

پژواک

فصلنامه خبری و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان چهارمحال و بختیاری

سال چهارم / شماره ۱۰۷
ویژه پاییز ۹۲





مقام معظم رهبری:

این توصیه قبلی خودمان را باز تکرار میکنیم، به دشمنی که لبخند میزند اعتماد نکنید، این را ما به مسئولینمان، به بچه های خودمان، فرزندان خودمان، اینهایی که در مسئله ی دیپلماسی مشغول کار هستند، بچه های ما، جوانهای خود ما، (توصیه میکنیم)؛ توصیه های ما به اینها این است که مراقب باشید لبخند فریبکارانه شما را دچار اشتباه نکند، دچار خطا نکند؛ ریزه کاری های کار دشمن را ببینید.

آمریکایی ها امروز بیشترین رودربایستی را از رژیم منحن صهیونیستی دارند، بیشترین ملاحظه را از محافل صهیونیست دارند، ملاحظه ی آنها را میکنند، ما داریم می بینیم وضعیت را. پنجه ی قدرتمندان مالی و کمپانی های صهیونیستی بر دولت آمریکا و کنگره ی آمریکا و مسئولین آمریکایی آن چنان مسلط است که اینها مجبورند ملاحظه آنها را بکنند، ما که مجبور نیستیم ملاحظه آنها را بکنیم. ما از روز اول گفتیم. امروز هم میگوییم بعد از این هم خواهیم گفت: ما رژیم صهیونیستی را یک رژیم



نامشروع و حرام زاده میدانیم یک رژیمی است که بر اساس توطئه به وجود آمده است. بر اساس توطئه و سیاست های توطئه آمیز هم دارد حفظ میشود و حراست می شود. آنها ملاحظه دارند، حالا چرا ملاحظه دارند، این خودش بحث دیگری است؛ پول و قدرت و سرمایه صهیونیست ها کار خودش را میکند. بالاخره این بیچاره ها را دچار میکند؛ مجبورند ملاحظه کنند فقط هم آمریکایی ها نیستند خیلی از سیاستمداران دیگر غربی هم همین مشکل را بیچاره ها دارند، آنها هم گرفتارند لذا مسئولین توجه داشته باشند. حرفها را ببینند؛ از آن طرف لبخند میزنند، اظهار علاقه میکنند اظهار میل مذاکره میکنند از این طرف بلافاصله می آیند میگویند همه گزینه ها روی میز است! خب که مثلا چه؟ چه حرکتی، چه غلطی ممکن است نسبت به جمهوری اسلامی انجام بدهند؟

به هر حال ملت ما بحمدالله ملت هوشیاری است مسئولین ما هم مسئولین همین ملتند آنها هم هوشیارانه، حواسشان جمع است. هر کاری که به مصلحت کشور باشد و مسئولین کشور انجام بدهند ما از آن کار حمایت میکنیم، کمکشان میکنیم، دعایشان هم میکنیم، لکن توصیه هم میکنیم، هم به آحاد مردم، هم به مسئولین، هم بخصوص به شما جوانهای عزیز که چشم و گوش ها را باز کنید. هر ملتی با آگاهی، با هوشیاری، با بیدار ماندن و به خواب نرفتن، میتواند به اهداف والای خود دست پیدا کند.

والسلام علیکم و رحمه الله و برکاته



۲	کشوری	فهرست
۴	ریاست	
۶	توسعه و مدیریت منابع	
۷	درمان	مطالب
۱۱	بهداشت	
۱۵	غذا و دارو	
۱۶	دانشجویی فرهنگی	
۱۸	آموزش	
۱۹	تحقیقات و فناوری	
۲۰	اورژانس ۱۱۵	
۲۱	اخبار شهرستان ها	
۲۴	اخبار کوتاه	
۲۵	فرهنگ سلامت	



سردبیر: سید هدایت اله حسینی
 عکاس: یوسف محمودی
 خبرنگار: سید علی درخشان، زیبا سلیمانی
 آدرس: شهرکرد، بلوار آیت الله کاشانی، ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی، کد پستی: ۸۸۱۵۷۱۳۴۷۱
 تلفن روابط عمومی: ۳۳۳۴۴۹۷
 آدرس سایت: www.skums.ac.ir
 پست الکترونیکی: info@skums.ac.ir
 طراحی و صفحه آرایی: کانون تبلیغاتی آفتابگردون ۸۶-۲۲۲۴۸۸۵-۰۳۸۱



دانشگاه بهترین مکان برای طرح و نقد همه اندیشه‌هاست

پیام دکتر سید حسن هاشمی به مناسبت ۱۶ آذر: دانشگاه بهترین مکان برای طرح و نقد همه اندیشه‌هاست. سنت نقدشوندگی مراکز علمی مبین ماه ریشه در حوزه و دانشگاه دارد. جایی که فکر در برابر فکر قد علم می‌کند، و این ویژگی برخاسته از تفکر دانشجویی است.



در بخشی از پیام وزیر بهداشت به مناسبت ۱۶ آذر، روز دانشجو آمده است: سلام و درود بر اصحاب قلم و پشته‌آزان عرصه علم و معرفت. سلام و درود بر دانشجوی مسلمان، عنصر متدین، فهیم و فرهیخته‌ای که تلاطم‌دار نهضت روشنفکری دینی و عقلانیت، شعل‌دار مبارزه با جهل و نادانی، و سنگ‌نشین جبهه حق‌جویی و عدالت خواهی است.

دیگر بار شانزدهم آذر فرا رسید. روزی که مقارن با سالروز شهادت دانشجویان مسلمان و مبارز مبین است و یادآور رسالتی که تمسک به آن، به نهضت اصیل دانشجویی، هویت و اعتبار ملی و اسلامی می‌بخشد. شانزده آذر، جلوه‌ای روشن از مقاومت و ایستادگی دانشجوی آگاه و مسلمان در برابر سلطه خارجی و استبداد داخلی است. روز بزرگی که نقطه عطفی در تاریخ مبارزات سیاسی ملت آزادبخواه ایران شد. امروز پیام ۱۶ آذر برای نسل دانشگاهی ما، درک و تحلیل هوشمندانه شرایط خاص حاکم بر جهان و تلاش در جهت بالا بردن توانمندی‌های علمی و پژوهشی و تولید اندیشه است.

من قیلا هم گفته‌ام: دانشگاه بهترین مکان برای طرح و نقد همه اندیشه‌هاست. سنت نقدشوندگی مراکز علمی مبین ماه ریشه در حوزه و دانشگاه دارد. جایی که فکر در برابر فکر قد علم می‌کند، و این ویژگی برخاسته از تفکر دانشجویی است. دانشجوی ایران عقیده هراسی ندارد و می‌داند در هنگام تضارب آرای متفاوت است که خورشید «اعتدال» سر برمی‌آورد و در روشنی اعتدال، نهال آزادی و آزادی‌گی امکان رشد می‌یابد.

به این دلایل تقویت و تعمیق «کرسی‌های آزاداندیشی» دانشجویی، از دیگر اولویت‌های این دوران به شمار می‌رود. حرکتی که نه تنها موجب ایجاد بستری مناسب برای تعامل و تضارب افکار و «نقد کارشناسانه» مسائل کشور خواهد شد، که ایجاد فضایی پر از نشاط و امید را نوید می‌دهد.

عزیزانم! از آنجا که دانشگاه، خاستگاه عقلانیت است، حرکت جامعه دانشگاهی ما باید بر درایت، منطق، صمیمیت، حفظ ارزش‌های انقلاب و دوری از افراطی گری استوار باشد تا با توکل بر خدا، بتوانیم بیش از پیش افق‌های جدید و گسترده‌ای از فرهنگ و دانش را به روی خود و جامعه بگشاییم.

در خاتمه، شانزدهم آذر را به عنوان روز دانشجو گرامی می‌دارم و بر روان پاک دانشجویان و استادانی که جان خود را در راه استقلال، آزادی و سریلندی ایران عزیز فدا کردند، درود می‌فرستم.

دکتر سید حسن هاشمی



وزیر بهداشت: خلافت، برنامه ریزی و بهره گیری از ظرفیت رسانه سرلوحه کار روابط عمومی‌ها باشد

وزیر بهداشت در جمع مدیران روابط عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی و معاونت‌ها، سازمان‌ها و موسسات تابعه وزارت بهداشت گفت: روابط عمومی نوعی هنر است.

دکتر سید حسن هاشمی گفت: خلافت، برنامه ریزی و بهره گیری از ظرفیت رسانه باید سرلوحه کار روابط عمومی‌ها باشد.

وی افزود: مجهز بودن به دانش، هنر، علاقه و خلافت در پیشبرد اهداف نظام سلامت باید مورد نظر روابط عمومی‌ها قرار گیرد.

وی بیان داشت: کار روابط عمومی‌ها ظرافت‌هایی دارد که نباید از آن‌ها غافل شد. حوزه سلامت اهمیت و حساسیت خاص خود را دارد و نباید با انتشار برخی اخبار امنیت روانی جامعه را مختل کرد و از آن طرف نسبت به بهره گیری از ظرفیت رسانه‌ها برای انعکاس مشکلات به مسئولین و مردم غافل شد.

دکتر هاشمی رعایت اخلاق حرفه‌ای، پرهیز از تملق‌گویی، دروغ، تهمت، تخریب را مورد اشاره قرار داد و گفت: از هزینه کردن و انتشار نشریات با هدف بزرگنمایی کارهای انجام شده پرهیزید زیرا همه ما انسان و از آن بالاتر مسلمان هستیم و نباید اخلاق و شرافت انسانی را با چیزی معاوضه کنیم. وزیر بهداشت افزود: برخی از شرکت‌های خصوصی برای فروختن گران‌تر اجناس خود گاهی با درج یک خبر در رسانه مشکلاتی برای حوزه ما به وجود می‌آورند که روابط عمومی‌ها باید، تدابیری برای خنثی سازی این نوع خبرسازی‌ها اتخاذ کنند.

وی بیان داشت: البته همه به کاستی‌های حوزه سلامت واقفیم ولی باید متوجه باشیم که با هوشمندی در دام خبرسازی‌ها نیفتیم. وی صداقت در گفتار و نگاه اخلاقی به فعالیت‌های روابط عمومی را به ویژه در نظام سلامت مورد تأکید قرار داد و گفت: بخشی از تکالیف قانون برنامه پنجم توسعه گسترش ارتباطات و توانمندسازی مردم با آموزش از طریق رسانه هاست که همه روابط عمومی‌ها باید برای آن برنامه داشته باشند. وی از راه اندازی شورای مشورتی اطلاع رسانی در وزارت بهداشت خبر داد و بیان داشت: مأموریت فعلی ما اینست که با تبیین عالمانه و هنرمندانه چالش‌های حوزه سلامت حمایت طلبی دستگاه‌های تصمیم ساز و مهم همچون دولت و مجلس را سرلوحه کار خود قرار دهیم.

وی از روابط عمومی‌ها خواست در جهت تقویت رابطه معنوی پزشک و بیمار گام بردارند و گفت: بخشی از سلامت مردم به تقویت رابطه معنوی بیمار با پزشک بر می‌گردد و با وجود برخی از تخلفات در این زمینه باید مراقب بود که این رابطه به هیچ وجه خدشه دار نشود.

وی با اشاره به اینکه تمام مسئولان کشور از صدر تا ذیل به حساسیت نظام سلامت و کمبودهای آن واقفند و در صدد رفع آن‌ها هستند، اظهار داشت: روابط عمومی‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی حداکثر اهتمام خود را در استفاده از ظرفیت رسانه‌ها به ویژه رسانه ملی در انعکاس صحیح اخبار این حوزه و ارتقای سواد سلامت مردم به کار گیرند و منافع مردم را بر هر چیزی مقدم بدانند.

رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت نیز در این جلسه اظهار داشت: دکتر عباس زارع نژاد در نشست مدیران روابط عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی، معاونت‌ها، موسسات و سازمان‌های تابعه وزارت بهداشت اظهار داشت: روابط عمومی دانشگاه‌ها نیازمند توجه بیشتر و توسعه همه جانبه هستند که امیدوارم در دولت جدید بتوانیم با همکاری حوزه‌های ذیربط و تا پایان سال به ساختار پیشنهادی که بتواند مأموریت‌های مورد انتظار را انجام دهد برسیم.

دکتر عباس زارع منش افزود: پیش از این روابط عمومی‌ها چشم، گوش و زبان دستگاه‌ها معرفی می‌شدند ولی امروزه گفته می‌شود روابط عمومی چشم، گوش، زبان و قلب سازمان است. وی ادامه داد: بنابراین نادیده گرفتن روابط عمومی یعنی نادیده گرفتن حجم وسیعی از مخاطبان و اهمیت ندادن به پاسخگویی و به تعبیری عدم اعتقاد به کارگروهی و جمعی. رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی اظهار داشت: خوشبختانه در دولت یازدهم و به ویژه در وزارت بهداشت و با نگاه ویژه شخص وزیر بهداشت به مقوله روابط عمومی به عنوان یک نهاد ارتباطی و تاثیرگذار در موقعیت وزارتخانه نگرسته می‌شود و امیدواریم بتوانیم روابط عمومی را به جایگاه راهبردی و زیربنایی مورد انتظار برسانیم. دکتر زارع نژاد افزود: روابط عمومی مجموعه‌ای است با فعالیت‌های خطیر، وسیع و شبانه‌روزی که اگر زنده و پویا نباشد فعالیت‌ها به طور کامل موفق و اثربخش نخواهد بود.

وی بیان داشت: البته در وزارت بهداشت روابط عمومی یک مسئولیت مهم دیگری هم دارد و آنهم وظیفه فرهنگسازی با هدف ارتقای سواد سلامت جامعه است که نقش این مجموعه را در حوزه سلامت پررنگ تر می‌کند. رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی گفت: حوزه روابط عمومی و اطلاع رسانی تقریباً در همه دوره‌ها به عنوان یکی از ساختارهای اصلی وزارتخانه وظیفه اجرای سیاست‌های اطلاع رسانی را عهده دار بوده و تقریباً همه دولت‌ها با رویکرد مختلف برای جایگاه روابط عمومی اهمیت قائل بوده‌اند.



وزیر بهداشت در ارائه گزارش ۱۰۰ روزه:

بیمه ها باز تعریف می شوند / همدلی دولت و مجلس در حل مشکلات نظام سلامت

وزیر بهداشت داشتن بیمه کارآمد بامنابع تضمین شده را یکی از مهمترین راهکارهای حل مشکلات حوزه سلامت ذکر کرد و گفت: قوانین برنامه پنجم توسعه بسیار خوبند اما تا زمانی که منابع محقق نشوند و به بیمه ها تزریق نشود، همین قوانین صرفا در ویرین باقی می مانند و نمی توان انتظار بیمه ای کارآمد را داشت. دکتر سیدحسن هاشمی در برنامه دومین ساعت شبکه خبر، با اشاره به اینکه در این صد روز نمی توان تحول چشمگیری را انتظار داشت گفت: در همان ابتدا مشکلاتی چون بحران دارو، کمبود منابع، شیوع وبا، مشکلات مراکز درمانی پیش روی ما بود و مباحثی چون پزشک خانواده، اصلاحیه بودجه ۹۲ و تدوین بودجه ۹۳ همچنین برگزاری اجلاس های بین المللی نیز ترافیک کاری در این حوزه را دوچندان کرد. از طرفی نیز باید همزمان به انتصابات همکاران جدید در ساختار وزارتخانه و بهره گیری از اقتصاددانان و مدیران با تجربه برای دستیابی به تعاریف جدید مدیریتی را مدنظر قرار می دادیم تا بتوانیم خیلی خودمان را وابسته به بودجه دولتی نکنیم.

تعریف جامعی از نظام سلامت نداریم

دکتر هاشمی مهمترین مشکل موجود در حوزه سلامت را نداشتن تعریف جامعی از نظام سلامت والگو برداری ناقص از مدل های پیشرفته و نداشتن منابع پایدار ذکر کرد و گفت: با تشکیل دبیرخانه شورای سیاستگذاری و بهره گیری از اقتصاددانان با تجربه و کمک سازمان جهانی بهداشت، مدلی را طراحی کنیم تا به تعریف جامعی برسیم که مغایر با اسناد بالادستی نباشد.

به عهد خود پایبندیم

وزیر بهداشت با اشاره به اینکه قرار بود در بودجه سال گذشته و امسال از هدفمندی یارانه ها ۵ هزار میلیارد تومان به وزارت بهداشت اختصاص یابد که متأسفانه قانون رعایت و اجرا نشد اما دولت جدید به وعده هایی که می دهد مصمم و پایبند است و نمونه اش تقدیم بودجه در زمان مقرر به مجلس است لذا امیدواریم به محض تقدیم یارانه ها حداکثر در یک ماه آینده شاهد اجرای قوانین در این خصوص باشیم. در همین راستا می توان به منابعی دیگر چون افزایش قیمت حامل های انرژی اشاره کرد که به دلیل اینکه این منابع تحت الشعاع تغییرات تورم و نرخ ارز قرار می گیرند خیلی منابع پایداری محسوب نمی شوند. همچنین به تبلیغاتی چون نوشابه از رسانه ملی تفرقه تعلق بگیرد که به بخش سلامت بتواند کمک کند.

هزینه های درمانی سه برابر عوارض دریافتی!

دکتر هاشمی با تأکید بر اینکه در بخش سلامت نباید چشم امیدمان به عوارض دریافتی چون سیگار باشد گفت: در بودجه ۹۳ حدود ۳۰ درصد از عوارض سیگار به وزارت بهداشت تخصیص یافت که این امر گرچه به لحاظ اقتصادی منبهی ناپایدار تلقی می شود اما رسالت مهم وزارت بهداشت که پیشگیری مقدم بر درمان است را زیر سوال می برد چرا که ما باید منتظر باشیم تا مردم بیشتر سیگار بکشند که عوارض بیشتری نصیب مان شود غافل از اینکه سه برابر این عوارض را باید صرف هزینه های درمانی همین افراد سیگاری کنیم.

