی ناسالم، کم‌تحركی، چاقی و قرار گرفتن در معرض آلودگی‌ها و همچنین ارتقای فرهنگ خودمراقبتی و تشخیص زودهنگام است. تحقیقات نشان داده‌اند که بیش از ۴۰ درصد سرطان‌ها با اتخاذ سبک زندگی سالم قابل پیشگیری هستند.

همه ما مسئولیت داریم تا با اطلاع‌رسانی و ترویج رفتارهای پیشگیرانه، نقشی مؤثر در این مسیر ایفا کنیم. با همکاری همه‌جانبه، می‌توان آینده‌ای روشن‌تر برای سلامت جامعه رقم زد.

از همه شهروندان، کارکنان و دانشجویان دعوت می‌کنم تا در این پویش شرکت کنند و یاریگر ما در ساختن جامعه‌ای سالم‌تر باشند.

در این راستا، معاونت بهداشت دانشگاه با همراهی سایر نهادها و سازمان‌های مرتبط، برنامه‌های متعددی را برای ارتقای سلامت جامعه و کاهش بار بیماری سرطان به اجرا گذاشته است. این برنامه‌ها شامل آموزش‌های عمومی، انجام غربالگری‌های منظم، ایجاد دسترسی بهتر به خدمات درمانی است.

ما بر این باوریم که همکاری همگانی، از سطح فردی تا سازمانی، کلید موفقیت در پیشگیری و مبارزه با سرطان است. از همه هموطنان عزیز تقاضا داریم با توجه جدی به سلامت خود و خانواده‌هایشان، به توصیه‌های بهداشتی عمل کرده و در پویش‌های آگاهی‌بخش و آموزشی شرکت فعال داشته باشند.

پیشگیری از سرطان با کاهش عوامل خطر از جمله تغذیه ناسالم، کم‌تحركی، مصرف دخانیات و الکل امکان‌پذیر است. همچنین، غربالگری و مراجعه به موقع به مراکز درمانی، کلید اصلی کنترل این بیماری است.

در پایان، امیدواریم با تلاش مشترک همه آحاد جامعه، گام‌های مؤثری در مسیر کنترل و کاهش این بیماری برداشته شود و بتوانیم شاهد جامعه‌ای سالم‌تر و شاداب‌تر باشیم.

تعرفه با ویزیت متفاوت است

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/ دکتر امیر صدری، مشاور مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت در یادداشتی اعلام کرد:

اواخر سال که می‌شود آنها که در حوزه سلامت فعال هستند تکیه کلام صحبت‌شان می‌شود؛ «تعرفه‌های پزشکی»

اگر اهل این حوزه نباشی احتمالاً این گونه استنباط خواهی کرد که این اهالی سلامت انسان‌های دنیادوست و به شدت مراقب جیب خود و درعین حال تنگ نظری هستند که از موضوع مهمی مثل سلامت سواستفاده می‌کنند که جیب‌های خود را پر و پرتر کنند و هر ساله به شدت مراقب این هستند که خدای نکرده جیب‌شان خالی نشود.

اهالی سلامت اما می‌دانند که جامعه به شدت دچار یک سوتفاهم در موضوع تعرفه است اما شاید از بدشانسی یا شاید هم کم‌کاری اهل سلامت بوده که این مفهوم بخوبی برای جامعه عمومی و مردم تبیین نشده است.

واقعیت این است که وقتی که می‌گوییم تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی اکثریت مردم کشورمان تصویر مطب‌های پزشکان خصوصی در مناطق برخوردار کلانشهرها به یادشان می‌آید، احساس آن‌ها این است که چرا وقتی برای مثال حقوق کارمندان و کارگردان ۲۵ درصد اضافه شده، باید ویزیت پزشکان مثلاً ۴۰ یا ۵۰ درصد افزایش یابد؟

در این جا دو غلط دیده می شود، اول اینکه تعرفه خدمات پزشکی و تشخیصی فقط یک بخش آن موضوع تعرفه ها است و شامل جز فنی و جز حرفه ای و ویزیت و موارد دیگر است و در نتیجه وقتی گفته می شود تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی این به معنای قیمت گذاری برای تمامی کارهایی است که جامعه سلامت در کل کشور و در بخشهای دولتی، عمومی، خیریه و خصوصی انجام می دهد.

