پزشک متخصص اطفال در بجستان خراسان رضوی به قتل رسید

فروردین 21, 1404

کیاپرس/عصر روز چهارشنبه ۲۰ فروردین‌ماه ۱۴۰۴، پیکر بی‌جان دکتر مصطفی فرشی، پزشک متخصص اطفال و از نیروهای طرحی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، در منطقه کویری قاسم‌آباد از توابع شهرستان بجستان در استان خراسان رضوی کشف شد. بررسی علت فوت وی توسط مراجع ذی‌صلاح در دست اقدام است.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر مصطفی فرشی از آذرماه ۱۴۰۳ به‌عنوان پزشک طرحی در بیمارستان آیت‌الله مدنی بجستان مشغول به خدمت بود و پس از پایان دوره موظف قبلی خود در تاریخ ۱۱ فروردین‌ماه، قرار بود از تاریخ ۲۰ فروردین‌ماه ۱۴۰۴ مجدداً فعالیت خود را آغاز کند.

در پی وقوع این سانحه تلخ، دکتر عبدالجواد خواجوی، سرپرست دانشگاه علوم پزشکی گناباد، با صدور پیامی، این ضایعه را به خانواده داغدار، جامعه پزشکی کشور و همکاران دانشگاه، به‌ویژه کادر شبکه بهداشت و درمان شهرستان بجستان تسلیت گفت.

در بخشی از این پیام آمده است:

«با نهایت تأسف و تألم، درگذشت دکتر مصطفی فرشی، پزشک متخصص اطفال و از پزشکان طرحی جوان دانشگاه علوم پزشکی گناباد را تسلیت عرض می‌نمایم. ایشان در مدت حدود چهار ماه خدمت در بیمارستان آیت‌الله مدنی بجستان، با اخلاق حرفه‌ای و تعهد مثال‌زدنی، خدمات ارزشمندی به مردم شریف منطقه ارائه نمود. این ضایعه را به

خانواده گرامی آن مرحوم، همکاران محترم، جامعه پزشکی کشور و مردم عزیز تسلیت گفته، از درگاه خداوند متعال برای آن طبیب فقید رحمت و مغفرت الهی و برای بازماندگان صبر و شکیبایی مسئلت می‌نمایم.»

هیچ موردی از آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان مشاهده نشده است

فروردین 21, 1404

مدیرکل دامپزشکی مازندران در گفت‌وگوی اختصاصی با کیاپرس: بیش از ۶.۹ میلیون دوز واکسن دام و طیور در استان تزریق شد / هیچ موردی از آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان مشاهده نشده است

به گزارش خبرنگار کیاپرس، دکتر حمزه آقاپور کاظمی، مدیرکل دامپزشکی استان مازندران در مصاحبه‌ای اختصاصی با این پایگاه خبری، از اجرای مستمر پایش و مراقبت بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در سطح استان خبر داد و گفت: «در مناطق مختلف از جمله شهرستان بهشهر، به صورت هدفمند و در شعاع ۳ کیلومتری از محل‌های مشکوک، نمونه‌برداری‌های دقیقی انجام شده که خوشبختانه تا این لحظه هیچ ردی از ویروس مشاهده نشده است.»

وی افزود: «در طول سال، با دریافت گزارش‌هایی از سوی دهیاری‌ها، دامداران و روستاییان درباره تلفات غیرعادی در پرندگان خانگی و بومی، نمونه‌برداری‌ها انجام و پس از تأیید اولیه در استان، برای بررسی نهایی به سازمان دامپزشکی کشور ارسال می‌شود. در صورت مثبت

بودن نتایج، معدوم‌سازی کانون آلوده و پایش مجدد منطقه انجام خواهد شد.»

همکاری بین‌بخشی برای کنترل بیماری‌ها

دکتر آقاپور با تأکید بر اینکه تاکنون هیچ موردی از انتقال انسانی ویروس آنفلوآنزای فوق حاد در استان گزارش نشده، اظهار کرد: «با دانشگاه علوم پزشکی مازندران و اداره کل محیط زیست همکاری نزدیکی داریم و در موارد مشکوک، اقدامات هماهنگ از جمله واکسیناسیون، قرنطینه و بررسی منطقه انجام می‌گیرد.»