بیمه ها باز تعریف می شوند

وزیر بهداشت در خصوص اقدامات انجام شده در کاهش سهم مردم از هزینه های درمانی به کمتر از ۳۰ درصد گفت: وقتی منابع برای یکپارچه سازی بیمه ها تأمین نشود باید سایر بیمه ها را در قوی ترین بیمه ها ادغام کرد به زبانی ساده تر باید عدالت را برقرار کنیم لذا باید کار اصلی از بیمه شروع شود و بیمه ها باز تعریف شوند و موافقتی چون سقف بیمه ای حذف و سهم بیمه ای نیز یکسان سازی شود تا بتوانیم گام موثری در این حوزه برداریم.

همدلی دولت و مجلس در حل مشکلات نظام سلامت

وزیر بهداشت ادامه داد: خوشبختانه رئیس جمهور به وعده های انتخاباتی خود در خصوص سلامت پایبند بوده و اعضا هیأت دولت و همچنین رئیس

نمایندگان مجلس به بخش سلامت توجه دارند که امیدواریم این توجهات در سال های آتی موجب کاهش مشکلات مردمی که هم اکنون در این بخش بی پناه هستند شود.

اقدامات ارزنده دارویی

به گفته وزیر بهداشت در بخش دارویی اقدامات ارزنده ای در همین مدت کوتاه صورت گرفته است. کمبود ۳۵۰ قلم دارو را به ۲۰ تا ۳۰ قلم کاهش دادیم و گام دیگر بازگرداندن قیمت داروهای بیماران خاص و صعب العلاج به قیمت سال گذشته بوده است همچنین ۱۷۰ قلم دارو را به فهرست بیمه ای اضافه کردیم.

احیای شورای عالی سلامت

دکتر هاشمی با اعلام اینکه نخستین جلسه شورای عالی سلامت را دردی ماه برگزار خواهیم کرد گفت: در دولت گذشته فقط یک جلسه برگزار شده این درحالی است که احیای این شورا می تواند نقش مهمی را در تأمین سلامت جامعه ایفا کند کمابینه در بحث شیر، پارازیتها، آلودگی هوا و روغن اقدامات مهمی در دست انجام است.

بیمه های ورشکسته، خدمات گران ترا

وزیر بهداشت با اشاره به اینکه در حال حاضر ۱۰ تا ۱۳ میلیون نفر هیچ گونه بیمه ای ندارند گفت: در وهله اول باید این گروه بیمه شوند چرا که احتمال آسیب پذیری آنها به دلایلی چون تصادف، سکت و بیماری های صعب العلاج بسیار زیاد است.

دکتر هاشمی همچنین با اشاره به پدیده ۸۰۰ میلیاردی بیمه های بیمارستانها افزود: بیمه های فعلی به نوعی ورشکسته اند اگر قرار باشد قیمت ها واقعی شوند یعنی خدمات گران تری به مردم ارایه شود این همان بلایی است که با نام خود گردانی بیمارستانها بر سر مردم آمده و تکرار سیکی معیوب است لذا باید تصمیمی انقلابی گرفت و یکبار برای همیشه این مشکل را برطرف نمود.

ظلمی مضاعف به جامعه پزشکان

دکتر هاشمی با تأکید بر اینکه در هیچ صنفی ظلم و اجبار همانند صنف پزشکی مشهود نیست افزود: ما ارایه خدمات در مناطق محروم را به پزشکان تحمیل می کنیم و در قبال این تحمیل حتی حق و حقوق شان را هم پرداخت نمی کنیم مالی که به پزشکان عمومی در مناطق محروم پرداخت می شود حدود ۸۰۰ هزار تومان قبل از کسریه و مالیات و به پزشکان متخصص یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان است. از سویی دیگر جامعه پزشکی تنها صنفی است که از بیمه مطلوبی برخوردار نیست من همین جا از روسای دانشگاه های علوم پزشکی تقاضا دارم تمهیداتی را فراهم کنند تا پزشکان بتوانند در بیمارستان های زیرمجموعه آنها از خدماتی با پوشش بیمه ای مناسب تر بهره مند شوند.

اصلاح سرانه به موازات تغییر سازو کار مدیریتی برای افزایش کیفیت خدمات وزیر بهداشت با اعلام اینکه سهم سلامت ایرانیان از درآمد خالص ملی زیر ۴ درصد است، گفت: مهمترین کار برای اصلاح و بهبود خدمات بهداشتی و درمانی در کشور این است بتوانیم سرانه درمان را اصلاح کنیم و در کنار آن مدیریت و نظارت بر ارائه خدمات هم که وظیفه وزارت بهداشت است باید اصلاح شود. اگر بتوانیم در طول این چهار سال آینده این دو کار را همزمان و به موازات هم انجام دهیم، مشکلات حوزه سلامت حل می شود و یکی از مهمترین شعارهای انقلاب را محقق کرده ایم.





دکتر رضا ایمانی:

حوزه سلامت از مهمترین و حساس ترین عرصه های خدمات رسانی به مردم است

دکتر رضا ایمانی گفت: حوزه سلامت از مهمترین عرصه های خدمات رسانی به مردم است که با بیشترین تعداد مخاطب، طیف متنوع و وسیع خدمات و پرداختن به مقوله سلامت، حساس ترین عرصه فعالیت محسوب می گردد. وی اذعان داشت: دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد با همکاری قریب به ۷۰۰۰ نیروی شاغل از مرکز تا دورافتاده ترین نقاط استان وظیفه خطیر تأمین و ارتقاء سلامت مردم و از طرفی توسعه آموزش های تخصصی پزشکی را بر عهده دارد. وی گفت: در واحد های مختلف دانشگاه در چهار ساله منتهی به آذرماه ۱۳۹۲ علی رغم شرایط بسیار دشوار منطقه ای، ملی و استانی و با وجود مشکلات عدیده اعتباری بحمد... توانستیم این برهه سخت را پشت سر گذاریم، به گونه ای که مردم شریف استان کمتر مشکلی را در روند ارائه خدمات احساس نمایند گرچه مسیر برای ایجاد رضایتمندی آنان بسیار طولانی است.

دکتر ایمانی در ادامه به تشریح اهم شاخص های حوزه سلامت استان در چهار سال گذشته پرداخت و افزود: در حوزه آموزش با تلاش همه همکاران موفق به راه اندازی دکترای تخصصی بالینی رشته های جراحی عمومی، بیهوشی و کارشناسی ارشد رشته های آمار زیستی، بیوشیمی بالینی شده ایم. وی گفت: افزایش تعداد رشته های تحصیلی از ۱۵ به ۲۲ رشته و افزایش مقاطع تحصیلی از ۶ به ۷ مقطع، افزایش تعداد اعضای هیأت علمی از ۱۱۹ به ۱۵۴ نفر و افزایش درصد دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان دوره روزانه از ۱/۰۹ به ۱۰/۳ درصد، افزایش درصد دانشجویان دوره دکتری عمومی گروه پزشکی به کل دانشجویان دوره روزانه از ۲۳/۹ به ۲۶/۷ درصد، افزایش درصد دانشجویان دوره کارشناسی به کل دانشجویان دوره روزانه از ۴۳/۵ به ۶۰/۲ درصد، از دیگر موفقیت های کسب شده در چهار سال گذشته است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و قائم مقام وزیر بهداشت در استان همچنین از استقرار ۸۰ درصدی سامانه سلامت ایرانیان در مراکز مجری برنامه بیمه روستاییان و پزشک خانواده طی این مدت خبر داد و افزود: راه اندازی ۷ باب خانه بهداشت، ۳ مرکز بهداشتی درمانی روستایی و یک پایگاه بهداشت جدید نیز از دیگر اقدامات دانشگاه در حوزه بهداشت است.

وی اضافه کرد: درحال حاضر صد در صد جمعیت روستایی، عشایری و شهری با جمعیت کمتر از ۲۰ هزار نفر استان تحت پوشش این بیمه هستند. دکتر ایمانی اذعان داشت: در سالهای اخیر ساختمان جدید ۳۲ خانه بهداشت و ۶ مرکز بهداشتی و درمانی روستایی و شهری احداث و بهره برداری و ۱۱ دستگاه آمبولانس مجهز تأمین و در مراکز بهداشتی درمانی شبانه روزی توزیع گردید.

وی جایگاه دانشگاه در حوزه پژوهش را در بین دانشگاه های هم تراز خود مطلوب ارزیابی کرد و اذعان داشت: کسب رتبه اول پژوهشی بین دانشگاه های علوم پزشکی تپس سه کشور در ده سال متوالی (۱۳۸۲ الی ۱۳۹۱) و افزایش تعداد طرح های مصوب پژوهشی از ۱۱۴ طرح به ۲۸۰ طرح، افزایش تعداد مقالات از ۹۰ مقاله به ۳۰۰ مقاله و امتیاز کل در ارزشیابی از ۱۸۹۶۰۲۳ به ۶۲۸۳۰۷۲، افزایش موارد اعزام به کنگره های داخلی و خارجی از ۱۰۸ مورد به ۱۷۷ مورد، همه نشان از پتانسیل بالای این دانشگاه جهت نیل به موفقیت های بزرگتر در امر پژوهش دارد.

دکتر ایمانی گفت: در ۴ سال گذشته حوزه توسعه مدیریت و منابع نیز همکاری های موثری جهت پیشبرد اهداف دانشگاه داشته است که افزایش صد در صدی اعتبارات (جاری و در آمد) کل دانشگاه نسبت به سال ۸۹، برقراری حق جذب در احکام کارگزینی کارکنان، ایجاد رضایتمندی نسبی در کارکنان در شرایط بحرانی اعتبارات، پیگیری تکمیل پروژه های عمرانی در دست اقدام، جذب تعداد ۱۱۸۳ نفر نیروی جدید جهت تصدی پست های سازمانی، جذب تعداد ۱۱۱ نفر نیروی متخصص جهت افزایش کمیت و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی، بکارگیری تعداد ۱۶۸۸ نفر نیروی طرحی در واحد های مختلف دانشگاه، احداث و تکمیل تعداد ۱۱۱ پروژه عمرانی با زیر بنای ۶۲۴۰۰ متر مربع و هزینه ۲۸۰۰۰۰ میلیون ریال، پیگیری و ثبت تعداد ۳۳ فقره سند ملکی واحد های تابعه دانشگاه، پیگیری صدور ۱۵۲ رأی حقوقی در مراجع قضایی، ساماندهی خدمات پشتیبانی و نگهداری از طریق برگزاری ۱۱۲ مناقصه و مزایده و راه اندازی واحد نظارت بر قراردادهای دانشگاه بخشی از تلاش های این معاونت می باشد.

وی گفت: هم اکنون معاونت درمان دانشگاه با ۱۲۳۰ تخت فعال بیمارستانی و ۹۵ تخت ویژه، ۲۶۵ پزشک متخصص و فوق تخصص، ۱۵۲۵ کادر پرستاری، ۱۳۱ دندانپزشک، ۳۷ پایگاه اورژانس جاده ای و شهری، ۵۰ دستگاه آمبولانس، ۷۱ مرکز توانبخشی، ۳۵ موسسه تشخیصی اعم از هسته ای، ۱۱۶ آزمایشگاه تشخیص طبی، ۲۴ درمانگاه، کلینیک و پاراکلینیک و ۲۹ مرکز درمان سوء مصرف مواد، به مردم شریف استان خدمات درمانی ارائه می نماید. وی ضرب اشغال تخت های بیمارستانی را در حال حاضر ۷۵/۵ درصد اعلام کرد و افزود: در ۴ سال گذشته علی رغم مشکلات اقتصادی، رشد چشمگیری در زمینه تأمین تجهیزات مراکز بهداشتی و درمانی و نیروهای متخصص داشته ایم.

دکتر ایمانی در ادامه به برخی کمبودهای دارویی چند ماهه ی اخیر در سطح کشور اشاره کرد و افزود: خوشبختانه به همت مسئولین مربوطه در استان چهارمحال و بختیاری این مشکلات به حداقل ممکن رسید و صد درصد داروی مورد نیاز بیماران بستری و بیماران خاص سرطانی تأمین گردید. وی تعداد پروانه های بهداشتی صادر و تمدید شده در ۴ سال گذشته را ۸۳۰ مورد اعلام کرد و افزود: در این مدت ۱۹ طرح تحقیقاتی در خصوص مصرف منطقی دارو و بهداشت مواد غذایی و آب آشامیدنی توسط معاونت غذا و داروی دانشگاه اجرا شد.

وی افزایش فضای خوابگاه های دانشجویی از ۱۱۸۰۰ به ۱۲۹۰۰ متر مربع، ارائه ۸۵۰ خدمات مشاوره دانشجویی در سال، برنامه ریزی و اجرای ۸۳۵ مورد فعالیت فرهنگی، برگزاری ۹۰ مورد اردوی فرهنگی جهت دانشجویان دانشگاه، کسب ۳۱ مقام کشوری و استانی در مسابقات فرهنگی و ورزشی، فراهم سازی زمینه عضویت ۲۸۸۰ نفر در تیم های ورزشی را بخشی از خدمات معاونت فرهنگی، دانشجویی طی این مدت عنوان کرد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد همچنین همکاری مجمع خیرین سلامت استان جهت ساخت و تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی را بسیار موثر دانست و اذعان داشت: این مجمع فعالیت رسمی خود را از سال ۱۳۸۸ آغاز نموده است و تا کنون در احداث ۶۲ واحد بهداشتی و درمانی با زیر بنای ۱۸۰۰۰ متر مربع با دانشگاه مشارکت داشته است. دکتر ایمانی تأمین ۴۵۵۵۵ متر مربع زمین به ارزش ریالی یکصد میلیارد ریال جهت احداث فضا های بهداشتی و درمانی، تأمین ۱۷۲ مورد تجهیزات پزشکی از جمله آمبولانس و.....، تأمین یک دستگاه RO و دو دستگاه دیالیز جهت راه اندازی بخش پیوند کلیه استان و تأمین ۹ دستگاه دیالیز ویژه مراکز دیالیز سطح استان را از دیگر فعالیت های این مجمع برشمرد.

قائم مقام وزیر در استان و رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در پایان، ضمن قدردانی از همراهی صمیمانه تمامی همکاران دانشگاه و سایر ارگانهای که دانشگاه را در جهت پیشبرد اهداف و انجام وظایف خود یاری نمودند گفت: امید آن داریم که در آینده شاهد رشد و شکوفایی استان عزیزمان در تمامی عرصه ها بویژه عرصه سلامت باشیم.



مراسم معارفه سرپرست جدید دانشگاه برگزار شد

دورمراسمی با حضور معاون حقوقی و امور مجلس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، نمایندگان مجلس شورای اسلامی و جمعی از مسئولان استانی دکتر مرتضی هاشم زاده به عنوان سرپرست جدید دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی چهارمحال و بختیاری معرفی شد.

رئیس سابق دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در مراسم معارفه رئیس جدید این دانشگاه در تالار این ستای رحمتیه با بیان اینکه ۹۰ درصد مشکلات دانشگاه مربوط به مسائل مالی است اظهار امیدواری کرد که تصویب لایحه افزایش ۳۰ درصدی اعتبارات جاری حوزه بهداشت و درمان در مجلس بخشی از این مشکلات را مرتفع نماید.

دکتر رضا ایمانی با بیان اینکه کارکنان علوم پزشکی مظلوم ترین پرسنل اداری کشور هستند، اظهار داشت: در بسیاری از موارد حقوق این کارکنان نادیده گرفته شده است. وی افزود: با وجود افزایش متوسط درآمد کارکنان علوم پزشکی در سال ۹۲ نسبت به سال ۸۸ اما سرعت تحریم ها و اجرای قانون هدفمندی یارانه ها و تورم، موجب گردید تا این افزایش درآمد تأثیر چندانی در سطح رفاه آنان نداشته باشد.

دکتر ایمانی کمبود اعتبار را از مشکلات عمده حوزه بهداشت و درمان استان عنوان و تصریح کرد: با وجود فشارهای زیادی که از نظر مالی به سیستم پزشکی استان وارد شد مسئولان دانشگاه تلاش کردند این فشار در بخش دولتی باقی بماند و مردم را با مشکل مواجه نکنند.

وی استخدام تعداد قابل توجهی پزشک و پیراپزشک در دوسال اخیر توسط دانشگاه علوم پزشکی چهارمحال و بختیاری را اقدامی کم سابقه در بین دیگر دانشگاه های علوم پزشکی کشور دانست.

دکتر ایمانی رشد صد درصدی مقالات و قبولی صد درصدی دانشجویان در آزمون های جامع را از دیگر افتخارات این دانشگاه در طول چهار سال اخیر عنوان کرد. دکتر ایمانی در این مراسم از رسانه ها خواست حوزه سلامت را بصورت ویژه مورد توجه قرار داده و نقاط ضعف بخش بهداشت و درمان را بدون بزرگ نمایی و کارشناسانه بررسی کنند.

سرپرست جدید دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان نیز از تدوین برنامه استراتژیک برای دانشگاه خبر داد و اظهار داشت: در این برنامه تلاش می شود سبک زندگی مردم تغییر یابد و سواد سلامت مردم با همکاری دستگاه های مربوطه نظیر آموزش و پرورش ارتقا یابد.

دکتر مرتضی هاشم زاده ادامه داد: به حداقل رساندن بدهی و کسورات دانشگاه طی یکسال آینده از دیگر برنامه های دانشگاه علوم پزشکی است.

وی در پایان خواستار همکاری استاندار و مسئولان ارشد استان برای پیگیری مطالبات مردمی در حوزه بهداشت و درمان شد.

معاون حقوقی و امور مجلس وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این آیین گفت: از آن جا که سلامت جامعه موضوعات مختلفی را شامل می شود باید پذیرفت وزارت بهداشت تنها متولی حوزه سلامت و بهداشت مردم نیست و تمامی ارگان ها باید در این زمینه خود را مسئول بدانند.