افزایش این تعرفه ها براساس یک عدد کلی هر ساله توسط شورایعالی بیمه براساس میزان تورم و شرایط اقتصادی کشور تعیین و توسط سازمان برنامه و بودجه تایید و توسط هیات دولت ابلاغ می شود.

معمولا هم این میزان همیشه کمتر از میزان تورم سالیانه بوده و در نتیجه هر سال آن گروه از اهالی سلامت که باید خودشان برای کسب و کارشان چاره اندیشی کنند و متعلق به بخش خصوصی هستند بیشتر و بیشتر از تورم های سالیانه عقب می مانند.

اما مورد دوم هم این است که همان میزان تعرفه مشخص شده برای ویزیت و ویزیت بخش خصوصی هم به تمامی به پزشکان اختصاص نمی یابد.

در واقع یک پزشک یا مجموعه ای از پزشکان که یک کلینیک یا موسسه پزشکی را شکل می دهند باید کلیه هزینه های کسب و کار خود را فقط از همین راه تعرفه ها تامین کند. یعنی افزایش میزان اجاره بهای ملک، افزایش میزان پرداختی به پرسنل، افزایش هزینه های آب و برق و گاز و عوارض و البته هم افزایش مالیات ها باید از همین محل افزایش تعرفه های ویزیت تامین شود و اما زمانی که افزایش تعرفه ویزیت کمتر از تورم سالیانه باشد نتیجه اش می شود هر سال

ضرر بیشتر، اگر این مبحث سخت جلوه می کند برای ساده تر کردنش می گویم که در سال های اخیر در بسیاری از شهرهای کوچک و بزرگ کشورمان هیچ مطلقا هیچ مطب جدید پزشکی تاسیس نشده است، به سادگی به دلیل اینکه هزینه های یک مطب با میزان تعرفه ویزیت جبران نمی شود و هیچ فرد عاقلی کسب و کاری را که قبل از شروع محکوم به شکست باشد را آغاز نخواهد کرد.

در بخش دولتی هم تمامی بیمارستان های دولتی کشور، دقت کنید، تمامی بیمارستان ها، ضررده هستند و هر روز فعالیت آنها ضررها را بیشتر می کند و دولت هر ساله باید برای سرپا ماندن این بیمارستان ها مبالغ بیشتر و بیشتری را هزینه کند.

در نهایت اینکه مردمی که استفاده کننده از خدمات سلامت هستند با چنین وضع تعرفه گذاری نه در بخش دولتی و نه در بخش خصوصی خدمات باکیفیت تشخیصی، درمانی و مراقبتی دریافت نمیکنند و اصلیترین آسیب دیدگان از چنین شیوه عملکردی همین مردم میشوند.

هرچند که واقعا کار سختی درپیش است اما گام اول این است که مردم بدانند ویزیت پزشکان فقط یک بخش از نه بخش تعرفهها است و همه مبلغ تعرفه ویزیت هم به جیب پزشکان واریز نمیشود.

فوت ۲۱۷ نفر بر اثر گازگرفتگی/رشد ۸ درصدی

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/براساس اعلام اورژانس کشور از ابتدای مهر تا ۳۰ دی ماه امسال ۲۱۷ نفر به دلیل مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن (CO) جان باختند در حالیکه این تعداد از ابتدای مهر تا ۲۱ دی ماه امسال ۱۹۹ نفر بود که نشان دهنده افزایش ۸ درصدی است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، بیشترین موارد فوتی در این دوره مربوط به استان های تهران با ۲۹ و اصفهان با ۲۶ نفر و خراسان رضوی با ۱۹ نفر بوده است.