وی همچنین به رصد و پایش پرندگان مهاجر در تالاب‌های استان اشاره کرد و گفت: «هر ساله نمونه‌برداری رندومی از پرندگان مهاجر در تالاب‌های مختلف استان انجام می‌شود تا از شیوع احتمالی بیماری‌ها پیشگیری شود.»

بیش از ۷۰۰ دامدار تحت آموزش قرار گرفتند

مدیرکل دامپزشکی مازندران با اشاره به اقدامات آموزشی این اداره کل گفت: «سال گذشته طی یک تور آموزشی، بیش از ۷۰۰ دامدار در مناطق روستایی آموزش دیدند. همچنین با مشارکت گروه‌های جهادی، بسیج دانشجویی، بسیج کشاورزی و قرارگاه محرومیت‌زدایی، خدمات درمانی و آموزشی در قالب اردوهای جهادی به مردم مناطق محروم ارائه شد.»

پوشش ۹۲ درصدی طرح واکسیناسیون دام

دکتر آقاپور در بخش دیگری از این مصاحبه از اجرای طرح‌های واکسیناسیون در قالب برنامه‌های دولتی، توسعه‌ای و جهادی خبر داد و گفت: «در مجموع، بیش از ۶ میلیون و ۹۰۰ هزار دوز واکسن در سطح استان تزریق شد که منجر به پوشش حدود ۹۲ درصدی شد.»

توصیه‌های مهم به دامداران و روستاییان

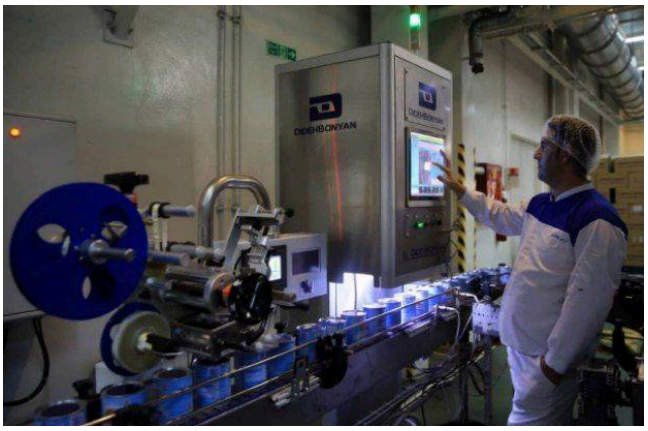
وی در پایان با تأکید بر لزوم همکاری مردم افزود: «از دامداران انتظار می‌رود در شرایط عادی از جابه‌جایی دام و طیور خودداری کرده و در صورت نیاز، حتماً گواهی بهداشتی حمل دریافت کنند. تهیه واکسن و دارو نیز باید از مراکز معتبر انجام شود. همچنین در صورت مشاهده تلفات یا علائم غیرعادی، موضوع سریعاً به دامپزشکی یا بخش خصوصی اطلاع داده شود تا اقدامات لازم شامل معدوم‌سازی و پایش انجام

گیرد.»

دکتر آقاپور خاطرنشان کرد: «دامپزشکی مازندران آمادگی دارد در همه ایام، حتی روزهای تعطیل، خدمات‌رسانی کند و سامانه ۱۵۱۲ نیز آماده دریافت گزارش‌های مردمی است.»

ظرفیت تولید شیرخشک به بالاترین سطح خود رسیده است/ واردات در صورت تغییر تقاضا

فروردین 21, 1404



کیاپرس /سرپرست اداره فرآورده‌های طبیعی سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو به تشریح وضعیت تولید و توزیع شیرخشک در کشور پرداخت و گفت که ظرفیت تولید این محصول در حال حاضر در بالاترین حد خود قرار دارد.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، دکتر علی صفا با اشاره به افزایش ظرفیت تولید شیرخشک در کشور اظهار داشت: تولید شیرخشک در حال حاضر به سطح بالایی رسیده است و این امکان فراهم شده که نیازهای داخلی تأمین شود. سازمان غذا و دارو همواره نظارت دقیق بر کیفیت این محصولات دارد تا از سلامت مصرف‌کنندگان اطمینان حاصل شود.