مهندس طاهر موهبتی با بیان اینکه سهم هزینه های درمان مردم در برنامه پنجم توسعه حدود ۳۰ درصد کل هزینه ها در نظر گرفته شده بود گفت: با وجود اینکه حدود سه سال از اجرای این برنامه می گذرد این امر محقق نشد و بخش زیادی از هزینه های درمان هنوز به دوش مردم است. وی در مورد کاهش اعتبار بخش بهداشتی نسبت به بخش درمان هشدار داد و تصریح کرد: این کاهش در حالی است که کشور باید برای ارتقای سطح سلامت به سمت پیشگیری و ارتقای سطح بهداشت حرکت کند. نماینده مردم شهرستان اردل، فارس، کوهرنگ و کیار در مجلس شورای اسلامی نیز در آیین معارفه سرپرست دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد با اشاره به برخی مشکلات ناشی از تحریم ها افزود: امیدوار هستیم با توجه به منویات مقام معظم رهبری به سلامت این پیچ سخت و مهم تاریخی را پشت سر بگذاریم. دکتر حمید رضا عزیزی تصریح کرد: انسان سالم محور توسعه است و پیشرفت جامعه در گرو پرورش انسان هایی سالم و کارآمد است. لذا توجه به حوزه سلامت و تخصیص اعتبار لازم به این حوزه ضروری است. وی با بیان اینکه بودجه عمومی دولت در سال جاری نسبت به سال گذشته ۲/۲ درصد رشد داشته است افزود: بودجه حوزه سلامت نیز رشد ۱۴ درصدی داشته که با توجه به شرایط کنونی جواب گوی هزینه ها نیست. در پایان این مراسم با تقدیم لوح و هدایایی از خدمات ۴ ساله آقای دکتر رضا ایمانی تجلیل شد.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی چهارمحال و بختیاری منصوب شد



طی حکمی از سوی دکتر قاضی زاده هاشمی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دکتر مرتضی هاشم زاده چالش تری به عنوان سرپرست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی چهارمحال و بختیاری منصوب شد. در این حکم آمده است: از جنابعالی انتظار داریم با استفاده از توان تخصصی و کارشناسی اعضای هیأت علمی و کارکنان محترم دانشگاه و استفاده از ظرفیت منابع بالقوه سایر بخشهای حوزه مأموریت خود اقدامات ارزنده انجام دهید. در ادامه این حکم آمده است: تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت مردم بویژه محرومان و نیازمندان، ارتقاء برنامه های جاری حوزه های بهداشتی درمانی، آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و دانشجویی، صیانت از منابع انسانی، فیزیکی و مالی، عملیاتی کردن برنامه پنجم توسعه و برنامه سلامت دولت یازدهم، توسعه عدالت در سلامت در حوزه مأموریت، توجه به اعتدال، توانمندی و شایسته ساری در انتصاب و تکریم اعضای هیأت علمی و کارکنان حوزه سلامت از اقدامات درخواستی است. دکتر مرتضی هاشم زاده چالش تری عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی چهارمحال و بختیاری است.

گفتنی است پیش از این دکتر رضا ایمانی به مدت ۴ سال در مسئولیت ریاست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی چهارمحال و بختیاری فعالیت داشت.





وی در پایان یادآور شد، اگر چه دانشگاه در سالهای اخیر با مشکلات جدی در زمینه تامین اعتبارات مواجه بوده است اما توان مدیریتی و تلاش پرسنل تا کنون از بروز کوچکترین خللی در زمینه ارائه خدمات در حوزه سلامت استان پیشگیری نموده است.



دانشگاه در قالب ۵۰۰ واحد آموزشی، بهداشتی، درمانی و پژوهشی خدمات ارائه می نماید

معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه گفت: هم اکنون این دانشگاه در قالب ۵۰۰ واحد آموزشی، بهداشتی، درمانی و پژوهشی در سطح استان خدمات ارائه می نماید.

دکتر حمید ریسی تعداد نیروی انسانی شاغل در بخش های مختلف دانشگاه را هفت هزار نفر اعلام کرد و افزود: این نیروها شامل رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی می باشند. وی اذعان داشت: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان چهارمحال و بختیاری از سال ۱۳۶۵ به صورت رسمی فعالیت خود را با تحصیل ۶۵ دانشجوی رشته پزشکی آغاز نموده است و در حال حاضر با ۲ هزار دانشجو در مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، PHD و دکتری تخصصی با دارا بودن ۶ دانشکده و ۲ مرکز تحقیقاتی مصوب و حدود ۱۷۰ عضو هیات علمی و در قالب ۵۰۰ مرکز آموزشی، درمانی، بهداشتی و پژوهشی ارائه خدمت می نماید. به گفته وی، این دانشگاه در مقاطع مختلف دارای ۱۷ رشته است و حدود ۷۸ نفر در دوره تخصصی پزشکی در ۵ رشته جراحی زنان و زایمان، جراحی عمومی، داخلی، بیهوشی و اطفال در حال تحصیل هستند. دکتر ریسی تعداد بیمارستانهای درمانی استان را ۹ مورد اعلام کرد و افزود: این بیمارستانها ضمن دارا بودن مجهزترین دستگاه ها و تجهیزات پزشکی و کادر تخصصی و پزشکان مجرب، از یک هزار و ۲۰۰ تخت فعال برخوردار است. معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تعداد متخصصین شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی استان را ۲۰۰ نفر و تعداد فوق تخصص ها را ۲۵ نفر اعلام کرد. دکتر ریسی گفت: همچنین در حوزه بهداشت ۹ شبکه بهداشتی و درمانی و ۳۵ مرکز بهداشتی و درمانی شهری و ۷۳ مرکز روستایی، ۳۲۱ خانه بهداشت و ۲۲ پایگاه بهداشت به مردم شریف استان خدمات ارائه می نمایند.



وی با اشاره به برخی موفقیت های علمی، پژوهشی دانشگاه تصریح کرد: پذیرش ۱۰۰ درصدی در آزمون تخصصی دستیاری پزشکی و کسب رتبه پژوهشی برتر برای ده سال متوالی در بین ۱۸ دانشگاه تپ سبب بخشی از این موفقیت ها است. گفتنی است، نشست خبری معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه روز چهارشنبه مورخ ۲۹ آبان ماه در محل سالن جلسات ستاد دانشگاه واقع در خیابان کاشانی شهرکرد برگزار شد.

معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه:

جبران کسری اعتبار حوزه سلامت؛ همت مسئولین ارشد کشوری و نمایندگان محترم مجلس را می طلبد

معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه در نشست خبری با اصحاب رسانه استان گفت: واقعی شدن تعرفه ها از مهمترین مطالبات متولیان حوزه سلامت است که حرکت به این سو بستگی به تصمیم های کارگروه مربوطه، دولت و مجلس درباره اصلاح منابع سلامت دارد.

دکتر حمید ریسی تاکید کرد: جبران کسری اعتبار حوزه سلامت همت مسئولین ارشد کشوری و نمایندگان محترم مجلس را می طلبد و تا زمانی که منابع مالی حوزه سلامت و سهم سلامت از منابع عمومی ارتقا نیابد نمی توانیم انتظار رشد چشمگیری در تعرفه ها و همچنین ارتقای کیفیت خدمات داشته باشیم و بی تردید یکی از ابزارهای مهم و اصلی اصلاح کیفیت خدمات بیمارستان ها، واقعی شدن تعرفه خدمات است. وی کسری بودجه دانشگاه را از معضلات حوزه سلامت استان عنوان کرد و افزود: بخش عمده ای از این کسری ناشی از عدم تخصیص بودجه کافی به حوزه سلامت و واقعی نبودن تعرفه های پزشکی است. وی تصریح کرد: هر ساله ۱۵ تا ۲۰ درصد به تعرفه های پزشکی افزوده می گردد که با توجه به افزایش هزینه ها و مراکز درمانی مشکلات عدیده ای در زمینه تامین اعتبارات مورد نیاز در حوزه سلامت ایجاد می گردد. این مقام مسئول با بیان اینکه اعتبارات دانشگاه شامل بخش عمرانی و جاری با هزینه ای می باشد که هزینه های جاری خود به عمومی و اختصاصی تقسیم می شود افزود: هزینه های عمومی توسط دولت و در قالب مصوبات مجلس و اعتبارات اختصاصی از محل درآمد های دانشگاه تامین می گردد. وی ادامه داد: از آنجایی که اعتبارات عمومی صرف پرداخت حقوق و بخشی از فعالیت های حوزه بهداشت و اورژانس و اعتبارات اختصاصی صرف تامین هزینه خرید تجهیزات و لوازم پزشکی و امور بیمارستانی می گردد، لذا کافی نبودن اعتبارات عمومی موجب می گردد تا بخشی از درآمد های اختصاصی صرف امور ضروری مانند پرداخت کارانه پزشکان، حقوق پرسنل و خرید دارو گردد و ادامه این سیکل معیوب تهدیدی جدی برای حوزه سلامت به شمار می رود. معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به کسری هشتاد هزار میلیارد ریالی وزارت بهداشت اشاره کرد و افزود: متأسفانه هنوز اعتباری که قرار بود از محل هدفمندسازی یارانه ها به حوزه سلامت و درمان اختصاص داده شود تخصیص داده نشده است.

دکتر ریسی سهم دانشگاه را از این کسری اعتبار بین ۱ تا ۲ درصد اعلام کرد و افزود: این رقم بیش از ۸۴۰ میلیارد ریال است که با تخصیص به موقع آن حدود ۹۹ درصد کسری ها در بخش هزینه های جاری دانشگاه جبران می گردد. وی تعداد پروژه های عمرانی در دست اقدام دانشگاه را ۸۰ مورد اعلام کرد و افزود: میزان اعتبار لازم جهت تکمیل و تجهیز این پروژه ها بالغ بر ۶۰۰ میلیارد ریال برآورد شده است. وی گفت: راه اندازی فاز دوم بیمارستان آیت اله کاشانی شهرکرد و توسعه بیمارستان شهداء لردگان از اولویت های پروژه های موجود است که با توجه به کمبود اعتبار در سال جاری و تخصیص تنها ۱۰ درصد از اعتبارات به پروژه های عمرانی دانشگاه، این پروژه ها پیشرفت چندانی نداشته اند.

وی اعتبار مورد نیاز برای توسعه و تجهیز بیمارستان شهداء لردگان را بالغ بر ۱۱۰ میلیارد ریال اعلام کرد و اذعان داشت: در صورت تامین اعتبار تا پایان سال جاری، با توجه به قرار گرفتن در فصل سرد سال، عملیات اجرایی کلیه پروژه ها به سرعت و به ترتیب اولویت از ابتدای سال آینده ادامه پیدا خواهد کرد. وی با بیان اینکه بهبود وضعیت فعلی امکان پذیر نخواهد بود مگر به همت مسئولین ارشد کشوری و استانی به ویژه نمایندگان استان در مجلس شورای اسلامی افزود: تا کنون بالغ بر ۲۵۰ مورد مکاتبه در سطح وزارت و مجلس انجام شده است که متأسفانه تاکنون نتیجه موثری در بر نداشته است.

دکتر ریسی گفت: با توجه به همه گیر بودن مشکلات تامین اعتبار در سطح دانشگاه ها و دستگاه های اجرایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد یکی از کوشاترین دانشگاه ها در زمینه رابزنی جهت بهبود وضعیت کنونی و احقاق حقوق مردم در حوزه بهداشت و درمان بوده است.



بیش از ۸۰۰ هزار مراجعه کننده از خدمات بیمارستانهای استان بهره مند شدند

معاون درمان دانشگاه گفت: در شش ماهه نخست سال جاری بیمارستانهای استان به ۸۱۲ هزار و ۸۸۰ مراجعه کننده خدمات کلینیکی، پاراکلینیکی و اورژانس ارائه نموده اند.

دکتر اکبر سلیمانی اذعان داشت: از این تعداد ۱۸۳ هزار و ۱۵۸ مورد مربوط به خدمات کلینیکی، ۴۳۵ هزار و ۵۰۹ مورد خدمات پاراکلینیکی و ۱۹۴ هزار و ۲۱۳ مورد مربوط خدمات اورژانس است.

به گفته وی، در حال حاضر بیش از ۳۶۰۰ نیروی انسانی اعم از متخصص، پزشک عمومی، کادر پرستاری و پیرا پزشکی و خدماتی در بیمارستانها مشغول ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم عزیز استان می باشند.



حوزه درمان

وی به پتانسیل های سرشار استان در حوزه سلامت اشاره کرد و افزود: برخورداری از متخصصین متبحر و تجهیزات پزشکی استاندارد موجب جذب بیماران از استانهای مانند خوزستان برای دریافت خدمات درمانی شده است. به گفته وی، هم اکنون ۹۰ درصد جراحی های قلب بیماران بزرگسال در استان انجام می شود.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد حوزه معاونت درمان را یکی از کارآمدترین حوزه های این دانشگاه عنوان کرد و افزود: این معاونت وظیفه نظارت بر امور درمان بیمارستان های استان، مراکز درمانی دولتی و خصوصی را بر عهده دارد.

دکتر سلیمانی تصریح کرد: از دیگر فعالیت های بخش معاونت درمان حمایت از بیماران خاص می باشد که در همین راستا اقدامات اولیه جهت احداث کلینیک تخصصی بیماران خاص انجام شده است.

وی ادامه داد: اقدام خداپسندانه اهدا اعضا در چهارمحال و بختیاری به یک فرهنگ تبدیل شده است و این استان را به لحاظ آمار تعداد اهداکنندگان عضو در رتبه اول کشوری قرار داده است.



دکتر سلیمانی معاون درمان دانشگاه:
غربالگری نخستین و موثرترین اقدام در
جلوگیری از اپیدمی بیماریها است

معاون درمان دانشگاه با بیان اینکه انتشار بیماری از تهدیدات بیولوژیک و زیستی برخی کشورهای جنگ افروز است گفت: نخستین و موثرترین اقدام در زمان اپیدمی بیماری ها غربالگری افراد است.

دکتر اکبر سلیمانی در همایش عوامل بیولوژیک در پدافند غیرعامل زیستی که در این دانشگاه، افزود: از آنجا که تهدیدات و استفاده از عوامل بیولوژیکی و زیستی در برابر دولت ها، جوامع را با مشکلات جدی روبرو می کند، شناسایی دقیق عوامل خطر ساز از موارد با اهمیت در مقابله با تهدیدات زیستی دشمن است.

وی با بیان اینکه علم استفاده از عوامل بیولوژیک در دولت های متخاصم رو به گسترش است، اظهار داشت: به موازات این پیشرفت ها راهکار مقابله و غنشی سازی عوامل تهدیدات زیستی نیز در حال توسعه است.

سلیمانی ادامه داد: جمهوری اسلامی ایران نیز در این راستا در زمینه تولید دارو و واکسیناسیون اقدامات خوبی انجام داده است.

معاون درمان دانشگاه پیشگیری را بهترین راهکار در زمینه مقابله با این نوع تهدیدات عنوان کرد و گفت: با تقویت ساختارها و سرمایه گذاری در حوزه های پدافند غیر عامل می توان در مراحل اولیه تا حد زیادی از تلفات جلوگیری کرد. بر اساس این گزارش، از چهارم تا دهم آبانماه در تقویم کشور با عنوان هفته پدافند غیر عامل نامگذاری شده است، به همین مناسبت همایش عوامل بیولوژیک در پدافند غیر عامل زیستی با حضور جمعی از مدیران و کارشناسان پدافند غیر عامل استان در تالار ابن سینای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد برگزار شد.





در سی و هفتمین جلسه کمیته ارتقاء اورژانس مطرح شد:

لحظه ها باید در اورژانس مهم و حیاتی به شمار روند

معاون درمان دانشگاه در سی و هفتمین جلسه کمیته ارتقاء اورژانس و ستاد هدایت دانشگاه بر لزوم دست یابی این ستاد به جایگاه واقعی خود و آشنایی پزشکان و کارکنان با این جایگاه تاکید کرد و افزود: کمیته ارتقاء اورژانس و ستاد هدایت از مهمترین کمیته های معاونت درمان است که در راستای تحقق اهداف این معاونت تلاش می نماید. دکتر اکبر سلیمانی اذعان داشت: هیچ امری بالاتر از ارائه خدمات به بیماران اورژانس نیست و انتظار آنست که اورژانس بیمارستانی و اورژانس پیش بیمارستانی مانند دوحلقه متصل به هم و در ارتباط باهم عمل کنند تا هر دو اورژانس تقویت گردند. وی نظارت و ارتباط قوی اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی را ضروری دانست و افزود: ضعف در هر کدام از اورژانس ها می تواند باعث کاهش کیفیت خدمات گردد. وی اضافه کرد: همچنین مسئولان بیمارستانها باید روزانه از مراکز اورژانس بیمارستان بازدید و درخصوص رفع نواقص احتمالی اقدامات لازم را به عمل آورند. به گفته این مقام مسئول، خدمات اورژانس از نیازهای آبی مردم است و باید پاسخی آبی و صحیح به این نیاز داده شود و برای پیشگیری از وقوع حوادث ناگوار و مدیریت بحران، لحظه ها باید در اورژانس مهم و حیاتی به شمار روند. دکتر سلیمانی با اشاره به جایگاه نیروی انسانی و وجود پزشکان و پرستاران در اورژانس افزود: نیروی انسانی اورژانس باید از نظر کیفی و کمی ارتقاء یابد و اقداماتی به عمل آید تا ماندگاری پزشکان عمومی در اورژانس ها افزایش یابد. وی در ادامه از مدیران بیمارستانها خواست تا برای بهبود فرایندها و خدمات اورژانس حتماً دارای برنامه عملیاتی بوده و بر اجرای آن نظارت نمایند. معاون درمان دانشگاه در ادامه ضمن تأکید بر اهمیت تریاژ در اورژانس گفت: افراد واجد تجربه، آموزش دیده، علاقه مند به فعالیت در بخش اورژانس باید در واحدهای تریاژ به کار گرفته شوند تا با دسته بندی مناسب بیماران باعث دریافت بهتر خدمات توسط بیماران و افزایش رضایتمندی مراجعین گردند. وی همچنین از مدیران بیمارستان ها خواست تا به منظور ارائه بهتر خدمات به مردم و بیماران بر حضور پزشکان آنکال، انجام به موقع مشاوره ها، انجام به موقع ویزیت بیماران، ترخیص به موقع بیماران و امور اورژانس نظارت جدی داشته و مشکلات اورژانسها را در اسرع وقت برطرف نمایند. گفتنی است، سی و هفتمین جلسه کمیته ارتقاء اورژانس و ستاد هدایت در تاریخ بیست و هفتم آبان با حضور معاون و مدیر درمان، رؤسا و مدیران بیمارستان ها و رئیس مرکزمدیریت حوادث و فوریت های پزشکی در سالن همایش های معاونت درمان دانشگاه برگزار شد.