همچنین تعداد کل مسمومین ناشی از گاز CO به ۴۴۵۳ نفر رسید که نسبت به سال قبل ۱۸ درصد افزایش داشته است.

از این تعداد، ۳۳۵۵ نفر به مراکز درمانی اعزام شده اند که رشدی ۲۷ درصدی را نشان میدهد و ۸۸۱ نفر نیز در محل درمان شده اند.

خراسان رضوی با ۴۷۴ نفر، تهران با ۴۶۰ نفر و آذربایجان غربی با ۴۲۵ نفر، بیشترین آمار مسمومیت را در این دوره به خود اختصاص داده‌اند.

براساس گزارش‌ها، ۵۵ درصد از افراد مسموم شده را زنان تشکیل می‌دهند و ۴۰ درصد مردان و ۵ درصد کودکان زیر ۵ سال هستند.

نکته قابل توجه این است که ۷۹ درصد از این مسمومیت‌ها در منازل مسکونی رخ داده و عمده دلیل آن نقص در لوله‌کشی و استفاده نادرست از آبگرمکن‌ها و بخاری‌های گازی بوده است.

نشستن طولانی، خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ را افزایش می‌دهد

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز و فوق تخصص گوارش و کبد گفت: وجود سوابق ابتلا به سرطان دستگاه گوارش در چند نسل از یک خانواده، اقدام سریعتر و جدی‌تری برای غربالگری، تشخیص و درمان سرطان روده بزرگ در سنین پایین‌تر را گوشزد می‌کند.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر محسن رجب نیا از سرطان روده بزرگ به عنوان دومین سرطان شایع بعد از سرطان سینه در زنان یاد کرد و گفت: سرطان روده بزرگ بعد از سرطان پروستات و معده سومین سرطان شایع در مردان است. این سرطان یکی از سرطان‌های دستگاه گوارش است که در مراحل اولیه می‌تواند بدون علامت باشد و صرفاً در مراحل غربالگری یا زمانی که به هر دلیلی بیمار کولونوسکوپی و یا آزمایش خون در مدفوع انجام می‌دهد، پزشک متوجه شود که بیمار ضایعه‌ای در روده دارد و اقدام به بررسی‌های بیشتر کند.

تغییر در اجابت مزاج شایع‌ترین علامت سرطان روده بزرگ

وی افزود: در مراحل پیشرفته‌تر این بیماری، بیمار می‌تواند دچار کم خونی شود یا علامت بالینی، دردهای شکمی، کاهش وزن و خونریزی داشته باشد. اما شایع‌ترین علامت سرطان روده بزرگ یک تغییر در عادت اجابت مزاج است که مدتی به طول انجامیده است. یعنی ممکن است تا مدتی دچار مشکل در دفع به صورت اسهال یا یبوست باشد، مطالعات نشان داده، تغییر در اجابت مزاج شایع‌ترین علامت سرطان روده بزرگ است.

دکتر رجب نیا عوامل خطر این سرطان را برخی سندروم‌های ژنتیکی دانست و گفت: زمانی که در چند نسل از خانواده سرطان روده بزرگ یا گوارشی دیده شده، قطعاً این احتمال به صورت ژنتیکی برای ابتلا به این سرطان در آنها بالا خواهد بود و این افراد نیازمند اقدام سریع‌تر و جدی‌تری برای غربالگری تشخیص و درمان در سنین پایین‌تر دارند.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز بیان کرد: اگر بستگان درجه یک حتی در یک مورد سرطان روده بزرگ یا پولیپ‌های پر خطر داشته‌اند یا مبتلا به بیماری التهابی روده هستند، این از عوامل خطر ابتلا سایرین به این نوع از سرطان است.