وی در ادامه افزود: در صورت بروز هرگونه تغییر در تقاضا و نیاز بازار، سازمان غذا و دارو آماده است تا در صورت ضرورت، واردات

شیرخشک را انجام دهد تا تأمین نیاز مصرف‌کنندگان بدون هیچ مشکلی ادامه یابد.

دکتر صفا تأکید کرد: هدف ما از این اقدامات، اطمینان از دسترسی مردم به شیرخشک با کیفیت و در زمان مناسب است، تا بتوانیم به بهترین نحو ممکن از سلامت جامعه حمایت کنیم.

زنجیره توزیع دارو نیازمند بازنگری جدی است

فروردین 21, 1404

کیاپرس/معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی قزوین با اشاره به چالش های موجود در نظام توزیع دارو و تجهیزات پزشکی گفت: صدور مجوز برای شرکت‌های پخش فاقد ظرفیت اجرایی، یکی از دلایل اصلی بی‌نظمی در بازار و شکل‌گیری کمبودهای ساختگی است

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، دکتر فرزانه حامدی‌وفا اظهار کرد: در حال حاضر مجوزهایی برای شرکت‌های پخش دارویی صادر شده که نه توان مالی دارند، نه زیرساخت اجرایی. این موضوع باعث کاهش تاب‌آوری مالی در زنجیره و ایجاد اختلال در تامین دارو شده است. به گفته او، رواج سبدفروشی و توزیع‌های غیراستاندارد، بازار را به‌صورت مصنوعی دچار کمبود می‌کند.

وی با بیان اینکه برخی واردکنندگان تجهیزات پزشکی با دور زدن سامانه‌های رسمی، کالا را با قیمت بالاتر خارج از شبکه رسمی عرضه

می‌کنند، تأکید کرد: لازم است نظارت بر مبادی وارداتی تقویت شده و تخصیص ارز و مواد اولیه نیز هدفمندتر انجام شود. حذف تأیید خودکار اقلام در سامانه انبار مجازی و آزادسازی عرضه نوار تست قند خون از انحصار نیز از جمله اقدامات مؤثر در بهبود دسترسی بیماران است.

وی افزود: در حوزه حمایت از تولید داخل، محدود بودن تعداد آزمایشگاه‌های همکار و هزینه‌های بالای آزمون، مانعی جدی برای رشد شرکت‌های دانش‌بنیان است. پیشنهاد می‌شود منابع مالی لازم برای تأمین این هزینه‌ها به‌صورت وام یا کمک بلاعوض از سوی دولت تخصیص یابد.

به گفته معاون غذا و دارو، عدم تخصیص ارز به مواد اولیه می‌تواند باعث شود محصول داخلی نسبت به مشابه وارداتی، قیمت بیشتری داشته باشد و از گردونه رقابت خارج شود. از این‌رو، تخصیص ارز باید مبتنی بر کیفیت محصول و میزان رضایت‌مندی مصرف‌کننده صورت گیرد.

دکتر حامدی‌وفا همچنین درباره قیمت‌گذاری دارو و تجهیزات گفت: این فرآیند باید متناسب با ساختار هزینه‌ای تولیدکننده داخلی و شاخص‌های بومی بیماری در کشور انجام شود. او تأکید کرد که در حوزه تجهیزات مصرفی، به‌روزرسانی مستمر قیمت‌ها براساس کد IRC ضروری است تا سرمایه در گردش شرکت‌ها حفظ شود.

وی با اشاره به ضرورت ارتقاء نظام نظارت، خواستار افزایش تخصص، حمایت مالی و کاهش بروکراسی در ساختارهای نظارتی شد و افزود: آموزش‌های مستمر برای کارشناسان، ضامن پایداری کیفیت بازرسی‌هاست.

وی استفاده از هوش مصنوعی در سامانه‌های نظارتی را گامی مؤثر در تحلیل سوابق شرکت‌ها دانست و بر نقش شرکت‌های دانش‌بنیان در توسعه ابزارهای هوشمند بازرسی تأکید کرد.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی قزوین همچنین پیشنهاد کرد سامانه‌های اطلاعاتی دستگاه‌های مختلف یکپارچه‌سازی شده و داشبوردهای مدیریتی مشترک طراحی شود تا تصمیم‌گیری‌ها دقیق‌تر و چابک‌تر باشد. به گفته او، نشست‌های منظم با مدیران اقتصادی و بازدیدهای میدانی به شناسایی بهتر گلوگاه‌ها کمک می‌کند.