بهره مندی ۴۰۰ بیمار از خدمات دیالیز بیمارستان های استان



کارشناس واحد بیماران خاص معاونت درمان دانشگاه گفت: هم اکنون بخش های دیالیز پنج بیمارستان استان به ۴۰۰ بیمار کلیوی خدمات دیالیز رایگان ارائه می کند. زهرا سیاح به مناسبت هفته حمایت از بیماران کلیوی افزود: این بیماران از خدمات بخش دیالیز بیمارستان های هاجر (س) شهرکرد، فارس، اردل، لردگان و بروجن بهره مند هستند. وی انجام آزمایش های مرتبط با کلیه و اقدامات همودیالیزی را از خدمات بخش دیالیز بیمارستان های چهارمحال و بختیاری عنوان کرد و اظهار داشت: برخی از این بیماران نیز برای تامین هزینه های درمان ازسوی معاونت درمان به انجمن های حمایت از بیماران کلیوی معرفی می شوند سیاح تصریح کرد: این بیماران در لیست انتظار پیوند کلیه نیز قرار می گیرند و در صورت اهدای عضو بیماران مرگ مغزی پیوند آنان به صورت رایگان انجام می شود. وی در ادامه از راه اندازی بخش پیوند کلیه بیمارستان آیت الله کاشانی شهرکرد تا پایان امسال خبر داد و گفت: حدود یک میلیارد ریال اعتبار برای خرید تجهیزات این بخش با کمک خیرین هزینه شد. سیاح اظهار داشت: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان هم اکنون در حال تعامل بین بخشی برای راه اندازی بخش پیوند کلیه است.

پرستاران و کارشناسان بیمارستان های استان با اصول پیشگیری و درمان بیماری کرونا وپروس آشنا شدند

بیش از یکصد نفر از پرستاران و کارشناسان بیمارستان های استان باحضور در کارگاه آموزشی یک روزه "بیماری کرونا وپروس" با اصول پیشگیری و درمان این بیماری آشنا شدند. در این کارگاه آموزشی دکتر حبیبیان متخصص بیماریهای عفونی در مورد این بیماری بیان داشت: راه ابتلا به این بیماری از طریق دستگاه تنفسی است که به شکل نارسایی شدید تنفسی، گرفتاری در پرده قلب، نارسایی کلیه، اختلالات انعقادی و شوک بروز پیدا می کند. وی خون، ادرار و مدفوع بیمار را نیز از راه های دیگر انتقال این بیماری دانست و افزود: هنوز منشأ این بیماری مشخص نشده است. وی تب، سرفه، تنگی نفس و مشکلات حاد تنفسی را از علائم اصلی بیماری کرونا وپروس بر شمرد و اذعان داشت: بیمار ممکن است سرفه های چند روزه ظاهراً بدون دلیل نیز داشته باشد. به گفته وی، در موارد حاد مشکلات گوارشی نظیر اسهال، نارسایی حاد تنفسی، اختلالات انعقادی، پریکاردیت و نارسایی کلیه نیز گزارش شده است که مورد اخیر در صورت بروز بیمار را به همدیالیز نیازمند می سازد. این متخصص بیماریهای عفونی اظهار کرد: بیماری کرونا وپروس علاوه بر خطرناک و کشنده بودن، قابلیت انتقال فرد به فرد را دارد و ممکن است از بیمار به پزشک نیز منتقل شود. دکتر حبیبیان بیان اینکه، بیمار مبتلا به این بیماری تا ۲۴ ساعت پس از برطرف شدن علائم بیماری باید ایزوله شود تصریح کرد: کارکنان بهداشتی که در تماس با بیماران قرار دارند همه ی موارد حفاظتی نظیر استفاده از لباس مخصوص، دستکش و حتی عینکهای ایمنی را مد نظر قرار دهند. وی ادامه داد: این وپروس بسیار کشنده بوده و در خارج از بدن انسان و حیوانات بعد از ۲۴ ساعت از بین می رود، همچنین مواد شوینده و ضد عفونی کننده ساده می توانند به راحتی آن را از بین ببرند. وی رعایت بهداشت فردی و شستوی مرتب دست ها و استفاده از ماسک در برخورد با افراد مشکوک به بیماری را از مهمترین نکات بهداشتی جهت پیشگیری از ابتلاء به این بیماری عنوان کرد. گفتنی است، این کارگاه آموزشی یک روزه به همت اداره پرستاری هیچدهم آبان ماه در سالن همایش های معاونت درمان تشکیل شد.

معاون درمان دانشگاه:

پرداخت کارانه ها در بیمارستانها باید برای پرسنل ایجاد انگیزه کند

معاون درمان دانشگاه در مراسم تودیع و معارفه سرپرست جدید مرکز آموزشی درمانی آیت اله کاشانی گفت: پرداخت کارانه ها در بیمارستانها باید به گونه ای باشد که برای پرسنل انگیزه ایجاد نماید. دکتر اکبر سلیمانی افزود: بیمارستان آیت اله کاشانی یکی از پرچالش ترین و بزرگترین بیمارستان های استان چهارمحال و بختیاری است که چه در بعد آموزشی و چه در بعد درمانی خدمات شایسته ای را ارائه می نماید. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد اذعان داشت: یکی از آفت های سیستم درمان، انحصاری شدن خدمات چه در سطح تخصصی و چه در سطح کارشناسی است که می تواند پیامد بدی را برای حوزه درمان داشته باشد. این مقام مسئول، بر لزوم حرکت بیمارستانها به سمت استقلال فکری، مالی و عملیاتی تأکید کرد و افزود: لازمه این حرکت، داشتن توان و علم مدیریتی است. وی پرداخت کارانه ها در بیمارستانها را یکی از مسائل روز این مراکز عنوان کرد و بیان داشت: پرداخت کارانه باید به سستی برود که انگیزه کارکنان را افزایش داده و از خروج بیمار از استان جلوگیری و روز به روز بر گسترش خدمات درمانی و پزشکی بیفزاید. دکتر سلیمانی گفت: باید پرسنل بیمارستانها تلاش نمایند تا سطح رضایت مندی مراجعین افزایش یافته و حتی به صورت علمی و دقیق پاسخگوی توقعات غیر منطقی مراجعین نیز باشند. وی ضمن تشکر از زحمات دکتر شبانیان سرپرست قبلی بیمارستان آیت اله کاشانی شهرکرد بیان داشت: مدیریت این مجموعه آن هم در شرایط خاص کشور کارسختی است چرا که مشکلات حوزه درمان پیچیده اند و روند بهبود و درمان بیماران زمان بر است در حالی که مراجعین خواهان رفع نیاز آبی و گرفتن بهترین نتیجه از درمان هستند. دکتر سلیمانی همچنین با اشاره به سوابق خدمت دکتر ملک پور خواهان تعامل هر چه بیشتر و همکاری موثر پرسنل با وی شد. گفتنی است، مراسم تودیع و معارفه سرپرست جدید مرکز آموزشی و درمانی آیت اله کاشانی در تاریخ بیست و پنجم آبان در سالن همایش های معاونت درمان و باحضور رییس، معاونین دانشگاه و جمعی از پرسنل این بیمارستان برگزار شد.



در نشست خبری معاون درمان با اصحاب رسانه مطرح شد: **گسترش خدمات درمانی در حد مطلوب از عمده ترین سیاست های دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد است**



معاون درمان دانشگاه در نشست خبری با خبرنگاران و اصحاب رسانه استان ارائه خدمات مطلوب و در شأن مردم را از حقوق مسلم آنان بر شمرد و گفت: از این رو گسترش و ارتقاء سطح خدمات درمانی در سراسر استان به ویژه مناطق دور دست از سیاست های کاری این معاونت است.

دکتر اکبر سلیمانی افزود: این معاونت با تمام توان جهت پیشبرد اهداف و اجرای وظایف مربوطه در حال حرکت است و خوشبختانه قدم های موثری نیز در این زمینه برداشته شده است. وی اذعان داشت: ارائه خدمات در اورژانس پیش بیمارستانی (اورژانس ۱۱۵) و اورژانس بیمارستانی یکی از وظایف خطیر این معاونت است که در حال حاضر حلقه اتصال بین این دو به خوبی برقرار و تقویت شده است به گونه ای که بخش عمده ای از اقدامات تشخیصی و درمانی اولیه در محل حادثه توسط تکنسین های مجرب انجام و مصدومین در کوتاه ترین زمان به اورژانس بیمارستان ها منتقل می گردند. وی از به کارگیری ۶۳ پزشک متخصص از آبان ماه سال جاری در سطح مراکز درمانی استان خبر داد و افزود: با استقرار این پزشکان، تعداد مراجعات بیماران جهت دریافت خدمات تخصصی درمانی به استانهای همجوار به ویژه استان اصفهان به طور چشم گیری کاهش یافته است.

دکتر سلیمانی گفت: این پزشکان شامل رشته های تخصصی مورد نیاز هستند و رشته هایی مانند تخصص طب کار، طب اورژانس و فوق تخصص نفرولوژی برای اولین بار در استان به کار گرفته شده اند. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد ضعف در اطلاع رسانی و ایجاد فضای ذهنی منفی از خدمات ارائه شده در استان را از عمده ترین دلایل میل و رغبت بیماران جهت مراجعه به پزشکان و مراکز درمانی استان های دیگر عنوان کرد و افزود: این در حالی است که خدمات حوزه سلامت استان توسط نیروهای متخصص مجرب بوسیله مجهزترین دستگاه ها و تجهیزات پزشکی و با کمترین قیمت و بالاترین کیفیت به متقاضیان ارائه می گردد. وی ادامه داد: به عنوان مثال ارائه خدمات تخصصی دندانپزشکی با پایین ترین تعرفه ها در کلینیک تخصصی دندانپزشکی یکی از پتانسیل های درمانی است که متأسفانه مورد استقبال مردم استان نبوده است.

دکتر سلیمانی اضافه کرد: تا زمانی که پتانسیل های حوزه بهداشت و درمان معرفی و تبدیل به باور نشود همچنان شاهد خروج بیماران و متخصصین از استان هستیم. وی با بیان اینکه هم اکنون مجهزترین تجهیزات پزشکی موجود در بخش های خصوصی در دل بیمارستان دولتی آیت اله کاشانی شهرکرد فراهم شده است و بیش از ۵۰ درصد این تجهیزات در کلیه مراکز بهداشتی و درمانی سطح استان موجود است افزود: جبران کاستی های موجود از برنامه های آتی دانشگاه است که به محض تامین اعتبارات مورد نیاز اجرا می گردد. دکتر سلیمانی همچنین به کاهش ۷۰ درصدی اعزام بیمار از شهرستان ها به بیمارستانهای مرکز استان اشاره کرد و اذعان داشت: این امر یکی از سیاست های دانشگاه است که با تامین تجهیزات پزشکی و استقرار پزشکان و پرسنل کارآزموده در مراکز درمانی شهرستانها تحقق یافته است.

گفتنی است، راه اندازی کلینیک تخصصی ناباروری، راه اندازی بخش پیوند کلیه بیمارستان آیت اله کاشانی، ساخت کلینیک تخصصی بیماران خاص، ایجاد پایگاه های اورژانس بین جاده ای در محور ارتباطی لردگان به خوزستان، تامین تجهیزات مورد نیاز در بیمارستان ها از برنامه های در دست اقدام دانشگاه است که توسط معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در جمع خبرنگاران حاضر در این جلسه تشریح گردید.

کمیسیون ماده ۱۱ دانشگاه برگزار شد

کمیسیون ماده ۱۱ دانشگاه با حضور ریاست، معاونین درمان و بهداشتی و غذا و دارو، رئیس سازمان نظام پزشکی و نماینده سازمان تفریبات حکومتی و سایر اعضاء کمیسیون در تاریخ بیست و هفتم آبان در محل دفتر رییس دانشگاه برگزار شد.

گفتنی است، در این جلسه شرکت کنندگان ضمن اتخاذ تصمیمات لازم پیرامون پرونده های مطرح شده در این کمیسیون برخی از پرونده ها را جهت رسیدگی به سازمان تفریبات حکومتی استان ارجاع نمودند.

بر اساس این گزارش، کمیسیون ماده ۱۱ قانون تفریبات حکومتی در راستای ضرورت کنترل و نظارت دولت بر فعالیتهای موسسات و مراکز بهداشتی درمانی و همچنین کارخانجات و مراکز تهیه، تولید و توزیع مواد غذایی و آشامیدنی و دارویی فعالیت نموده و طبق مواد قانونی با متخلفین برخورد می نماید. معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در این کمیسیون گفت: عموم شهروندان و همکاران ارجمند می توانند در صورت مواجه با هر گونه تخلف مربوط به فعالیت های موسسات و مراکز فوق الذکر مراتب را کتبی به دبیر خانه کمیسیون ماده ۱۱ مستقر در معاونت درمان و یا از طریق سامانه پیامکی ۰۰۰۴۹۵۱۳۷ موارد تخلف را اطلاع دهند.

دکتر اکبر سلیمانی افزود: مواردی همچون ایجاد موسسات پزشکی غیر مجاز، ایجاد موسسات پزشکی توسط افراد متخصص بدون پروانه کار، خودداری بیمارستانها از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانس، ایجاد و ارائه خدمات مازاد پرنیاز و به منظور سود جویی و دریافت اضافه علاوه بر نرخ های اعلام شده، به کارگیری متخصصین و یا صاحبان حرفه های پزشکی و پیرا پزشکی فاقد مجوز قانونی کار، به کارگیری افراد فاقد صلاحیت حرفه ای در موسسات پزشکی، داروخانه فاقد پروانه تاسیس، عرضه و فروش داروی فاقد پروانه ساخت و یا مجوز و تولید مواد خوردنی - آشامیدنی - آرایشی و بهداشتی بدون اخذ پروانه ساخت و از جمله تخلفات موسسات و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، آشامیدنی و دارویی است.



بازدید کارشناسان معاونت درمان از بیمارستان های اردل و ناغان

کارشناسان معاونت درمان نحوه ارائه خدمات در بیمارستان های امام رضا (ع) اردل و امام جواد (ع) ناغان را مورد ارزیابی قرار دادند. گفتنی است، در این بازدید که بیست و هشتم آبان انجام شد بخش های اورژانس، اتاق عمل، رادیولوژی، سی سی یو، جراحی و داخلی این بیمارستان ها مورد ارزیابی قرار گرفت.

همچنین بررسی کمیته های بیمارستانی و انجام اقدامات لازم در خصوص اعتبار بخشی بیمارستانها، نحوه فعالیت آشپزخانه و تغذیه بیماران و امور بهداشت بیمارستان از دیگر مواردی بود که در این بازدید توسط کارشناسان مورد توجه قرار گرفت.

بر اساس این گزارش، در پایان این بازدید طی جلسه مشترک با مدیر و مسئولین بیمارستانها نکات لازم جهت ارائه خدمات بهتر به مراجعین مطرح و مقرر شد اقدامات لازم در این زمینه در اسرع وقت به عمل آید.



برای اولین بار در چهارمحال و بختیاری لاپاراسکوپی پیشرفته درمان بیماریهای زنان انجام شد



برای اولین بار در چهارمحال و بختیاری ۲۵ نفر از بیماران زن مبتلا به بیماریهای کیست تخمدان، مشکلات رحم و تولید مثل و آندومتریوز (وجود سلولهای لایه داخلی رحم در خارج از رحم)، میوم (تومور خوش خیم عضلات صاف رحم)، بیماری

های دیواره رحم و چسبندگی های رحم و... در پانزدهم آذر ماه در بیمارستان هاجر (س) شهرکرد تحت عمل جراحی قرار گرفتند.

متخصص زنان و زایمان و نازایی فوق تخصص لاپاراسکوپی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد گفت: در اولین روز انجام این عمل جراحی به روش لاپاراسکوپی در استان گروهی از دستیاران این رشته از بیمارستانهای تهران و شیراز جهت آموزش پرستاران و کارکنان اتاق عمل بیمارستان حضور داشتند. دکتر نعمتی اظهار داشت: هم اکنون با تجهیز اتاق عمل بیمارستان به وسایل و تجهیزات مورد نیاز و آموزش کارکنان نیازی به مراجعه بیماران به خارج از استان نمی باشد.

به گفته وی، تا قبل از انجام این عمل جراحی در استان به روش لاپاراسکوپی بیماران مجبور بودند جهت انجام عمل جراحی به متخصصان جراحی و زنان مراجعه و تحت عمل جراحی باز قرار گیرند و یا به بیمارستان های خارج از استان مراجعه کنند. دکتر مریم نعمتی افزود: با انجام این اعمال جراحی در استان هزینه بیماران و طول درمانشان بسیار کاهش می یابد. بر اساس این گزارش، لاپاراسکوپی یکی از روش های جراحی است که در طی آن پزشک می تواند از طریق یک برش کوچک در زیر ناف، تلسکوپ مخصوص را وارد شکم کرده و اعضای لگنی یک زن نابارور را مشاهده نماید. همچنین بواسطه لاپاراسکوپی می توان علل مختلفی مثل تخریب لوله ها، آندومتریوز، چسبندگی و سل را که موجب نابازی می گردند شناسایی کرد.

کارشناس تغذیه معاونت درمان دانشگاه:

بستر لازم جهت پرداختن به ارتقاء کیفیت تغذیه در بیمارستانهای استان فراهم شد

کارشناس تغذیه معاونت درمان دانشگاه در جمع کارشناسان تغذیه بیمارستان ها گفت: بستر برای کارشناسان تغذیه فراهم گردیده تا نسبت به ارتقاء کیفیت تغذیه در بیمارستانها و بهبود فرایندهای مرتبط به آن بپردازند.

اصغریان مدیریت خدمات غذایی، مشاوره تغذیه بیماران، فعال نمودن کلینیک های تغذیه در بیمارستان ها و ارائه تغذیه مصنوعی را از مهمترین وظایف کارشناسان تغذیه در بیمارستانها عنوان کرد.

وی با اشاره به برنامه های ابلاغ شده وزارت بهداشت در این خصوص، کاربردی و تخصصی تر شدن سرفصل های آموزشی رشته تغذیه، اجرای برنامه ارزیابی، وضعیت تغذیه بیماران بستری در بیمارستانها، تدوین و ابلاغ فرایندهای مدیریت خدمات غذایی، تدوین و ارزیابی و استقرار استانداردهای اعتباربخشی واحد تغذیه، تدوین شرح وظایف کارکنان و خدمات غذایی را از مهمترین این برنامه ها دانست.