این فوق تخصص گوارش و کبد در ادامه گفت: چاقی، مصرف بالای گوشت قرمز، غذاهای فرآوری شده، استعمال دخانیات، مخدرها، الکل، فعالیت ناکافی و نشستن‌های طولانی افراد را مستعد ابتلا به این سرطان می‌کند. در مورد سرطان روده بزرگ مطالعات نشان داده، نشستن طولانی ریسک ابتلا به سرطان روده بزرگ را افزایش می‌دهد

سومین سمینار تازه‌های جنین شناسی برگزار می‌شود

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی - ابن‌سینا در تاریخ ۱۸ و ۱۹ بهمن‌ماه ۱۴۰۳ میزبان سومین سمینار کشوری تازه‌های جنین‌شناسی خواهد بود.

به گزارش روابط عمومی پژوهشگاه ابن‌سینا، این رویداد علمی با حضور جمعی از برجسته‌ترین اساتید و متخصصان حوزه جنین شناسی برگزار می‌شود.

این سمینار بعنوان یکی از مهمترین رویدادهای علمی در زمینه درمان ناباروری، به بررسی موضوعات نوین و چالشهای روز در جنین‌شناسی اختصاص دارد.

جایگاه PGT-A و روشهای غیرتهاجمی جایگزین آن، نقش مشاوره جنین شناسی در درمان زوج نابارور، تأثیر آلودگیهای محیطی بر باروری، مسائل اخلاقی و حقوقی در جنین‌شناسی و روشهای نوین درمان ناباروری از دیدگاه جنین‌شناسی محورهای اصلی این سمینار است.

این سمینار فرصتی ارزشمند برای متخصصین بیولوژی تولیدمثل، زنان و

زایمان، اورولوژی، بهداشت باروری، مامایی، ژنتیک پزشکی و علوم آزمایشگاهی است تا با آخرین دستاوردهای علمی و روشهای نوین درمان ناباروری آشنا شوند.

هدف از برگزاری این سمینار دو روزه، فراهم کردن بستری برای ارتقای دانش تخصصی، تقویت ارتباطات علمی و ارائه راهکارهای نوین در این حوزه حیاتی است.

علاقه‌مندان جهت کسب اطلاعات بیشتر می‌توانند با شماره تلفن ۲۲۴۳۲۰۲۰ داخلی ۴۵۵ تماس حاصل نمایند یا به تارنمای پژوهشگاه به نشانی www.avicenna.ac.ir مراجعه کنند.

همچنین، امکان دریافت اطلاعات و پاسخگویی به سوالات از طریق دایرکت صفحه اینستاگرام معاونت آموزش به آدرس ari_education@ فراهم است.

آشنایی با روشهای نوین جراحی در نوزدهمین کنگره جراحی و تکنیک های کم تهاجمی

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/دبیر نوزدهمین کنگره بین المللی جراحی و تکنیک های کم تهاجمی از برگزاری این کنگره با محوریت آشنایی با روشهای نوین جراحی و کاربرد ربات جراحی سینا در علم پزشکی خبر داد.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی،

دکتر ناصر ملک پور از برگزاری نوزدهمین کنگره بین المللی جراحی و تکنیک های کم تهاجمی در تاریخ سوم تا پنج بهمن ماه در هتل المپیک تهران خبر داد.

وی در خصوص جایگاه این روشهای در کشور عنوان کرد: جراحیهای کم تهاجمی در تمامی عرصه های پزشکی و مداخله ای عملکرد و اثرگذاری بالایی دارد که با تحمیل کم ترین عارضه حین عمل جراحی همراه است.

وی ادامه داد: تمامی جراحی هایی که زمانی به روش باز انجام میشد، امروزه در کشور با روش لاپاراسکوپی و تکنیکهای کم تهاجمی قابل انجام است.

به گفته دکتر ملکپور، مزیت این روشها درد کمتر، اقامت بیمارستانی کمتر و بازگشت زودتر به روال عادی زندگی برای بیمار خواهد بود.