وی درباره اصلاحات طرح دارویار، سه محور اصلی را مطرح کرد: کاهش هزینه داروهای خاص با استفاده از اعتبار کارت، حذف داروخانه‌ها از فرآیند پرداخت یارانه و منطقی‌سازی تجویز دارو توسط پزشکان.

دکتر حامدی‌وفا درخصوص تفویض وظایف سازمان غذا و دارو، خواستار افزایش اختیارات کمیسیون ماده ۲۰ و تمرکز بر حذف شرکت‌های ناکارآمد و نظارت مؤثر بر تولیدکنندگان شد.

وی در زمینه مقابله با قاچاق دارو نیز تصریح کرد: افزایش کیفیت تولید داخل، رقابت‌پذیری داروهای ایرانی، تأمین داروی برند برای بیماران خاص و آموزش مستمر به پزشکان می‌تواند مسیر مبارزه با قاچاق را هموار کند.

در پایان، او بر نوسازی ماشین‌آلات تولید دارو، ارتقاء سطح بازرسی‌ها و تدوین استانداردهای سخت‌گیرانه‌تر برای واردات مواد اولیه تأکید کرد و گفت: شناسایی گلوگاه‌ها و آموزش کاربردی به بازرسان، بدون ایجاد فشار مضاعف به تولیدکننده داخلی، موجب ارتقاء سطح کیفی فرآورده‌های سلامت‌محور خواهد شد.

وداع باشکوه با پرستاری که جاودانه شد

فروردین 21, 1404

کیاپرس/پیکر الهه احمدی، پرستار دلسوز و متعهد بخش اطفال بیمارستان آنکولوژی امیر که در اثر سانحه تصادف جان خود را از دست داده است، امروز در شیراز بدرقه شد.

به گزارش کیاپرس از وبدا؛ در این مراسم با حضور دکتر عباس عبادی، معاون پرستاری وزارت بهداشت، مقامات دانشگاه علوم پزشکی شیراز،

خانواده و انبوه همکاران این بانوی فقید، یاد و خاطره او گرامی داشته شد.

دکتر عباس عبادی، با ابراز تأثر عمیق، مقام والای پرستاران را ستود و اقدام ارزشمند خانواده الهه احمدی در اهدای اعضای بدن او را تجلی رستگاری توصیف کرد.

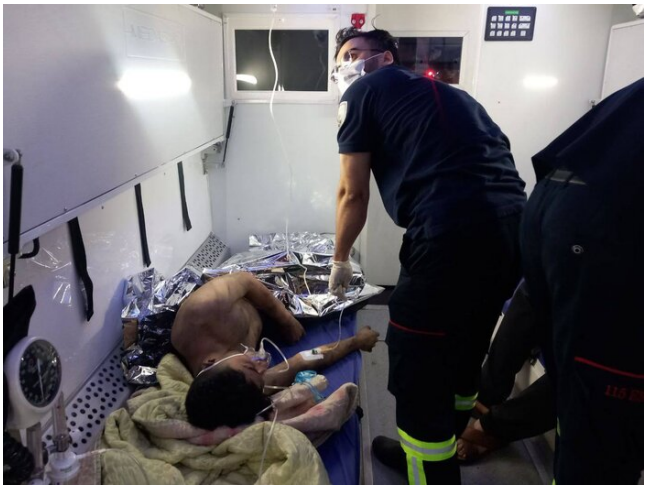
وی ضمن ابلاغ پیام تسلیت وزیر بهداشت، الهه احمدی را نمونه‌ای از زندگی و عروج الهی خواند و افزود: رویکرد علمی، عاشقانه و حرفه‌ای او در خدمت به بیماران در طول تحصیل و خدمت، بی‌شک مصداق بارز نظریه مراقبت به توان عشق در پرستاری بود.

معاون پرستاری وزارت بهداشت، ایثار بزرگ خانواده احمدی در اهدای اعضا را ارج نهاد و در مقابل این عمل خداپسندانه سر تعظیم فرود آورد.