این کارشناس تغذیه افزود: مهمترین انتظار دانشگاه از کارشناس تغذیه در بیمارستانها، تدوین برنامه عملیاتی، تهیه و تنظیم و نظارت بر غذای پرسنل و بیماران، سرپرستی و نظارت بر فرایند تهیه، دریافت، خرید مواد غذایی، انبار و آماده سازی، اجرای استانداردهای اعتباربخشی و رسیدگی به وضعیت تغذیه بیماران و آموزش به بیماران و همراهان آنها درخصوص رژیم های غذایی است.

این کارشناس تغذیه معاونت درمان دانشگاه در ادامه از اقدامات انجام شده جهت بهبود فرایندها و ارتقاء استانداردهای تغذیه ای بیمارستانها خبر داد و گفت: از اهم این اقدامات می توان به تغییرات و نوع برنامه غذایی در بیمارستانها، تهیه آنالیز غذایی، اصلاح قراردادهای آشپزخانه و استقرار استانداردهای اعتباربخشی تغذیه اشاره کرد.

پزشکان و کارکنان مراکز درمانی سوء مصرف مواد استان با راههای درمان با داروی تننوراپیوم آشنا شدند

معاون درمان دانشگاه گفت: پزشکان و کارکنان مراکز درمانی سوء مصرف مواد استان با راههای درمان بیماران با داروی تننوراپیوم و اندیکاسیونهای آن آشنا شدند.

دکتر اکبر سلیمانی افزود: این کارگاه آموزشی با حضور معاون غذا و دارو و مدیر درمان و پزشکان شاغل در مراکز سوء مصرف مواد استان در سالن همایش های معاونت درمان برگزار شد.

وی تصریح کرد: در این کارگاه آموزشی دکتر قادری متخصص روانپزشکی به ایراد سخنرانی پرداخت و به سؤالات شرکت کنندگان پاسخ داد.

دکتر سلیمانی گفت: تننوراپیوم یا همان شربت تریاک، درمان نگهدارنده و جایگزین نمودن مواد مخدر مانند هروئین و تریاک با خواص مشابه است که طی سه دهه اخیر به صورت یکی از سنگ بناهای عمده در درمان اعتیاد مورد استفاده قرار می گیرد.

وی اضافه کرد: در این روش دارویی که دارای خواص معین افیونی است به صورت کنترل شده به معتادان عرضه می گردد و بیماران به جای مصرف مواد مخدر غیرمجاز به مصرف این مواد می پردازند.

دکتر سلیمانی گفت: از آنجایی که این داروها به صورت کنترل شده و تحت نظر پزشک در مراکز درمانی عرضه می گردد از تماس بیماران با شبکه قاچاق کاسته و عوامل اجتماعی، قضائی و اقتصادی وابستگی به مواد مخدر را می کاهد.

به گفته وی، تننوراپیوم (شربت تریاک) تنها در مراکز عرضه می گردد که مجاز به ارائه درمان نگهدارنده بر اساس مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشند.



نظارت بر مراکز درمانی استان افزایش می یابد

معاون درمان دانشگاه از افزایش نظارت ها بر بیمارستانها، درمانگاهها، مطب ها و مراکز درمانی در این استان خبر داد.

دکتر اکبر سلیمانی با بیان اینکه یکی از اصول قانونی مربوط به وظایف اجرایی و نظارتی کارشناسان معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی نظارت بر موسسات درمانی در سطح استان می باشد تصریح کرد: به منظور ارائه خدمات با کیفیت و جلوگیری از تخلفات و نواقص احتمالی بازدیدهای کارشناسان معاونت درمان از بیمارستانها و مطب ها و کلیه مراکز درمانی در سطح استان افزایش می یابد.

وی ادامه داد: رعایت دستور العمل ها و بخشنامه ها و رعایت تعرفه های پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، ارائه خدمات با کیفیت به مراجعین بیمارستانها و درمانگاههای خصوصی، رعایت شرایط قانونی مطب ها و مراکز درمانی از مولفه های مورد تاکید کارشناسان حوزه درمان طی این نظارت هاست. به گفته این مقام مسئول، این مراکز ملزمند تا مجموعه خود را با ضوابط و دستور العمل های ارسالی تطبیق داده و بهترین خدمات را در زمان مناسب به مراجعین ارائه نمایند. وی در پایان یادآور شد، مردم و مراجعین به بیمارستانها و مراکز درمانی و مطب ها و... می توانند در صورت مشاهده تخلفات احتمالی مراتب را بصورت کتبی به واحد رسیدگی به شکایات معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و یا از طریق سامانه پیامک ۱۰۰۴۹۵۱۳۷ ارسال نمایند.



دوره جدید غربالگری و بیماریابی فعال دیابت و فشار خون در استان آغاز شد



معاون بهداشتی دانشگاه از آغاز دوره جدید غربالگری و بیماریابی فعال دیابت و فشار خون بالا در این استان خبر داد.

دکتر ناصر خسروی اظهار داشت: چهارمین دوره غربالگری دیابت و پنجمین دوره بیماریابی فعال فشار خون در افراد ۳۰ سال و بالاتر و زنان باردار مناطق روستایی و شهرهای کم جمعیت استان در شش ماهه دوم سال جاری از پانزدهم آبان آغاز گردید. وی افزود: بهورزان و کارکنان پایگاههای شهری نسبت به دعوت از گروه هدف تحت پوشش خود به طور روزانه اقدام نموده و غربالگری و بیماریابی طبق فرمهای مربوطه انجام و نتایج ثبت خواهد شد. به گفته وی، در این برنامه افراد سالم هر سه سال یک بار، افراد در معرض خطر و در مرحله قبل از بیماریابی دیابت و فشارخون بالا سالانه و افراد مبتلا به طور ماهانه تحت مراقبت فعال قرار خواهند گرفت. دکتر خسروی تصریح کرد: پیش بینی می شود بالغ بر ۲۰۰ هزار فرد ۳۰ سال به بالا در مناطق روستایی و حداقل ۷۴ هزار نفر در مناطق شهری مورد غربالگری فعال قرار گیرند. معاون بهداشتی دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان گفت: تاکنون غربالگری و بیماریابی فعال برای فشار خون بالا در چهار دوره هر سه سال یکبار در سالهای ۸۱ - ۸۳ - ۸۶ و ۸۹ و برای دیابت نوع ۲ در سه دوره در سالهای ۸۳ - ۸۶ و ۸۹ در استان انجام شده است. دکتر خسروی، پوشش غربالگری و بیماریابی در طی سالهای مذکور را ۹۵ درصد اعلام کرد و افزود: در هر مرحله از غربالگری تعداد ۱۵۰ هزار نفر غربالگری شده و حدود ۱۰۰ بیمار جدید دیابتی و حدود دو هزار بیمار مبتلا به فشار خون بالا که از بیماریابی خود اطلاعی نداشتند، شناسایی و با نحوه کنترل بیماری خود آشنا شدند. معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد گفت: هم اکنون افزون بر ۱۰ هزار بیمار شناخته شده دیابت و ۲۹ هزار بیمار مبتلا به فشارخون بالا در جمعیت تحت پوشش معاونت بهداشتی دانشگاه تحت مراقبت فعال بهورز و پزشک قرار دارند. دکتر ناصر خسروی افزود: شیوع بیماری دیابت در کل جمعیت استان ۱۱٪ و این رقم برای پرفشاری خون ۳٪ می باشد. وی شیوع فشارخون بالا در افراد ۶۴-۱۵ ساله استان را ۱۷.۲٪ و شیوع دیابت در همین گروه سنی در سال ۱۳۸۸، را ۵.۷٪ اعلام کرد. کارشناس بیماریابی قلب و عروق، غدد و متابولیسم مرکز بهداشت چهارمحال و بختیاری گفت: در راستای اجرای برنامه غربالگری و بیماریابی فعال، کارگاه یکروزه ای در محل سالن اجتماعات مرکز بهداشت استان برگزار شد. محمود شجاعی افزود: این کارگاه با حضور ریاست و معاون فنی، ۴۵ نفر از کارشناسان واحد بیماریابی غیرواگیر مرکز بهداشت استان و کارشناسان مسئول امور آزمایشگاهها، واحد مبارزه با بیماریها و کارشناسان دیابت شهرستانهای تابعه استان در تاریخ هشتم آبان ماه برگزار شد. به گفته وی، شرکت کنندگان درخصوص نحوه غربالگری و بیماریابی دیابت و فشارخون بالا در مناطق روستایی و شهرهای کم جمعیت (زیر ۲۰ هزار نفر) تحت پوشش، درگروه هدف و افراد ۳۰ سال و بالاتر و زنان باردار آشنا شدند. شجاعی اذعان داشت: متعاقباً در شهرستانهای تابعه، پس از برگزاری زیرکمیته های دیابت و فشارخون بالا، کارگاهها و کلاسهای توجیهی سطح به سطح جهت کارکنان بهداشتی، درمانی برگزار و نسبت به تدوین برنامه جامع عملیاتی و برنامه ریزی های آموزشی و اجرایی لازم، اقدام می گردد. بر اساس این گزارش، دوره جدید غربالگری و بیماریابی فعال دیابت و فشار خون بالا در ششماه دوم سال از تاریخ ۱۵ آبان ماه جاری در استان آغاز و تا پایان سال ۹۲ ادامه می یابد.

رعایت نکات بهداشتی در تهیه و توزیع نذورات برای حفظ سلامت عزاداران ضروری است

همزمان با فرارسیدن ماه محرم و توزیع نذورات در مراسم عزاداری در مساجد و تکیا و هیات های مذهبی، رعایت نکات بهداشتی در هنگام تهیه و توزیع نذورات ضروری است.

اطمینان از سلامت مواد اولیه، تهیه مواد اولیه مرغوب و توجه به تاریخ تولید و انقضا از وظایف متولیان و بانیان مراسم عزاداری است و نباید به آنها بی توجه بود. همچنین در هنگام توزیع غذا، از راه رفتن روی سفره غذا جلوگیری شود و هرگونه پخت و پز باید در مکان هایی با شرایط بهداشتی انجام شود. از طرف دیگر، توزیع آب، شربت و یا شیر در بین دسته های عزاداری و یا در مراسم با لیوان یکبار مصرف انجام شود و از فروردن لیوان و پارچ به داخل ظروفی که آب و شربت داخل آن است جلوگیری شود.

کارشناسان بهداشت محیط توصیه می کنند در صورت استفاده از ظروف یکبار مصرف برای توزیع چای و مواد غذایی گرم از ظروف گیاهی یا ظروف آلومینیومی یکبار مصرف استفاده شود. بنابر اعلام کارشناسان بهداشت محیط، با توجه به شیوع بعضی از بیماری های مشترک بین انسان و دام، از عزاداران حسینی درخواست می شود تا از کشتار دام در معابر عمومی پرهیز و برای ذبح دام از کشتارگاه استفاده کنند. عدم رعایت بهداشت هنگام تهیه و توزیع نذورات باعث تشدید بیماری های مرتبط با غذا به ویژه بیماری های عفونی رودهای و مسمومیت در عزاداری ها می شود.

نظارت های بهداشتی در ماه های محرم و صفر تشدید می شود

کارشناس مسئول واحد بهداشت محیط و حرفه ای مرکز بهداشت استان از تشدید بازدیدها و نظارت ها در ماههای محرم و صفر توسط کارشناسان این واحد خبر داد. سید راشد جزایری افزود: با توجه به در پیش بودن ماههای محرم و صفر و اهمیت سلامت عزاداران حسینی بخصوص افرادی که از نذورات استفاده می کنند؛ واحد بهداشت محیط و حرفه ای مرکز بهداشت استان با شروع ماه محرم تا پایان ماه صفر توسط مفت آپکد دو نفره از بازرسین بهداشتی، نظارت ها و بازدیدهای خود را از مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی و اماکن عمومی تشدید می نماید. وی با بیان اینکه هر گونه بی توجهی به رعایت نکات بهداشتی در تهیه و توزیع نذورات می تواند طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا و مشکلات جدی برای سلامت مردم و عزاداران در پی داشته باشد افزود: ضمن رعایت بهداشت فردی در کلیه مراحل از تهیه مواد اولیه تا پخت، نگهداری، حمل و توزیع نذورات باید نکات بهداشتی رعایت شود.

جزایری تصریح کرد: بر اساس دستورالعمل کشوری تشدید نظارت ها بر توزیع نذورات در ماه محرم و صفر تذکرات لازم به کلیه دست اندرکاران هیئت های مذهبی، متصدیان مساجد و تکیا و متولیان تهیه و توزیع غذا به عمل آمده است. کارشناس مسئول واحد بهداشت محیط و حرفه ای مرکز بهداشت چهارمحال و بختیاری با اشاره به فرهنگ ذبح دام در جلوی دستجات عزاداری اذعان داشت: جهت پیشگیری از شیوع بیماری ها تا حد امکان از این اقدام خودداری و یا با اتخاذ تدابیری لازم از جاری شدن خون در معابر جلوگیری شود.

جزایری همچنین استفاده از ظروف یکبار مصرف با پایه گیاهی را برای توزیع نذورات توصیه کرد و افزود: بهتر است تا حد امکان ظروف یکبار مصرف پلیمری با منشاء نفتی استفاده نشود.

وی همچنین متذکر شد در صورت گرم بودن نذورات زمان تهیه و توزیع به حداقل کاهش پیدا کند.

گفتنی است: مردم محترم استان می توانند در طول این ایام شکایات خود را با شماره های ۱۴۹۰ فوریت های سلامت محیط و کار، و یا شماره تلفن گویای مرکز بهداشت استان ۰۳۸۱۲۲۳۵۹۰ درمیان بگذارند تا به شکایاتشان در اسرع وقت رسیدگی شود.





معاون بهداشتی دانشگاه:

توجه به ارتقای سواد سلامت آحاد جامعه هر روز پررنگتر و حساستر می شود

معاون بهداشتی دانشگاه با بیان اینکه بخش قابل توجهی از علل مرگ، ناشی از عوامل اجتماعی قابل پیشگیری و شیوه زندگی است افزود: لذا بر حساسیت و اهمیت توجه به آموزش همگانی سلامت و ارتقای سواد سلامت آحاد جامعه هر روز بیشتر از پیش افزوده می گردد.

دکتر ناصر خسروی اظهار داشت: افزایش شیوع بیماری های مزمن و شرایط ناتوان کننده در کنار امید به زندگی بیشتر و افزایش میانگین سن مردم، از مهمترین عوامل افزایش بار بیماریها و آسیب در افراد جامعه هستند، از سوی دیگری بسیاری از مشکلات بهداشتی قابل پیشگیری هستند و یا حداقل می توان بروز آنها را به تعویق انداخت.

وی اضافه کرد: در مقوله آموزش سلامت به منظور ارتقای سواد سلامت مردم، استفاده از رسانه آموزشی مناسب که بتواند مخاطبین به ویژه قشر جوان را به خود جلب کند از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است.

وی گفت: امروزه فناوری تلفن همراه، نرم افزار های چند رسانه ای سلامت، انواع سامانه های آموزش سلامت همگانی از نمونه های فناوری اطلاعات و ارتباطات است که مانند سایر فناوری های ارتباطی، به حوزه آموزش راه یافته است.

معاون بهداشتی دانشگاه ترویج شیوه زندگی سالم، انتقال اطلاعات کامل و کاربردی درباره مباحث مهم و اولویت های پیشگیرانه نظام سلامت با استفاده از فناوری روزآمد و جدید مولتی مدیا (چند رسانه ای) را از اهداف فناوری اطلاعات در زمینه ارائه خدمات در حوزه سلامت عنوان کرد.

بر اساس این گزارش، هم اکنون سامانه هوشمند ارسال بلوتوث سلامت، نرم افزار های چند رسانه ای سلامت، سامانه بازی آنلاین سلامت، سامانه ملی آموزش الکترونیک سلامت، سامانه آموزش سلامت همگانی، سامانه مشاوره الکترونیک سلامت، نرم افزار های همراه سلامت، سامانه کتابخانه همراه سلامت، بازی رایانه ای دهکده سلامتی، بانک جامع فیلم سلامت، کتاب "رسانه های دیجیتال و سلامت" و سامانه های پیام کوتاه ۲۶۴-۱۰۰۰ و ۱۱۵-۲۰ از جمله فناوری های موجود هستند که مخاطبین جهت ارتقاء سواد سلامت و بسته به سلیقه ی خود می توانند مورد استفاده قرار دهند.

کارگاه روش های مهندسی کاهش مصرف انرژی و هزینه ها در فرایند گندزدایی صنعت آب و فاضلاب در شهرکرد برگزار شد

کارشناس مسئول بهداشت محیط مرکز بهداشت استان از برگزاری کارگاه آموزشی با عنوان "روش های مهندسی کاهش مصرف انرژی و هزینه ها در فرایند گندزدایی صنعت آب و فاضلاب" خبر داد.

سید راشد جزایری افزود: این کارگاه با حضور بیش از یکصد نفر از کارشناسان بهداشت محیط و مدیران کنترل کیفیت و مسئولین شرکت آب و فاضلاب شهری و روستایی و برخی شرکت های تولیدی مواد غذایی در محل سالن کنفرانس مجتمع رحمتیه برگزار شد.

مدیر گروه فنی مهندسی دانش بنیان سلامت پژوهان ابتکار (سپا) در این کارگاه بر ضرورت بهداشتی، اقتصادی و زیست محیطی متداول سازی کاربری انرژی ها در صنعت آب و فاضلاب تاکید کرد.

علی گوردانی با بیان اینکه کشور به لحاظ دارا بودن انرژی محدودیتی ندارد افزود: این محدودیت ها در ابزار و وسایل به کارگیری و بهره وری حداکثری از انرژی های موجود است.

وی ادامه داد: وضعیت کنونی می طلبد با شتاب و دقت بیشتری به سوی تولید ابزارهای مورد نیاز گام برداشت.

وی اعتماد به توانمندی ها و تلاش را از عوامل موفقیت ها و دست یافتن به اهدافی دانست که در ظاهر دور از دسترس و ناممکن است.

وی به برخی روش های فعلی گندزدایی در صنعت آب و فاضلاب اشاره کرد و افزود: تعدادی از این روشها تهدید کننده سلامت افرادی است که از این روشها استفاده می کنند لذا جایگزین کردن روش های علمی، کم هزینه و مطمئن تر ضروری است.