دبیر کنگره تصریح کرد: در این روش نیز همچون تمام روشهای نوین، نیاز به آموزش کامل و تجربه برای جلوگیری از بروز عوارض وجود دارد، چراکه همچون هر عمل مخاطره ای ممکن است این روشها هم با خطراتی همراه باشند.

عضو هیئت علمی دانشگاه ادامه داد: امروزه جایگاه روباتیک سرجری نیز در حال تحول در علم پزشکی است، اما به دلیل هزینه بالای این روشها، سرعت پیشرفت در آن مطابق انتظار نیست.

به گفته وی، به یمن دانش و توانایی مهندسی ایرانی، ربات سینا در کشور مورد استفاده قرار گرفته که البته به سایر کشورهای از جمله مالزی هم صادر شده است.

دکتر ملکپور گفت: با پیشرفت و گسترش در این حوزه دانشی شاهد جراحی های کم عارضه تر و شکوفایی علمی خواهیم بود.

وی با بیان اینکه جراحان ایرانی در بسیاری از تکنیکهای جراحی توانایی بالایی دارند، افزود: حتی امکان جراحی سخت ویپل، جراحی توده ای بر روی پانکراس و بازسازی بخشی از اندامهایی که در حین عمل برداشته میشوند، در کشور وجود دارد و برای اولین بار این جراحی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ۴ سال پیش انجام شد.

وی تاکید کرد: جراحیهای پیچیده دیگر مثل ازوواکتومی و لوکتومی ریه نیز در کشور با کمترین عارضه در حال انجام است. بنابراین سیستم پزشکی ما در رقابت با پیشرفته ترین کشورهاست.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همچنین گفت: برخی از اعمال جراحی همچون برداشتن کیسه صفرا از حدود ۱۰ سال قبل به روش باز انجام می شد، امروزه به صورت غالب به روش لاپراسکوپی انجام می شود که نشان از افزایش آگاهی مردم و تجربه جراحان دارد.

دکتر ملکپور در خصوص کنگره جراحی و تکنیک های کم تهاجمی اظهار کرد: این کنگره سه روزه با ۱۵ امتیاز بازآموزی برای گروه های هدف برگزار می شود. در این همایش دانش و تجربیات اساتید برجسته کشور و متخصصین خارج کشور نیز به اشتراک گذاشته می شود.

وی تاکید کرد: شرکت کنندگان در این کنگره با جدیدترین امکانات ربات جراحی سینا نیز آشنا می شوند و گواهینامه معتبر شرکت در دوره های آن را دریافت می کنند.

امکان ثبت نام در این کنگره از طریق آدرس hamayeshborna.com فراهم است.

پویش ملی مبارزه با سرطان برگزار می شود

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/پویش ملی مبارزه با سرطان طی روزهای ۱ تا ۷ بهمن ۱۴۰۳ با شعار "دست در دست هم برای پیشگیری و مبارزه با سرطان" برگزار می‌شود.

به گزارش کیا پرس از وبدا، سرطان یکی از مهم‌ترین چالش‌های بهداشتی جهان است که هر ساله میلیون‌ها نفر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با توجه به اهمیت پیشگیری، تشخیص زودهنگام و درمان به‌موقع این بیماری، پویش ملی مبارزه با سرطان در بازه زمانی ۱ تا ۷ بهمن ۱۴۰۳ با هدف افزایش آگاهی عمومی و تشویق مردم به اقدامات پیشگیرانه برگزار می‌شود.

همگام با دنیا که ۴ فوریه را روز جهانی سرطان نامیده و برای سال‌های ۲۰۲۵ تا ۲۰۲۷، پویش جدیدی تحت عنوان "متحد در یگانگی (United by Unique)" در سطح جهانی معرفی نموده که بر اهمیت رویکرد فرد-محور در مواجهه با این بیماری تأکید نموده، ما نیز همراستا با اهداف ملی و جهانی مبارزه با سرطان، این هفته را در سال ۱۴۰۳ با شعار "دست در دست هم برای پیشگیری و مبارزه با سرطان" در ۱ تا ۷ بهمن برگزار می‌نماییم.