پس از مراسم وداع، دکتر عبادی در محل خدمت الهه احمدی حاضر شد و ضمن تسلیت مجدد به همکاران، ویژگی‌های برجسته اخلاقی و حرفه‌ای او را تشریح کرد و فقدان او را ضایعه‌ای بزرگ و رفتنش را شهادت‌گونه و جاودانه خواند. یاد و خاطره این پرستار فداکار همواره در قلب‌ها زنده خواهد ماند.

تعداد فوت شدگان حادثه درمانگاه مشیریه تهران به ۳ نفر رسید

فروردین 21, 1404



کیاپرس/سازمان اورژانس استان تهران اعلام کرد که ساعت ۱۹:۴۵ دقیقه دوشنبه شب یک مورد آتشسوزی به آدرس مشیریه ابتدای آقانور به مرکز ارتباطات، اعزام و راهبری عملیات (۱۱۵) اورژانس اعلام شد که این حادثه تاکنون ۱۸ مصدوم داشته و سه نفر نیز جان خود را از دست داده‌اند.

به گزارش کیاپرس، براساس اعلام سازمان اورژانس استان تهران، با توجه به وسعت آتشسوزی، هفت دستگاه آمبولانس، ۲ دستگاه اتوبوس آمبولانس و چهار دستگاه موتورلانس به محل اعزام شده است.

رییس سازمان اورژانس استان تهران گفت: تاکنون در این حادثه آتشسوزی ۱۸ نفر مصدوم و ۲ نفر در صحنه جان باختند و یک کودک هشت ساله نیز با وجود اقدامات اورژانسی جان خود را از دست داد.

محمداسماعیل توکلی اظهار کرد: آمار نهایی و قطعی پس از پایان عملیات اعلام خواهد شد.

سخنگوی سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهرداری تهران نیز درباره این حادثه گفت: این آتشسوزی در درمانگاه پنج طبقه در طبقه همکف یک داروخانه در مشیریه رخ داد بوده که لابی داروخانه به وسعت ۵۰ مترمربع دچار آتشسوزی شده است.

سیدجلال ملکی افزود: آتش‌نشان در مراحل اولیه حدود ۱۲ مصدوم را بیرون آورده و تحویل عوامل اورژانس دادند که حال چهار یا پنج نفر از آنان وخیم بود و یک نفر نیز به دلیل سوختگی شدید جان باخته بود.

وی تاکید کرد: در ادامه عملیات امداد و نجات تعداد مصدومان به ۱۸ نفر و افراد فوت شده به سه نفر افزایش یافت.

ملکی ادامه داد: عملیات اطفای حریق و امداد و نجات همچنان با حضور نیروهای آتش‌نشانی و حضور عوامل اورژانس در محل در حال انجام است.

خودمراقبتی مادران پس از زایمان؛ از استراحت تا تغذیه و پیشگیری از عفونت

فروردین 21, 1404

کیاپرس/رئیس اداره مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بر اهمیت خود مراقبتی مادران پس از زایمان تاکید کرد.

به گزارش کیاپرس از وبدا، لیلا عرب‌نژاد، رئیس اداره مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، با اشاره به اهمیت مراقبت‌های پس از زایمان، توصیه‌های ضروری برای مادران ارائه داد و اظهار داشت: مادران پس از زایمان باید به اندازه کافی استراحت کنند، اگرچه مراقبت از نوزاد زمان‌بر است، اما نباید از سلامت خود غافل شوند.

وی تاکید کرد: انجام کارهای غیرضروری باید محدود شود و مادران از فشار آوردن به خود بپرهیزند.

عرب‌نژاد افزود: فعالیت‌های سبک پس از زایمان مفید است، اما باید از ورزش‌های سنگین و هوازی به مدت ۴ تا ۶ هفته خودداری شود. همچنین، استراحت مطلق به دلیل خطر لخته شدن خون توصیه نمی‌شود و

ایستادن یا نشستن طولانی‌مدت و بلند کردن اجسام سنگین نیز باید محدود شود.