کارگاه آموزشی «رسانه های دیجیتال و سلامت» در مرکز بهداشت استان برگزار شد

کارشناس واحد آموزش سلامت معاونت بهداشتی دانشگاه از برگزاری کارگاه آموزشی با عنوان «رسانه های دیجیتال و سلامت» در تاریخ ۲۵ آبان ماه با حضور ۳۰ نفر از کارشناسان حوزه معاونت بهداشتی در محل سالن جلسات این مرکز خبر داد.

علیرضا شاهقلیان آشنایی شرکت کنندگان با کارکرد های رسانه های نوین به ویژه رسانه های دیجیتال مثل: اینترنت، موبایل، بازی های رایانه ای و سیستم های چند رسانه ای را از اهداف برگزاری این کارگاه عنوان کرد.

وی افزود: با توجه به اهمیت شناخت فرصت و تهدید هایی که در رابطه با نظام سلامت و مسائل مربوط به بهداشت فرد، خانواده و جامعه وجود دارد ارتقاء آگاهی شرکت کنندگان در این زمینه از دیگر اهداف برگزاری کارگاه به شمار می رود.

وی افزود: مباحث مذکور طی ۱۰ ساعت و در ۴ جلسه تئوری و عملی به کلیه کارشناسان شاغل در معاونت بهداشتی ارائه می گردد.

معاون فنی مرکز بهداشت چهارمحال و بختیاری نیز در این کارگاه با اشاره به اهمیت و جایگاه آموزش در ارتقاء سطح سلامت جامعه افزود: بیش از ۵۰ درصد بحث خود مراقبتی و پیشگیری از بروز مشکلات حاد و تهدید کننده سلامت وابسته به آموزش صحیح و به موقع افراد جامعه است.

دکتر علی ضامن صالحی فرد سواد عمومی با تاکید بر سواد سلامت، اشتغال و امید به زندگی موثر را سه محور شاخص توسعه انسانی عنوان کرد و افزود: امروز دسترسی آسان به آموزش و بهره مندی همگانی از آموزش از اهداف اساسی و اصلی همه جوامع به شمار می رود.

وی گفت: نتایج بررسی ها بر روی میزان تاثیر حواس بر یادگیری نشان می دهد بینایی ۷۵ درصد، شنوایی ۱۳ درصد، لامسه ۶ درصد و چشایی و گویایی هر کدام ۳ درصد در یادگیری موثر است.

دکتر صالحی فرد اضافه کرد: متأسفانه در حال حاضر بیشتر آموزش ها از طریق حس شنوایی منتقل می شود که نیمه عمر یادگیری ناشی از آن ۵۰ درصد است در حالی که استفاده تואمان ازحس بینایی و شنوایی می تواند این میزان را به بیش از ۸۰ درصد افزایش دهد، لذا استفاده از رسانه های تصویری در بحث آموزش بسیار حائز اهمیت است.

کارشناس واحد کامپیوتر معاونت بهداشتی دانشگاه نیز در این کارگاه با بیان اینکه بیش از ۹۰ درصد فعالیت ها و وظایف تعریف شده جهت پرسنل معاونت بهداشتی از طریق اتصال به شبکه اینترنت در حال انجام است افزود: آشنایی با فناوری اینترنت می تواند ضمن تسریع عملکرد کاربران و افزایش بازده کاری، ضریب خطای آنان را نیز کاهش می دهد.

سودابه خرمیان خدمات خانگی، رایانه یا پست الکترونیک، گفتگو، جستجوگر و شبکه های اجتماعی، دولت الکترونیک و جامعه الکترونیک را از خدمات اینترنت عنوان کرد.

وی با بیان اینکه هم اکنون ضریب نفوذ اینترنت در همه استانهای کشور بیش از ۳۰ درصد است افزود: بعد از استان مازندران، استانهای تهران، اصفهان، خوزستان و سمنان بیشترین استفاده از اینترنت را در کشور دارند.





معاون بهداشتی دانشگاه:

بیش از ۳۸۰ مادر باردار در چهارمحال و بختیاری با دریافت سید غذایی، حمایت تغذیه‌ای می‌شوند

معاون بهداشتی دانشگاه گفت: هم اکنون ۳۸۳ مادر باردار در مناطق کمتر برخوردار چهارمحال و بختیاری در قالب طرح «حمایت از مادران باردار» با دریافت سید غذایی، حمایت تغذیه‌ای می‌شوند.

دکتر ناصر خسروی گفت: سید غذایی با همکاری بنیاد علوی (زیر نظر بنیاد مستضعفان مقام معظم رهبری) و دانشگاه علوم پزشکی در سه شهرستان لردگان، اردل و کوهرنگ توزیع می‌گردد.

وی افزود: در حال حاضر در شهرستانهای لردگان ۱۷۰، اردل ۱۴۹ و در کوهرنگ ۶۴ مادر باردار سید تغذیه دریافت می‌کنند.

معاون بهداشتی دانشگاه هدف از اجرای این طرح را ارتقاء سطح سلامت تغذیه‌ای زنان باردار و شیرده دچار سوءتغذیه عنوان کرد. دکتر خسروی ارتقای سطح سلامت تغذیه‌ای زنان باردار و شیرده و ارتقای سطح آگاهی‌های بهداشتی و تغذیه‌ای در دوران بارداری، بهبود وضعیت تغذیه زنان باردار نیازمند در دوران بارداری و پس از آن، پیشگیری از تولد نوزاد با وزن کم و تقویت آمادگی زنان برای دوران شیردهی، پیشگیری از اختلال در روند رشد نوزادان و کودکان و افزایش حمایت‌های روحی و روانی از زنان باردار را از دیگر اهداف طرح «حمایت تغذیه‌ای مادران باردار» برشمرد.

کارشناس مسئول تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نیز گفت: این طرح از آذرماه سال ۱۳۸۸ آغاز و هر دو ماه یکبار سید غذایی شامل برنج، مرغ، پنیر، خرمای، تن ماهی، روغن، عدس، کنسرو نخود فرنگی، ماکارونی، سویا، شکر و سبزی به مادران باردار و شیرده دچار سوء تغذیه تحویل داده می‌شود.

عنايت اله کلیج اظهار داشت: در طی این برنامه زنان باردار از ابتدای ماه چهارم حاملگی تا ۶ ماه پس از زایمان به مدت ۱۲ ماه تحت پوشش قرار داده می‌شوند.

وی اضافه کرد: منظور از زنان شیرده در حقیقت زنان با بارداری نوبت اول، دوم، در برخی موارد نوبت سوم هستند که از ابتدای برنامه تحت پوشش بوده اند تا بدین ترتیب از شیردهی موفق برخوردار شوند.

به گفته وی، هر مادر تنها برای یک نوبت بارداری تحت پوشش طرح قرار می‌گیرد.

کلیج، BMI کمتر از ۱۹.۸، وزن کمتر از ۴۵ کیلو گرم در قبل از بارداری، هموگلوبین کمتر از ۱۰.۵ گرم در دسی لیتر (در سه ماهه دوم بارداری)، دو قلوبی و بیشتر، وزن گیری نامطلوب دوران بارداری براساس جدول میزان افزایش وزن بر حسب BMI را از شاخص‌های انتخاب مادران باردار تحت پوشش این برنامه عنوان کرد. کارشناس تغذیه خاطر نشان کرد: این زنان از طریق بهوز و ماماها مراکز بهداشتی و درمانی و خانه‌های بهداشت مربوطه و پس از دریافت آموزش‌های لازم پیرامون آموزش‌های دوران بارداری و اهمیت تغذیه در این دوران و حضور مستمر در دوره‌های آموزشی جهت دریافت سید غذایی معرفی می‌گردند.

سالانه حدود ۲۶۰ هزار کودک در جهان از طریق مادر خود به اج‌آی‌وی آلوده می‌شوند

کارشناس مسئول مبارزه با بیماری‌های واگیر مرکز بهداشت استان با بیان اینکه سالانه حدود ۲۶۰ هزار کودک در جهان از طریق مادر خود به اج‌آی‌وی آلوده می‌شوند افزود: راه‌های انتقال این ویروس ۱۵ تا ۲۰ درصد طی مدت بارداری، ۵۰ درصد در زمان زایمان و ۳۰ تا ۳۵ درصد در دوران شیر خواری می‌باشد. دکتر شهباز شهرجری با اشاره به اینکه بیشترین احتمال انتقال این ویروس در زمان زایمان است، انتخاب روش سزارین برای زایمان، درمان کوتاه مدت نوزاد متولد شده با داروهای ضد رترو ویروسی و عدم تغذیه نوزاد با شیر مادر مبتلا به اج‌آی‌وی را از مهم‌ترین راه‌های کاهش خطر انتقال ویروس از مادر به فرزند عنوان کرد. وی خاطرنشان کرد: انتقال ویروس از مادر به کودک که از آن به عنوان روش انتقال عمودی نیز یاد می‌شود یکی از مهم‌ترین علل افزایش آمار مبتلایان به این بیماری است که به عنوان تهدیدی جدی برای جامعه مطرح است. لذا افزایش سطح آگاهی همه احاد جامعه به ویژه افراد در معرض خطر از ضروریات است.

دکتر شهرجری گفت: زنان و مادران بارداری که همسران آنان سابقه اعتیاد تزریقی، رفتارهای جنسی پرخطر و سابقه زندان دارند باید به صورت ویژه تحت نظارت و خدمات پیشگیری مراکز بهداشتی قرار گیرند.

معاون بهداشتی دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت چهارمحال و بختیاری نیز با اشاره به آمار رو به رشد ابتلا زنان به اج‌آی‌وی، انتقال ویروس از طریق مادر به نوزاد را از تأثیرات آلودگی زنان به این بیماری عنوان کرد و افزود: آسیب پذیری زنان زنگ خطر در افزایش آمار کودکان آلوده و مبتلا به ایدز است. دکتر ناصر خسروی افزود: کودکان به عنوان نسل آینده جامعه محسوب می‌شود و با ورود این ویروس در بدن آنان ضمن به خطر افتادن حیات و زندگی‌شان آسیب‌های جبران ناپذیری برای جامعه در بر خواهد داشت.

وی از آمادگی مراکز درمانی برای شناسایی و کنترل بیماری ایدز در دوران قبل از بارداری خبر داد و افزود: از آنجایی که بیماری ایدز ویروسی است که از روش‌های مختلف انتقال پیدا می‌کند، و ماهیت ویروس دائماً در حال تغییر است تاکنون واکسن خاص و درمان قطعی برای آن یافت نشده است و این بیماری به ویژه انتقال آن از مادر به کودک به عنوان یک معضل بزرگ، سلامت جامعه را تهدید می‌کند.

دکتر خسروی خدمات آموزشی، مشاوره، پیشگیری، مراقبت و درمان را از مهم‌ترین خدمات مراکز مشاوره استان به گروه‌های پرخطر و افراد آلوده و مبتلا به بیماری‌های رفتاری عنوان کرد.

استخدام ۵۳ بهوز در دانشگاه

مدیر گروه ستاد گسترش مرکز بهداشت استان گفت: ۵۳ نفر از افراد واجد شرایط از طریق امتحان عمومی و تخصصی، مصاحبه و گزینش برای پذیرش رشته شغلی بهوزی به صورت پیمانی استخدام می‌شوند.

دکتر محسن آذری پور افزود: ۲۶ نفر از این افراد در شهرستان لردگان، ۱۰ نفر در اردل، ۷ نفر در کوهرنگ و در شهرستانهای بروجین و شهرکرد هر کدام ۳ نفر و فارس و کیار هر کدام ۲ نفر استخدام می‌شوند.

وی تصریح کرد: از این تعداد ۲۶ نفر بهوز زن و باقی بهوز مرد خواهند بود. وی دارا بودن مدرک تحصیلی فوق دیپلم در یکی از رشته‌های بهداشت عمومی (بهداشت خانواده) و مامایی برای پذیرش بهوز زن و دارا بودن مدرک تحصیلی فوق دیپلم در یکی از رشته‌های بهداشت عمومی (مبارزه با بیماریها) بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای برای پذیرش بهوز مرد و یا دارا بودن دیپلم متوسط را از شرایط اختصاصی ثبت نام متقاضیان عنوان کرد. دکتر آذری پور، حداقل سن داوطلبین با مدرک فوق دیپلم ۱۶ سال و حداکثر ۲۶ سال تمام و حداقل سن برای دارندگان مدرک فوق دیپلم ۱۸ سال و حداکثر ۲۸ سال تمام اعلام کرد و افزود: تاریخ اولین روز شروع ثبت نام مبتدیان محاسبه سن قرار می‌گیرد.

به گفته وی، داوطلبانی که طرح خدمت نیروی انسانی موظف را به استناد قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان انجام داده‌اند و مدت خدمت دوره ضرورت آقاز بر اساس کارت پایان خدمت به این مدت افزوده می‌گردد همچنین خانواده معظم شهداء، آزادگان، مفقودالانرها و جانبازان از کار افتاده کلی که قادر به انجام کار نمی‌باشند از برخی محدودیت‌های سنی مستثنی هستند. مدیر گروه ستاد گسترش مرکز بهداشت استان در خصوص نحوه ارسال مدارک و ثبت نام متقاضیان اظهار داشت: متقاضیان واجد شرایط، باید کلیه مدارک لازم را از تاریخ ۱۸ آذرماه حداکثر تا تاریخ ۱۱ دیماه به صورت دستی تحویل مسئولین مربوطه در مرکز بهداشت استان به نشانی شهرکرد- میدان انقلاب - خیابان ملت - گروه توسعه شبکه تحویل نمایند. به گفته وی، کارت ورود به جلسه امتحان توانمندهای عمومی و تخصصی در روزهای سه شنبه و چهارشنبه مورخ ۱۷ و ۱۸ دیماه سال جاری از ساعت ۸ لغایت ۱۶ در محل مرکز بهداشت استان توزیع می‌گردد. دکتر آذری پور با بیان اینکه هم اکنون اطلاع‌رسانی در خصوص پذیرش بهوز در روستاهای مورد نظر از طریق نصب اطلاعیه در محل‌های پر رفت و آمد و آموزشگاه‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی در حال انجام است افزود: کارشناسان مرکز نیز بر نحوه این اطلاع‌رسانی‌ها نظارت دقیق به عمل خواهند آورد. بر اساس این گزارش، سه مرکز آموزش بهوزی در شهرستانهای فارس، بروجین و لردگان فعال می‌باشد و هم اکنون ۵۸۰ بهوز در ۳۱۰ خانه بهداشت استان مشغول به خدمت هستند و ۲۴ دانش آموز در مراکز آموزش بهوزی لردگان و فارس مشغول به تحصیل هستند.



به مناسبت هفته پدافند غیرعامل:

سمینار عوامل بیولوژیک بیماریها و پدافند زیستی در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد برگزار شد

همزمان با سومین روز از هفته پدافند غیرعامل دوشنبه ششم آبان ماه سمیناری با عنوان "عوامل بیولوژیک بیماریها و پدافند زیستی" با مشارکت دانشگاه و سازمان جهاد کشاورزی با حضور مدیران و کارشناسان عضو شورای پدافند غیر عامل استان در سالن همایش های ابن سینای مجتمع رحمتیه برگزار شد.

مدیرکل دفتر پدافند غیرعامل استانداری چهارمحال و بختیاری در این همایش با بیان اینکه ششم آبان ماه با عنوان روز امنیت زیستی، مصونیت و سلامت جامعه نامگذاری شده عنوان کرد: برنامه های این روز باید در راستای ارتقای سطح بهداشت، مصون سازی و امنیت زیستی انجام شود. حسین بامیری در ادامه با بیان اینکه کشور از زمان پیروزی انقلاب تاکنون مورد هجوم انواع حمله های نظامی و غیر نظامی دشمن بوده اظهارداشت: فرهنگ سازی و اطلاع رسانی برای افزایش آگاهی ها در زمینه مقابله با انواع دسیسه های دشمن در موارد پیشرفته از طریق تهدید عوامل زیستی امری ضروری است.

وی افزود: در این راستا از آغاز هفته پدافند غیر عامل چندین مانور و همایش و کارگاه آموزشی در استان برگزار شده و تعدادی نیز در حال اجراست.

مدیر کل پدافند غیر عامل و دبیر شورای پدافند غیر عامل استان گفت: فرهنگ سازی در خصوص اهداف و کارکرد پدافند غیر عامل می تواند باعث آگاهی و آمادگی بیشتر مردم در برخورد با تهدیدات و آسیبهای احتمالی و کاهش آسیب های ناشی از تهدیدات باشد. بامیری با بیان اینکه پدافند غیر عامل بدنیا ل ایجاد آمادگی در برابر تهدیدات احتمالی است، به تشریح لزوم اهمیت و کارکرد پدافند غیر عامل پرداخت و اظهار داشت: پدافند یا همان دفاع به دو شیوه عامل و غیر عامل اجرا می شود که در شیوه عامل از تجهیزات جنگی استفاده می شود که این کار عمدتاً در حوزه کاری نیروهای نظامی است، اما در شیوه غیر عامل دفاع بدون سلاح و تجهیزات جنگی است.

وی افزود: با عنایت به دستورات مقام معظم رهبری اجرای دستورالعمل های پدافند غیر عامل در راس برنامه های مدیران است. معاون سیاسی امنیتی استانداری نیز در این همایش سابقه پدافند غیر عامل را برابر با قدمت بشر دانست و گفت: از ابتدای خلقت تدبیر مقابله غیر ابزاری و پیشگیرانه برای کاهش تلفات در مواقع حساس و بحرانی همواره با انسان بوده است.

یزدان جلالی تصریح کرد: با پیشرفت روز افزون انسان ها و سیاست های جنگ افروزان برخی دولت ها استفاده از تهدیدات بیولوژیک زیستی نیز توسعه پیدا کرد و حوزه پدافندی وسعتی فراتر از منطقه ها یافت و شکلی جهانی به خود گرفت.

وی ادامه داد: هم اکنون عملیات های تروریستی در حوزه های مختلف نظیر فناوری و داده های یک کشور، فناوری هسته ای، مواد مخدر و محیط زیست باهدف از بین بردن تاسیسات و نیروهای انسانی کارآمد در جهان در حال استفاده دولت های غربی است.

جلالی تصریح کرد: گاهی بیوتروریسم از طریق بکارگیری عمدی عوامل بیولوژیک و زیستی نظیر انتشار ویروس ها و باکتری و قارچ هادرصد تضعیف قوای نظامی و دفاعی و ایجاد رعب و وحشت در یک جامعه است.