این هفته فرصتی برای تقویت آگاهی‌رسانی درباره سرطان، عوامل خطر، تشویق به پیشگیری و تشخیص زودهنگام و حمایت از بیماران مبتلا است. آگاهی مردم به‌همراه اجرای برنامه‌های غربالگری و تشخیص زودهنگام می‌تواند به کاهش ابتلا و افزایش تأثیرات درمانی کمک کند.

در طی این هفته سعی می‌نماییم برای مبارزه با این بیماری و کاهش تأثیرات جسمی، روانی و اجتماعی آن نقش مؤثری ایفا کنیم.

پویش ملی "دست در دست هم برای پیشگیری و مبارزه با سرطان" با هدف کلی هم‌پیمان برای پیشگیری از سرطان در سطح فردی، خانوادگی و اجتماعی برگزار می‌شود و اهداف اختصاصی این پویش به شرح زیر است:

- افزایش آگاهی عمومی در خصوص قابل پیشگیری بودن سرطان با ترویج شیوه‌های زندگی سالم.
- افزایش آگاهی درباره علایم هشدار دهنده سرطان و اهمیت تشخیص زودهنگام.
- بهبود باورهای نادرست مردم در خصوص سرطان از جمله درمان ناپذیر بودن آن.
- افزایش مراجعین به‌منظور انجام غربالگری سرطان‌های پستان و روده بزرگ.

- افزایش هماهنگی‌های بین بخشی برای پیشگیری و مقابله با سرطان.

دخان‌یات سالانه جان بیش از ۵۰ هزار ایرانی را می‌گیرد/افزایش ۵۴ درصدی قلیان

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/معاون بهداشت وزارت بهداشت در واکنش به استدلال‌ها و اظهارات بیان شده از سوی عوامل صنایع دخانی و با تأکید بر این موضوع که سیاست‌های صنعت دخانیات در مقابل سیاست‌های حوزه سلامت است، گفت: وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت و کنترل دخانیات با هرگونه اظهار نظر غیر کارشناسانه عوامل صنایع دخانی از تریبون‌های رسانه‌ای که به منظور زیر سوال بردن سیاست‌های پیشگیرانه و تضعیف قوانین کنترلی انجام می‌شود به شدت مخالف و خواستار ورود دستگاه‌های نظارتی است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر علیرضا ریسی، مصرف دخانیات را یکی از مهم‌ترین عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر و عامل مرگ سالانه حدود ۸ و نیم میلیون نفر در جهان و بیش از ۵۰ هزار نفر در کشور دانست.

وی با اشاره به خسارت‌های برآورد شده مصرف دخانیات در کشور به

میزان بیش از ۵۰ هزار میلیارد تومان، عنوان کرد: حوزه سلامت سالانه حدود ۱۴ هزار میلیارد تومان بابت درمان بیماری های منتسب به مصرف دخانیات هزینه می کند.

معاون وزیر بهداشت از روند افزایشی مصرف دخانیات در بین نوجوانان، جوانان و زنان در سال های اخیر ابراز تاسف کرد و افزود: پایین بودن قیمت و در دسترس بودن محصولات دخانی به عنوان مهم ترین عامل در افزایش مصرف و بیماری ها و مرگ و میر منتسب مطرح است.

دکتر ریسی همچنین نقش تبلیغات در گرایش به مصرف دخانیات را بسیار مهم خواند و گفت: یکی از مصادیق بارز تبلیغ این محصولات مربوط به تنباکوهای معطر و معسل است که تاثیر قابل توجهی در افزایش مصرف قلیان به میزان ۵۴ درصد طی سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ داشته است.