وی به تغذیه مناسب پس از زایمان اشاره کرد و گفت: مصرف آهن و ویتامین‌ها تا سه ماه پس از زایمان ضروری است. همچنین نوشیدن مایعات کافی (۶ تا ۸ لیوان در روز) و رژیم غذایی پرفیبر برای پیشگیری از یبوست توصیه می‌شود.

وی هشدار داد: تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد بیش از ۱۲ ساعت می‌تواند نشانه عفونت باشد و نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی دارد و همچنین، قرمزی، تورم یا ترشحات چرکی در محل بخیه‌ها (سزارین یا اپیزیاتومی) نیاز به مراجعه فوری به پزشک دارد.

عرب‌نژاد گفت: افسردگی پس از زایمان شایع است، اما اگر بیش از دو هفته طول بکشد، نیاز به مشورت با پزشک دارد.|

وی از مادران خواست در صورت تداوم علائم افسردگی، برای دریافت کمک تخصصی اقدام کنند.

اولین بخش اورولوژی ترمیمی کشور در بیمارستان شهدای تجریش افتتاح می‌شود

فروردین 21, 1404

کیاپرس/اولین بخش آموزشی و درمانی اورولوژی ترمیمی کشور با حضور اساتید و متخصصان برجسته این حوزه از سراسر دنیا به همت دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در بیمارستان شهدای تجریش افتتاح می‌شود.

به گزارش کیاپرس از وبدا، مراسم افتتاحیه نخستین بخش آموزشی و درمانی اورولوژی ترمیمی کشور پنجشنبه ۲۱ فروردین‌ماه سال ۱۴۰۴ از ساعت ۱۶ تا ۲۰ در سالن اجتماعات بیمارستان شهدای تجریش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی برگزار می‌شود.

در این مراسم که از ساعت ۱۶ تا ۲۰ در سالن اجتماعات بیمارستان شهدای تجریش برگزار می‌شود، علاوه بر حضور و سخنرانی مسئولان کشوری، متخصصان برجسته‌ای از کشورهای انگلیس، آلمان، استرالیا، ایتالیا، قطر و امارات با ارایه جدیدترین دستاوردهای علمی به نحوه ارتباط با این بخش درمانی کشور می‌پردازند.

بخش اورولوژی ترمیمی به ریاست دکتر سیدجلیل حسینی در بیمارستان شهدای تجریش به عنوان مرکزی ریفرال در جراحی‌های ترمیمی با بیش از سه دهه تجربه افتتاح خواهد شد.

این بخش با بهره‌گیری از امکانات پیشرفته برای انجام جراحی‌های باز و کم‌تهاجمی و با هدف انجام تکنیک‌های جراحی پیشرفته اورلوژی ترمیمی، تحقق برنامه تخصصی تربیت نسل آینده فلوشیپ‌های این حوزه و همکاری چند رشته‌ای برای ارایه مراقبت‌های جامع به بیماران و مشارکت بین‌المللی از طریق تبادل عمل‌های جراحی به‌صورت مجازی، افتتاح می‌شود.

روز جمعه ۲۲ فروردین نیز با تکیه بر دانش‌ایرانی و موفقیت‌های حاصل شده در حوزه اورولوژی ترمیمی با حضور فلوشیپ‌های مطرح کشور، بیمارستان شهدای تجریش میزبان انجام ۱۰ عمل جراحی اورولوژی ترمیمی خواهد بود و این رویداد با طور زنده برای متخصصان و پزشکان کشورهای مختلف دنیا به نمایش گذاشته می‌شود.

دکتر سیدجلیل حسینی رییس بخش اورلوژی ترمیمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به تاریخچه جراحی‌ها و اقدامات درمانی اورولوژی ترمیمی در کشور گفت: از دهه ۶۰ بیماران اورولوژی ترمیمی و بیمارانی که نیاز به درمان‌های جراحی مجزا داشتند به خارج از کشور اعزام می‌شدند.

معاون آموزشی وزارت بهداشت و رییس مرکز تحقیقات سلامت مردان

دانشگاه ادامه داد: با آموزش‌های اساتید اورولوژی کشور به دانشجویان، درمان جانبازان و بیماران نیازمند به درمان‌های پیچیده اورولوژی ترمیمی توسط متخصصان کشور انجام شد و این اقدام کشور را از اعزام بیمار به خارج از کشور بی‌نیاز کرد.