وی بیان داشت: ازاینرو کشور باید با راه اندازی مراکز تحقیقاتی و آزمایشگاه ها برای شناسایی شگردهای دشمن آمادگی لازم برای مقابله با این عوامل بیولوژیک را افزایش دهد.

مدیر صنایع کشاورزی و دبیر پدافند غیر عامل کارگروه جهاد کشاورزی نیز در این سمینار به تشریح وضعیت پدافند غیر عامل در استان پرداخت. طهمورت فتاحی حمایت مسئولان رده بالای نظام به ویژه مقام معظم رهبری از پدافند غیر عامل، ملموس بودن تجربه و فرهنگ جهاد مقدس و تجارب هشت ساله، امکان بهره گیری از ظرفیت های مدیریت بحران کشور، همسویی و همدلی مردم با مسئولین در مواقع بحران را از نقاط قوت پدافند غیر عامل در استان عنوان کرد.

وی ادامه داد: در این میان نقاط ضعفی مانند ضعف آموزش های عمومی و فرهنگ سازی مردم نسبت به پدافند زیستی، ضعف در قوانین و مقررات مربوط به پدافند زیستی، وابستگی به حوزه های مختلف پدافند زیستی و تهدیدات زیستی به تصمیم گیری ها در سطح ملی وجود دارد که باید با اهتمام ویژه دست اندرکاران و مسئولین امر تبدیل به نقطه قوت شود.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نیز در این سمینار بیه تروریسم را یک عامل تعیین کننده در شکست و پیروزی جنگ ها و در هم شکستن ملت ها دانست و افزود: استفاده از عوامل عفونی هم در گذشته و هم در حال حاضر یک اسلحه موثر بر علیه دشمن به شمار می رود.

دکتر ناصر خسروی با اشاره به قدمت طولانی استفاده از بیوتروریسم، استفاده آسان نسبت به سلاح های شیمیایی و هسته ای، شدت بالا و کشتار وسیع را از علل تمایل استفاده از سلاح های بیوتروریسم عنوان کرد.

وی در ادامه به تشریح علائم استفاده از سلاح های بیوتروریسم پرداخت و افزود: شناسایی عامل، جداسازی افراد، انجام اقدامات تشخیصی و درمانی و مراقبت از خود در برابر حملات بیوتروریسم از اقدامات اولیه در برخورد باحمله بیوتروریسم است. گفتنی است، از چهارم تا دهم آبانماه با عنوان هفته پدافند غیر عامل در کشور نامگذاری شده است.



در همایش قرآن و سلامت عنوان شد:

مصرف مشروبات الکلی بیش از ۱۰۰ عارضه جسمی و روانی همراه دارد

معاون آموزشی دانشگاه در چهارمین همایش استانی قرآن و سلامت گفت: مصرف مشروبات الکلی بیش از ۱۰۰ عارضه شناخته شده جسمی و روانی به دنبال دارد که از سوی مراکز علمی بین المللی نیز به اثبات رسیده است.

دکتر جعفر نصیری افزود: مصرف این نوع مشروبات چند سیستم بدن را به شدت تحت تاثیر قرار می دهد که



سیستم گوارش از جمله آنهاست.

وی اظهار داشت: شایع ترین علت چربی و نارسایی کبد و از کار افتادن کبد، مصرف مشروبات الکلی است.

دکتر نصیری ادامه داد: وضعیت دردناک التهاب حاد پانکراس یا لوزالمعده که با هیچ داروی مسکنی تسکین نمی یابد نیز ناشی از مصرف الکل است.

وی اختلال در حافظه و تکلم و تعادل، فراموشی شدید و اختلالات رفتاری را از دیگر عارضه های مصرف این نوع مشروبات عنوان کرد و افزود: تاثیر الکل به گونه ایست که برخی از عوارض ذکر شده قابل بازگشت نیست.

معاون آموزشی دانشگاه با بیان اینکه افزایش ابتلا به سرطان از دیگر یافته های دانشمندان جهان در زمینه شرب مواد الکلی است تصریح کرد: از سوی سازمان بهداشت جهان، مصرف الکل از عوامل افزایش ابتلا به سرطان های حنجره، حلق، سینه، کبد و روده بزرگ اعلام شده است.

وی تصریح کرد: بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، در سال ۲۰۰۵ دو میلیون و ۲۵۰ هزار نفر در جهان بر اثر شرب مواد الکلی جان خود را از دست دادند که ۶۰۰ هزار نفر از این تعداد را اروپاییان شامل می شدند و براساس گزارش ها، یک سوم تصادفات کشور آمریکا که منجر به مرگ می شود ناشی از مصرف الکل است.

وی ادامه داد: در ۵۰ درصد از خودکشی ها افراد شش تا هفت ساعت پیش از اقدام به خودکشی مشروبات الکلی مصرف کرده اند.

با وجود این عارضه ها، ۱۳۰ شبکه ماهواره ای فارسی زبان و ۱۰ هزار سایت اینترنتی فارسی به ترویج مصرف مشروبات الکلی مشغول هستند.

معاون آموزشی دانشگاه با بیان اینکه این اقدامات با حمایت صهیونیست ها انجام می شود، اظهار داشت: ۸۰ درصد سهام تولید کننده های مشروبات الکلی متعلق به صهیونیست هاست.

وی اظهار داشت: با وجود اعلام مفید بودن مشروبات الکلی نظیر شراب برای برخی اعضا نظیر قلب، تاکنون مطالعات جامعی در زمینه منافع این مشروبات انجام نشده و تایید آن خالی از ابهام نیست.

دکتر نصیری یادآور شد: برخلاف تصورات موجود در جامعه در زمینه اثرات مثبت شراب و آجود بر سنگ کلیه، انواع مشروبات الکلی عوارض مشابهی دارد و شرب آجود خود احتمال ابتلا به سنگ های اسید اوریک را افزایش می دهد.

وی افزود: اخیرا برخی سایت ها اعلام به انتشار مطالبی در زمینه تاثیر الکل در سلامت پوست کرده اند که در این زمینه نیز باید گفت: برخلاف این گفته ها سرخ شدن، خارش و کهیر از عوارض پوستی مصرف مشروبات الکلی است.

بر اساس این گزارش، چهارمین همایش استانی قرآن و سلامت روز سه شنبه با حضور جمعی از مسئولان و اعضای هیات علمی کشوری و استانی در تالار ابن سینا دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد برگزار شد.

معاون غذا و داروی دانشگاه:

مصرف کنندگان متادون مراقب مسمومیت اطرافیان خود با این دارو باشند

معاون غذا و داروی دانشگاه گفت: مصرف کنندگان داروی ترک اعتیاد متادون مواظب مسمومیت کودکان و بزرگسالان اطراف خود با این دارو باشند.

دکتر رضا محمدی افزود: متادون، دارویی است که با تجویز پزشک در درمان اعتیاد مورد استفاده قرار می گیرد. با وجود موفقیت اثبات شده این شیوه درمانی در بسیاری از کشورهای جهان، در صورت مصرف سهل انگارانه و غیر مسئولانه این دارو، ممکن است خطراتی جدی ایجاد شود.

وی اذعان داشت: متادون دارویی بالقوه سمی است که مقدار مورد نیاز آن برای درمان به مقدار سم این فرآورده بسیار نزدیک است، لذا در تجویز، ارائه، نگهداری و مصرف آن باید دقت و احتیاط فراوان انجام شود.

وی گفت: علی رغم تحویل شربت متادون در ظروف دارویی، دلیل ترس از آگاهی افراد خانواده از اعتیاد ایشان متادون را به ظروف غیر دارویی منتقل می کنند. لذا تاکید می شود که بیماران مصرف کننده متادون و نیز خانواده افراد معتاد، از نگهداری دارو در ظروف غیر دارویی همچون شیشه، نوشابه، شیشه آپلیمو و .. خودداری کنند و به منظور جلوگیری از مصرف اشتباهی این دارو، از قراردادن آن در مجاورت سایر نوشیدنی ها جدا اجتناب کنند.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد بر قرار دادن این دارو دور از دسترس کودکان تاکید کرد و اظهار داشت: والدین دقت کنند که در صورت مصرف هرگونه دارو برای کودک خود (مانند استامینوفن، شربت سرماخوردگی و ..) پیش از مصرف از درست بودن محتویات ظروف دارویی اطمینان حاصل کنند و در صورت تردید به آغشته بودن آن با داروی ترک اعتیاد متادون، جدا از مصرف آن برای کودک خودداری کنند.



به گفته وی، مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها (ADR) تاکنون ۱۲ مورد گزارش مرگ ناشی از مسمومیت اتفاقی با شربت متادون دریافت کرده است که ده مورد از آنان کودکان ۲ الی ۷ ساله ای بوده اند که به دلیل بی احتیاطی فرد معتاد مصرف کننده متادون، والدین و یا سرپرستان خانواده دچار عارضه گشته اند.

وی ادامه داد: پسر بچه های سه، چهار، پنج و هفت ساله قربانیانی بوده اند که به اشتباه بطری نوشابه یا لیوان حاوی شربت متادون را نوشیده اند. این کودکان نه تنها فرزندان بیمار مصرف کننده متادون بلکه گاهی از بستگان، میهمانان و برخی موارد از همسایگان فرد معتاد بوده اند و این نشان از گستردگی فاجعه به خارج از حیطه خانواده فرد معتاد دارد.



به مناسبت هفته گرامیداشت خانواده:

همایش "مهارت های زندگی موفق" در دانشگاه برگزار شد



به مناسبت هفته گرامیداشت خانواده همایش "مهارت های زندگی موفق" با حضور ۳۰۰ نفر از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی در تاریخ پنجم آبان ماه در محل سالن همایش های ابن سینای مجتمع رحمتیه برگزار شد. حجت الاسلام والمسلمین حسین دهنوی در این همایش ضمن تبیین جایگاه والای خانواده بر لزوم کسب مهارت های زندگی توسط زوجین تأکید کرد. وی رسیدن به آرامش را از اهداف تشکیل زندگی مشترک عنوان کرد و افزود: انتخاب صحیح لازمه رسیدن به آرامش در زندگی زناشویی است. حجت الاسلام والمسلمین دهنوی بی عاطفگی، سوء ظن و بدگمانی و احساس سرخوردگی را از آفات انتخاب غلط و حاصل روابط نادرست دختر و پسرها پیش از ازدواج دانست. وی با بیان اینکه آرامش و آسایش دو عنصر اساسی و لازمه زندگی موفق است افزود: آسایش به معنی تأمین نیازهای مادی اعضای خانواده و آرامش به معنی احساس خوشبختی و سعادت داشتن در کنار خانواده است. وی اضافه کرد: از نگاه قرآن آنچه انگیزه ازدواج است آرامش است اما رسیدن به آسایش نیز ناپایدار بوده و گرفته نشده است. این مشاور تربیتی و امور جوانان و خانواده گفت: اگر چه تلاش برای کسب روزی و رفع نیازهای فیزیولوژی خانواده پسندیده و لازم است اما کافی نیست و این عنصر در کنار آرامش می تواند تضمین کننده خوشبختی خانواده باشد. حجت الاسلام والمسلمین دهنوی افزود: در زندگی موفق عشق، محبت، صفا و صمیمیت جاری است که لازمه دستیابی به آن کسب مهارت های زناشویی است چرا که در صورت نداشتن مهارت های برقراری ارتباط زوجین در برخورد با کوچکترین مسائل دچار مشکل می شوند. وی برقراری ارتباط کلامی، نحوه ابراز محبت، شناخت ویژگی های همسر و تفاوت های رفتاری زنان و مردان را از مهارت های زناشویی بر شمرد.

وی افزود: بسیاری از نکاتی که در روایات و آموزه های دینی بر آن تأکید شده است امروز در پژوهش هایی که توسط محققین غربی انجام شده است به اثبات رسیده است. حجت الاسلام والمسلمین دهنوی در پایان زوجین را به مطالعه بیشتر و کسب مهارت های زناشویی توصیه کرد. گفتنی است، در پایان این همایش جلسه پرسش و پاسخ برگزار و به سوالات مطرح شده توسط شرکت کنندگان پاسخ داده شد. بر اساس این گزارش، همچنین دو همایش با عنوان های "زندگی زناشویی" و "انتخاب آگاهانه" در ساعت ۱۵ و ۱۹ با حضور زوجهای جوان و دانشجویان در آستانه ازدواج با حضور حجت الاسلام دهنوی در محل همایش های ابن سینای مجتمع رحمتیه برگزار شد.

همزمان با هفته بسیج:

بیش از چهار هزار بیمار از خدمات رایگان بسیج جامعه پزشکی بهره مند شدند

مسئول بسیج جامعه پزشکی چهارمحال و بختیاری گفت: همزمان با هفته بسیج، چهار هزار و ۱۹۵ نفر از خدمات ویزیت، مشاوره، خدمات دارویی و اعمال جراحی پزشکان و پیراپزشکان این نهاد بهره مند شدند. مهرباب شفیعی افزود: برپایی ایستگاه سنجش سلامت و ارائه مشاوره پزشکی به نمازگزاران در مصلای و میادگاه های نماز استان، اعزام تیم های بهداشتی درمانی و آموزشی به مناطق محروم شهرستان پروجن در روستاهای دوراهان و له دراز، بارز و شوارلردگان، منطقه دهناش، روستاهای مهدی آباد، دره باغ، دره پوران، تپه سفلی و علیا شهرستان کوهرنگ از خدمات پزشکی این سازمان به مناسبت هفته بسیج بود.

وی ادامه داد: در این هفته همچنین، بیمارستان ثابت برای انجام اعمال جراحی و بستری بیماران نیازمند مناطق محروم استان در بیمارستان های هاجر(س) و آیت الله کاشانی شهرکرد دایر شد که ۳۰ بیمار از خدمات رایگان این دو بیمارستان بهره مند شدند. شفیعی ویزیت و مشاوره رایگان بسیجیان در مراکز درمانی دولتی، دیدار با خانواده معظم شهداء و ایثارگران جامعه پزشکی، برپایی غرفه بسیج جامعه پزشکی در نمایشگاه حماسه و خدمت و تشکیل نشست های حلقه های صالحین بسیج جامعه پزشکی در مصلای امام خمینی(ره) شهرکرد را از دیگر اقدامات این سازمان به مناسبت هفته بسیج عنوان کرد. مسئول بسیج جامعه پزشکی استان در پایان گفت: در این هفته مبلغ ۲۲۰ میلیون و ۸۰۰ هزار ریال برای تأمین دارو و تجهیزات پزشکی برای خدمت رسانی به بیماران نیازمند هزینه شد. وی همچنین از افزایش ۲۵ درصدی خدمات رایگان پزشکی به روستائیان استان خبر داد.

مسئول بسیج جامعه پزشکی استان گفت: کاروان های بسیج سلامت امسال ۲۵ درصد بیشتر از سال قبل به مردم مناطق محروم چهارمحال و بختیاری خدمت رسانی کردند.

مهرباب شفیعی افزود: از ابتدای سال جاری تاکنون ۱۸۰ تیم شامل ۵۵ گروه متخصص چشم، مامائی، ارتوپد، قلب، داخلی، جراحی و دندانپزشک و پزشک عمومی به مناطق محروم استان اعزام شده و به مردم خدمات پزشکی ارائه نمودند. وی تصریح کرد: این اقدام پزشکی در راستای سیاست های کلی سپاه و تحقق منویات مقام معظم رهبری با هدف محرومیت زدایی و خدمات رسانی به مناطق محروم اجرا شد و در این مدت ۷۰۰ میلیون ریال دارو در اختیار بیماران نیازمند قرار گرفت. وی گفت: پزشکان کاروان های بسیج سلامت به ۱۷ هزار و ۵۰۰ بیمار خدمات رایگان ارائه نمودند. شفیعی اضافه کرد: گروه های پزشکی این نهاد بیشتر به مناطق محروم بارز، شوارز، له دراز، مهدی آباد، سرآقاسید و بازفت اعزام شدند.



چهارمحال و بختیاری



سال چهاردهم / شماره ۱۰۷ / ویژه پاییز ۹۲

جلسه اعضای شورای صنفی دانشگاه با حضور رئیس دانشگاه برگزار شد



جلسه اعضای شورای صنفی در تاریخ یازدهم آذرماه با حضور ریاست دانشگاه، معاون دانشجویی فرهنگی و مدیر امور دانشجویی و اعضای این شورا برگزار شد.

در ابتدا اعضای شورای صنفی به طرح مسائل و خواسته های دانشجویان پرداختند و در ادامه پیشنهادات خود را برای پاسخ گویی به خواسته های دانشجویان ارائه نمودند. برگزاری جشن روز دانشجو و در نظر گرفتن هدایا برای آنان اولین موضوع مطرح شده توسط اعضای حاضر در این جلسه بود که ریاست دانشگاه در پاسخ، هدف از برگزاری جشن را ایجاد فضای شاد و خاطره انگیز عنوان کرد و افزود: علی رغم مشکلات مالی دانشگاه در سالهای اخیر، همواره برای برگزاری برنامه های فرهنگی تلاش شده است و خوشبختانه خللی در این برنامه ها احساس نمی شود.