دکتر ریسی محصولات نوپدید، از جمله سیگار الکترونیک و دستگاه های انتقال نیکوتین را به عنوان ترفند جدید صنایع دخانی معرفی کرد و گفت: این صنایع با هدف به دام انداختن جوانان و نوجوانان با تولید و طراحی این محصولات و افزودن عطر و طعم جذاب، در تلاش برای ترویج فرهنگ و باور غلط استفاده از این محصولات هستند.

وی افزود: همه این محصولات قاچاق هستند و به شدت باید با این ترفند و حقه بزرگ با اجرای موثر قوانین و مقررات وضع شده مبارزه شود. هیچ واحد صنفی اجازه فروش این محصولات و محصولات دخانی قاچاق را ندارد و در صورت هر گونه تخلف، پروانه فروش محصولات دخانی این صنف باید برای همیشه ابطال شود که در این صورت دیگر شاهد وجود محصولات قاچاق در بازار مصرف نخواهیم بود و بهانه تراشی برای جلوگیری از اجرای موثر سیاست های پیشگیرانه جمع می شود.

دکتر ریسی هشدار داد چنانچه به امر پیشگیری، کنترل و کاهش مصرف دخانیات و اجرای موثر قوانین و سیاست های پیشگیرانه به درستی توجه نشود، در آینده شاید یکی از کشورهای پر مصرف دخانیات جهان و جزو بحرانی ترین ها از نظر بیماری و مرگ و میر بر اثر مصرف مواد دخانی باشیم.

پیامدهای تلخ افزایش چند برابری قیمت نوارهای تست قندخون را جدی بگیرید

بهمن ۲، ۱۴۰۳



کیا پرس/ فوق تخصص بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم درباره تغییر قیمت نوارهای تست قند خون گفت: حدود یک ماه است که قیمت نوارهای تست خون به واسطه تغییر قیمت ارز این کالای ضروری از ارز دولتی ۴۲۰۰ تومانی به ارز ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان، تغییر کرده است.

به گزارش کیا پرس از ایسنا، دکتر علیرضا استقامتی افزود: پیش از تغییر قیمت نرخ ارز نوارهای تست قند خون، قیمت هر بسته نوار قند خون حدود ۸۵ هزار تومان و قیمت هر نوار نیز حدود ۵ هزار تومان بود. در حال حاضر، بیماران دیابتی می‌بایست برای خرید هر بسته نوار تست قند خون حدود مبلغ ۵۰۰ هزار تومان پرداخت کنند و این در حالی است که یک فرد دیابتی برای سنجش نرمال و منظم قند خون خود به هفته‌ای حداقل یک بسته نوار تست نیاز دارد.

این فوق تخصص بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم ادامه داد: نوارهای تست قندخون یک ابزار ضروری برای بیماران دیابتی محسوب می‌شود. اگر یک بیمار دیابتی به واسطه افزایش قیمت نوارهای تست قند خون از میزان قند خون خود بی‌اطلاع باشد و نسبت به تزریق انسولین اقدام کند با مشکلات بسیاری مواجه می‌شود.

وی ادامه داد: افت ناگهانی قندخون از دیگر مسائل و مشکلات بیماران

دیابتی است و به همین منظور آنها می‌بایست از میزان قند خون خود آگاه باشند و این موضوع گواهی بر اهمیت نوارهای تست قند خون برای بیماران دیابتی است.

استقامتی با بیان اینکه قیمت داروهای بیماران دیابتی نیز افزایش یافته، تصریح کرد: این روزها، سخن از همسان‌سازی قیمت نرخ ارز برای دارو سخن به میان می‌آید. به طور قطع، تغییر قیمت نرخ ارز می‌تواند قیمت دارو و تجهیزات پزشکی را تحت تاثیر قرار دهد. اهمیت موضوع نوارهای تست قند خون و داروهای بیماران دیابتی را در نامه‌ای خطاب به وزیر بهداشت نوشته‌ایم و از ایشان خواسته‌ایم به این موضوع توجه کند.