دکتر حسینی در ادامه توضیح داد: در دهه ۸۰ متخصصان و اساتید اورولوژی ترمیمی آموزش همکاران جراح کلیه را در قالب برنامه فلوشیپ اورلوژی ترمیمی با اختصاص هر یک از آنها در یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی و در استان‌های مختلف در دستور کار قرار دادند و در پی این اقدام جراحان کلیه کشور بیماران سخت تصادفی و جانبازان را برای درمان به بیمارستان شهدای تجریش اعزام کردند.

وی به تحولات درمانی اورلوژی ترمیمی در دهه ۹۰ اشاره کرد و افزود: ارتقای فعالیت‌های بین‌المللی اورلوژی ترمیمی باعث شد در سطح منطقه و بین‌الملل پیشرفت‌های این حوزه شناخته شده و درخواست‌های متعددی برای آموزش دانش‌آموختگان این حوزه به بیمارستان شهدای تجریش دانشگاه ارسال شود.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در ادامه توضیح داد: دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی اولین بخش اورولوژی کشور را با حضور اساتید شناخته شده ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی و با هدف ارایه خدمت به مصدومان ترافیکی که دچار شکستگی لگن، قطع مجرا، مبتلایان به برخی بیماریهای بدو تولد(مثل هیپوسپادیاس) و جانبازانی که از زمان جنگ تحمیلی با عوارض این بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند و به جراحی‌های اورلوژی ترمیمی نیاز دارند را افتتاح می‌کند.

به گفته وی افتتاح اولین بخش اورولوژی ترمیمی کشور در بیمارستان شهدای تجریش زمینه‌ساز ارتباطات بین‌المللی وجذب اساتید و دستیاران از کشورهای منطقه برای آموزش در این بیمارستان و افزایش ارتباطات بین‌المللی و ارتقای سطح آموزش‌های بین‌المللی در کشور خواهد بود.

مسمومیت با قارچ‌های خودرو؛ ظاهری فریبنده، تهدیدی جدی در فصل بهار

فروردین 21, 1404

کیاپرس/کارشناس غذا و دارو با اشاره به رشد قارچ‌های خودرو در فصل بهار هشدار داد: ظاهر فریبنده این قارچ‌ها نباید باعث اطمینان خاطر شود، چرا که برخی از آن‌ها به‌شدت سمی هستند و مصرفشان می‌تواند سلامت افراد را به‌طور جدی تهدید کند.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، دکتر امیر طاهر قربانی تأکید کرد که تشخیص قارچ‌های سمی از انواع خوراکی تنها از عهده متخصصان برمی‌آید و مردم باید از مصرف قارچ‌های خودرو پرهیز کنند.

وی بیان کرد: شناسایی قارچ‌های سمی از خوراکی تنها از طریق ویژگی‌های ظاهری امکان‌پذیر نیست و تنها کارشناسان مجرب در این حوزه می‌توانند این تمایز را تشخیص دهند.

وی همچنین گفت: “مصرف قارچ‌های سمی می‌تواند منجر به مسمومیت‌های شدید گوارشی مانند تهوع، استفراغ و اسهال شده و در مواردی حتی به مرگ منجر شود. این علائم معمولا بین ۵ تا ۱۲ ساعت پس از مصرف ظاهر می‌شوند و در صورت تاخیر در بروز علائم، خطر سمیت بیشتر می‌شود.”

این کارشناس افزود که برای پیشگیری از مسمومیت، باید از مصرف قارچ‌های خودرو به ویژه آن‌هایی که در کنار تنه درختان خشک شده می‌رویند، خودداری کرد و تنها قارچ‌هایی که توسط مراکز مجاز عرضه می‌شوند، مصرف شوند.

دکتر قربانی ظاهر همچنین تاکید کرد که روش‌های سنتی مانند تغییر رنگ قاشق نقره یا مشاهده حشرات اطراف قارچ معیارهایی برای تشخیص سمی بودن قارچ‌ها نیستند.
وی در پایان با بیان اینکه تعداد مراجعه کنندگان به بیمارستانها در اثر مسمومیت با قارچ سمی نشان دهنده درصد بالای قربانیان و شایع بودن این مسمومیت در کشور می‌باشد خاطرنشان ساخت: که سموم برخی قارچ‌های سمی در برابر گرما مقاوم هستند و فرآیندهای پخت نمی‌توانند آن‌ها را بی‌اثر کنند.

آبله مرغان، بیماری شایع فصل بهار

فروردین 21, 1404

کیاپرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی و متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری با اشاره به شیوع آبله مرغان در فصل بهار، گفت: به افراد توصیه می‌شود برای پیشگیری از ابتلا از تماس، دست و دیده بوسی با بیماران خودداری کنند.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر مسعود مردانی با اشاره به اینکه احتمال ابتلا به آبله مرغان در فصل بهار افزایش می‌یابد، اظهار کرد: عامل ابتلا به آبله مرغان یک بیماری ویروسی حاد است که منجر به بروز تب و بثورات جلدی (جوش‌های پوستی) در فرد مبتلا خواهد شد.

وی افزود: درگذشته این بیماری مخصوص کودکان بود، اما با افزایش

سطح بهداشت در جامعه، کودکان در مراحل ابتدایی زندگی به این بیماری مبتلا نمی‌شوند و در بزرگسالی با آبله مرغان درگیر می‌شوند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر اینکه نشانه‌های ابتلا به آبله‌مرغان در بزرگسالان به مراتب شدیدتر از کودکان است، خاطرنشان کرد: این بیماری ارتباط مستقیم با سن دارد، هر چه سن ابتلا افزایش یابد علامت‌های بیماری نیز شدیدتر است.

دکتر مردانی یادآور شد: جوش‌های پوستی آبله مرغان در قسمت‌های مختلف بدن مانند سر، صورت، اندام و در برخی موارد در تمام بدن ظاهر می‌شود.

وی با بیان اینکه دوره حاد این بیماری هفت روز است، تاکید کرد: در برخی افراد بهبود بین دو تا سه هفته نیز ادامه دار است.

این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری با بیان اینکه به افراد توصیه می‌شود برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری از دست دادن و دیده بوسی با مبتلایان خودداری کنند، خاطرنشان کرد: این بیماری واگیردار است به شکلی که با کوچک‌ترین تماس با فرد آلوده، بیماری انتقال می‌یابد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با بیان اینکه معمولا این بیماری در کودکان سالم خفیف است و در موارد شدید، ضایعات می‌تواند تمام بدن را پوشش دهد اضافه کرد: ممکن است در گلو، چشم‌ها و غشاهای مخاط مجرای ادرار و واژن نیز نشانه‌هایی از بیماری ایجاد شود.

به گفته وی، بثورات تاولی و خارش دار ناشی از عفونت آبله مرغان بین یک هفته تا ۲۰ روز (بسته به شرایط فرد متفات است) پس از قرار گرفتن در معرض ویروس ظاهر خواهد شد و معمولا حدود ۵ تا ۱۰ روز این بیماری نشانه‌های خود را دارد.

دکتر مردانی به برخی از نشانه‌های آبله مرغان که ممکن است یک یا دو روز قبل از بثورات ظاهر شوند، اشاره کرد و افزود: تب (اغلب با تب خفیف ۳۷.۸ تا ۳۸.۹ درجه سانتی‌گراد شروع می‌شود)، کاهش اشتها، سردرد، خستگی و احساس ناخوشی عمومی از جمله نشانه‌های این بیماری است.

وی با بیان اینکه زمانی متوجه شدید خودتان یا فرزندتان، نشانه‌های

ابتلا به آبله مرغان را دارد باید به پزشک عفونی یا عمومی مراجعه کنید، اضافه کرد: پزشک با معاینه ضایعات و در نظر گرفتن سایر علامت‌ها می‌تواند بیماری را تشخیص دهد، همچنین در صورت لزوم، برای کاهش شدت بیماری و درمان عوارض ناشی از آن، دارو تجویز می‌کند.

دکتر مردانی توصیه کرد: در صورت ابتلا به آبله‌مرغان ضایعات را نخارانید، ممکن است خاراندن ضایعات شما را در معرض خطر عفونت باکتریایی قرار دهد و همچنین می‌تواند باعث برجای ماندن محل ضایعات شود.