پیگیری قطعی اینترنت در خوابگاه ها، از دیگر مسائل مطرح شده بود که دکتر ایمانی از اختصاص بودجه ۴۰ میلیارد ریالی جهت توسعه IT دانشگاه خبر داد و افزود: متأسفانه تا کنون این بودجه تامین نشده است. اما پیگیری های لازم برای افزایش سرعت و دسترسی ۲۴ ساعته دانشجویان خوابگاهی از اینترنت انجام و نتایج مطلوبی در این زمینه به دست آمده است. دکتر ایمانی افزایش ظرفیت پذیرش دانشجو بدون توجه به زیر ساختها و عدم اختصاص بودجه کافی را از عمده ترین مشکلات دانشگاه های کشور و به ویژه دانشگاه علوم پزشکی بر شمرد و تصریح کرد: کمبود فضای آموزشی، خوابگاهی و امکانات رفاهی و عدم تناسب تعداد دانشجویان و اعضای هیات علمی بخشی از این مشکلات است. وی ادامه داد: هر ساله بین ۲۰ تا ۴۰ درصد دانشجویان مازاد بر ظرفیت وارد دانشگاه ها می شود که حتی در صورت تامین اعتبار لازم جهت توسعه امکانات آموزشی و رفاهی ایجاد این امکانات زمان بر بوده و در فرصت کوتاه امکان پذیر نیست در نتیجه همچنان نارضایتی دانشجویان را در بر دارد. این مقام مسئول تعداد دانشجویان مازاد بر ظرفیت در دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد را در سال گذشته ۳۰۰ نفر و در سال تحصیلی جاری ۲۷۰ نفر اعلام کرد. بهبود کیفیت غذای سلف ها از خواسته های دیگر اعضای این شورا بود که دکتر ایمانی ضمن تأکید بر نظارت بیشتر ناظرین این شورا بر فرایند طبخ و توزیع از اقدام جهت راه اندازی سلف آزاد خبر داد و اذعان داشت: انعقاد قرارداد با چند رستوران جهت تهیه غذای دانشجویانی که مایل به تهیه غذا از خارج از سلف هستند و پرداخت نقدی پارانه غذا به دانشجویان از پیشنهاداتی است که توسط کارشناسان بررسی و در صورت حصول نتیجه اقدام خواهد شد. وی مبلغ سوبسید غذای دانشجویان را در حال حاضر ۳۰ هزار ریال اعلام کرد و افزود: علی رغم صرف هزینه زیاد دانشجویان ناراضی هستند و از طرفی حجم زیادی از غذا اسراف می شود که امید می رود با اجرای پیشنهادات مذکور این روند بهبود یابد. اختصاص سالن مطالعه دانشکده پزشکی برای مطالعه دانشجویان دختر از ساعت ۱۵ تا ۲۳ و موظف نمودن رانندگان طرف قرارداد دانشگاه برای انجام تعهدات و نقل و انتقال دانشجویان در ساعات توافق شده از دیگر موارد مطرح شده در این جلسه بود. رئیس شورای صنفی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد نیز در پایان این جلسه از انجام مراسم معارفه کاندیدای جدید شورا در تاریخ بیست و چهارم آذرماه خبر داد و افزود: این مراسم ساعت ۲۰ در سالن همایش های ابن سینا مجتمع رحمتیه برگزار می گردد.

داوود نجفی افزود: انتخابات اعضای جدید شورای صنفی دانشجویان نیز در تاریخ بیست و پنجم همین ماه برگزار می گردد.

به مناسبت هفته بسیج:

نشست دانشجویی در دانشکده پرستاری بروجن برگزار شد

رئیس دانشکده پرستاری بروجن گفت: یک دوره نشست های دانشجویی به مناسبت گرامیداشت هفته بسیج و همزمان با روز تشکیل بسیج مستضعفان به فرمان امام خمینی (ره) با موضوع راهکارهای حل مشکلات آینده جوانان و جنگ نرم و بصیرت افزایی در بین دانشجویان در خوابگاه های دانشجویی دختران و پسران این دانشکده برگزار گردید. محمد حیدری گفت: در این نشست حجت الاسلام حجت پناه در خوابگاه برادران در خصوص مشکلات آینده جوانان به ایراد سخن پرداخته و توکل پر خدا- داشتن روحیه امید و ابتکار- مشورت کردن با خانواده در مراحل سخت زندگی، از راهکار های مطرح شده جهت حل مشکلات پیش روی جوانان توسط ایشان بود.

وی افزود: همچنین نادری معاونت فرهنگی سپاه ناحیه بروجن در خوابگاه خواهران درمورد جنگ نرم و بصیرت افزایی در بین دانشجویان مطالبی را بیان نمود به گفته وی، سخنرانان در پایان به سوالات دانشجویان در زمینه موضوعات مطرح شده پاسخ های لازم را ارائه نمودند.

دانشجویان ورزشکار:

۱۵ مدال رنگارنگ در یازدهمین المپیاد ورزشی دانشگاه های علوم پزشکی کشور کسب کردند

معاون دانشجویی، فرهنگی دانشگاه گفت: دانشجویان این دانشگاه در یازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی موفق به کسب ۱۵ مدال رنگارنگ شدند. حسینی مهرعلیان افزود: این دانشجویان در رشته های شنا و دو میدانی با دانشجویان دختر سایر دانشگاه ها علوم پزشکی به رقابت پرداختند. به گفته وی، ۳ مدال طلا، ۶ مدال نقره و ۶ مدال برنز حاصل این دور از رقابت ها می باشد. مهرعلیان افزود: خانم ها دنیا حسینی - منصوره زمانیان - آذین پاک منش - سمیرا ابراهیمی نیا - شادی محمد پور شرکت کنندگان در تیم شنا و خانم ها محبوبه حیدری - فرزانه یوسفی - معصومه نیک زاده از اعضای تیم دو و میدانی هستند که موفق به کسب این ۱۵ مدال شدند.

وی اذعان داشت: دو تیم در رشته های تیر اندازی و والیبال نیز از این دانشگاه در این مسابقات شرکت داشتند که هیچ یک حائز رتبه نشدند. به گفته وی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد از مجموع ۳۸ تیم شرکت کننده حائز رتبه ششم یازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور شد. بر اساس این گزارش، یازدهمین المپیاد ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه های علوم پزشکی کشور در ۱۰ رشته ورزشی کاراته، تیراندازی، والیبال، بسکتبال، فوتسال، شطرنج، بدنیتون، تنیس روی میز، دو میدانی (داخل سالن) و شنا با شرکت بیش از ۲۰۰۰ دانشجو و مربی در ۵ مرحله از ۲۸ مهرماه لغایت ۱۸ آذرماه سال جاری در مجتمع فرهنگی ورزشی صندوق رفاه دانشجویان علوم پزشکی واقع در خزرآباد ساری برگزار گردید.



نشست هم اندیشی اساتید دانشگاه علوم پزشکی برگزار شد

دبیر دفتر هم اندیشی اساتید و نخبگان دانشگاه از برگزار نشست هم اندیشی اساتید این دانشگاه با موضوع «اعتدال و سبک زندگی» در تاریخ یازدهم آذرماه در محل سالن ابن سینا مجتمع رحمتیه خبر داد. حجت الاسلام والمسلمین مولوی افزود: این نشست با حضور دکتر محمد حسین ملک زاده محقق حوزه و دانشگاه و مولف ۸۰ جلد کتاب، واپژن فرهنگی ایران در زیمبابوه و آشنا به چهار زبان زنده دنیا و جمع کثیری از اساتید این دانشگاه برگزار شد. وی تصریح کرد: این نشست پیرو بیانات مقام معظم رهبری پیرامون اصلاح سبک زندگی و آموزش و تعالی اساتید برگزار شد.



چهارمین همایش قرآن و سلامت در دانشگاه برگزار شد



«حجوة النبوة»

چهارمین همایش قرآن و سلامت در تاریخ هفتم آبان ماه در سالن ابن سینای مجتمع رحمتیه دانشگاه برگزار شد. دبیر علمی چهارمین همایش استانی قرآن و سلامت گفت: ۹۵ مقاله به دبیرخانه این همایش اصال گردید که از این تعداد ۶ مقاله به صورت سخنرانی و ۱۴ مورد در قالب پوستر ارائه شد.

حجت الاسلام والمسلمین دکتر امیر قلی جعفری ضمن اظهار خرسندی از برگزاری این همایش برای چهارمین سال متوالی اظهار داشت: با برگزاری این همایش ها تجارب ارزنده ای توسط محققین و اساتید و شرکت کنندگان کسب شد که باید همه آنها به کار گرفته شود.

وی قرآن پژوهی و عمل به آموزه های این کتاب آسمانی را از وظایف یکایک افراد عنوان کرد و افزود: امروز دشمن با طرح شبهات مختلف سعی در تضعیف فرامین اسلام و باور های دینی و مذهبی مسلمانان دارد و حوزه سلامت نیز از طرح این شبهات در امان نبوده و متولیان سلامت باید هوشیارانه در زمینه مقابله و پاسخ گویی به این شبهات وارد عمل شوند.

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه نیز از ارائه کتاب مفاتیح الحیات اثر آیت الله جوادی آملی با چهل درصد تخفیف در حاشیه این همایش خبر داد و افزود: برگزاری نمایشگاه موزه ملی تاریخ پزشکی و سه کارگاه آموزشی از دیگر برنامه های جانبی این همایش یک روزه بود.

دکتر محمود مابشری تصریح کرد: عناوین این کارگاه ها شامل: نقش علمی و عملی قرآن و عترت در نظام سلامت، منبع شناسی تحقیق در اسلام و استفاده از مدل در تحقیقات قرآنی بود گفتنی است، در این همایش مقالاتی با عناوین "اضطراب از منظر قرآن کریم"، "آیین همسر داری و نقش آن در تأمین سلامت روانی زوجین از دیدگاه قرآن"، "تأثیر آوای قرآن کریم بر میزان استرس"، "اضطراب و افسردگی بیماران دیالیزی"، "مقایسه نمرات آزمون سنجش هوش نوآموزان حافظ و غیر حافظ قرآن بدو ورود به مدارس"، "تأثیر مصرف الکل بر سلول های خونی با نگاهی بر دیدگاه قرآن در مورد مصرف مشروبات الکلی" و "نقش انار در سلامت انسان و دیدگاه قرآن" و پاسخ به شبهاتی در مورد مشروبات الکلی توسط دکتر جعفر نصیری معاون آموزشی و عضو هیئت علمی و استادیار گروه داخلی دانشگاه و بیان بخشی از اعجاز علم پزشکی از دیدگاه قرآن کریم و بیان معصومین (ع) توسط دکتر حسن کریمی یزدی پزشک عمومی دانشگاه علوم پزشکی قم ارائه گردید.

بر اساس این گزارش، همایش قرآن و سلامت با هدف ارتقاء سطح علمی و پژوهشی شرکت کنندگان در محورهای: بیماری و شفا از دیدگاه قرآن - الکل از دیدگاه قرآن و طب - سبک زندگی اسلامی از دیدگاه قرآن و عترت (تغذیه سالم، روابط اجتماعی سالم، مهارت های زندگی، روابط حرفه ای بین پزشک و بیمار، مسئولیت پذیری اجتماعی، التزام عملی به وظایف حقوقی و اخلاقی) برگزار شد.



دو کتاب "فرهنگ داروئی خانواده" و "شناسایی زود هنگام اختلالات گفتار و زبان در کودکان" به چاپ رسید

رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه از چاپ دو کتاب "فرهنگ داروئی خانواده" و "شناسایی زود هنگام اختلالات گفتار و زبان در کودکان" خبر داد. کتاب "شناسایی زود هنگام اختلالات گفتار و زبان در کودکان" تألیف دکتر مسعود امیری، دکتر محمد اسماعیل مطلق و امید محمدی با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه می باشد.

عضو هیات علمی و رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه آسیب های گفتار و زبان را از جمله شایعترین ناتوانی های دوران کودکی عنوان کرد که می تواند منشاء مشکلاتی در بزرگسالی گردد. دکتر مسعود امیری با بیان اینکه نقایص زبانی بعدها مشکلات اجتماعی، تحصیلی و شخصیتی جدی را برای کودکان ایجاد می کند افزود: بزرگسالان مبتلا به آسیب های زبانی فرصت های شغلی کمی خواهند داشت و همین مسئله به همراه مشکلات ارتباطی و از دست دادن اعتماد به نفس به تدریج به چالش های مهمی از نظر روانی در این افراد منجر می شود. وی ادامه داد: از این رو شناسایی زود هنگام کودکانی که در معرض خطر نقایص گفتار و زبان قرار دارند، جهت ایجاد برنامه های مداخله ای زود هنگام با هدف به حداقل رساندن تأثیرات منفی اختلالات گفتار و زبان بسیار اساسی و ضروری است. دکتر امیری یادآور شد، در راستای شناسایی سریعتر این کودکان آشنایی با نشانه های بالینی و علائم خطر زبانی و گفتاری می تواند گامی بزرگ در راستای تشخیص زودهنگام اختلالات باشد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد افزود: هدف از شناسایی این عوامل نه تنها پیشگیری از وقوع آسیب های زبانی و یا به حداقل رساندن تأثیر منفی آنها؛ بلکه پیشگیری و به حداقل رساندن تأثیرات منفی ناتوانایی های دیگر از قبیل مشکلات یادگیری یا دشواری های خواندن می باشد. دکتر امیری اذعان داشت: موفقیت تحصیلی و کسب مهارت های خواندن در کودکان ارتباط قوی و مستقیمی با مهارت های اولیه زبان دارد.

رئیس مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد گفت: کتاب "شناسایی زود هنگام اختلالات گفتار و زبان در کودکان" تلاش دارد با بیان اهمیت تشخیص زود هنگام در مورد کودکانی که نیاز به خدمات ویژه و تخصصی دارند، گامی در جهت کاهش و به حداقل رساندن تأثیرات منفی اختلالات رشدی به ویژه اختلالات گفتار و زبان در آینده کودکان بر دارد. دکتر مسعود امیری افزود: علائم خطر زبانی و گفتاری از موارد تأکید شده در این کتاب است چرا که متأسفانه در کمتر کتاب و متونی این علائم و نشانه ها به اختصار برای استفاده پزشکان و سایر پرسنل سیستم بهداشتی درمانی گرد آمده است. وی افزود: محتوای این کتاب به گونه ای تنظیم شده است که متخصصین به آسانی به نشانه ها و علائم خطر همه اختلالات رشدی بویژه گفتار و زبان دسترسی داشته و بتوانند بهترین و به هنگام ترین تصمیم را در مورد کودک از نظر ارزیابی تخصصی تر و یا ارجاع سریع انجام دهند. به گفته وی، کتاب "شناسایی زود هنگام اختلالات گفتار و زبان در کودکان" قابل استفاده برای دانشجویان گفتار درمانی، توانبخشی، پیراپزشکی و مربیان مهد کودک و آموزش و پرورش می باشد.

گفتنی است، "کتاب فرهنگ داروئی خانواده" به انضمام گیاهان داروئی همراه با نکاتی در زمینه تغذیه صحیح زیر نظر دکتر مسعود امیری عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و توسط مولفین مؤثران مصطفایی، سارا قانندی و سعیده عشوری به چاپ رسیده است. دکتر مسعود امیری با بیان اینکه امروزه دارو جزء جدانشدنی زندگی آدمی شده است به نحوی که در کشوری میز هر فردی چند نوع قرص دیده می شود و هیچ خانه ای یافت نمی شود که در آن انواع شربت، قرص و یا آمپول وجود نداشته باشد، خاطر نشان کرد: که دارو زهر کشنده نیست و برای اهداف خاصی با کاربردهای گوناگون و جهت درمان امراض و بیماری ها تولید می گردد، پس نباید بی رویه مصرف شود. وی اظهار داشت: رویکرد گسترده جهانیان به استفاده از داروهای طبیعی موجب ایجاد گوناگونی قابل توجهی در کلیه کشورها نیست به شناسایی و تهیه داروهای گیاهی گفته و اکثر ممالک مرفعی تحقیقات بسیاری در زمینه خواص درمانی و موثر گیاهان دارند و نتایج نشان دهنده گسترش و تکامل استفاده از منابع طبیعی است. دکتر امیری گفت: در این کتاب سعی بر این است تا خوانندگان محترم خواص و ویژگی های گیاهان داروئی را مورد مطالعه قرار داده و در زندگی روزمره خویش استفاده نمایند. لازم به ذکر است، این کتاب در تیراژ یک هزار جلد در سال ۹۲ به چاپ رسید.

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت اعلام کرد:

شهرکرد برترین دانشگاه علوم پزشکی تپ سه کشور در حوزه پژوهش

دانشگاهها بر اساس چهار امتیاز در بخش های حاکمیت رهبری، توانمند سازی، تولید و دانش، تحقیقات دانشجویی در سه گروه تپ یک، دو و سه معرفی شدند. برترین های این ارزشیابی که در جشنواره تحقیقات علوم پزشکی رازی جوایزی را دریافت می کنند بر اساس تعداد اعضای هیات علمی، تعداد پژوهشگر تطبیق یافته، کسب امتیاز در بخش های حاکمیت رهبری، توانمند سازی، تولید و دانش، تحقیقات دانشجویی انجام می گیرد و در نهایت امتیاز خام ملاک رده بندی دانشگاه هاست. به منظور رعایت عدالت در میان دانشگاهها، دانشگاه های مادر یا تپ یک در گروه خود، دانشگاه های تپ دو که در حال توسعه هستند در گروه خود و دانشگاه های تپ سه که هنوز در ابتدای راه هستند نیز در گروه خود ارزشیابی می شوند. دانشگاه های علوم پزشکی تپ یک شامل دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، اصفهان، شیراز، مشهد، تبریز، اهواز و کرمان هستند. در این ارزشیابی دانشگاه علوم پزشکی تهران با کسب ۹۶۰۰۷۸۸ امتیاز خام در رتبه اول در میان دانشگاه های تپ یک قرار دارد.

دانشگاه های علوم پزشکی تپ دو نیز شامل ۲۴ دانشگاه علوم پزشکی است که در این گروه دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله با ۱۲۶۰۲۰۲ امتیاز خام در رده اول قرار دارد. دانشگاه های علوم پزشکی تپ سه نیز شامل ۱۹ دانشگاه علوم پزشکی است که در این گروه دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد با ۶۲۸۰۰۲ امتیاز خام در رده اول قرار گرفته است. گفتنی است دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد از سال ۱۳۸۲ تاکنون (برای ده سال پیاپی) رتبه اول پژوهشی را بین دانشگاه های علوم پزشکی تپ سه کشور کسب کرده است.



مراسم تجلیل از پژوهشگران برتر دانشگاه برگزار شد

بمناسبت هفته پژوهش مراسم تجلیل از پژوهشگران برگزیده دانشگاه برگزار شد. سرپرست دانشگاه در این مراسم طی سخنانی ضمن گرامیداشت هفته پژوهش و تقدیر از پژوهشگران دانشگاه کسب رتبه اول پژوهشی دانشگاه برای دهمین سال متوالی را از جمله افتخارات دانشگاه دانست و این موفقیت را مایه مباهات استان برشمرد. وی گفت: پروژه های تحقیقاتی دانشگاه باید علاوه بر افزایش کمی و کیفی در تولید محصولات صنعتی، بهداشتی و درمانی نقش داشته باشد و آثار و نتایج پژوهش در ارتقاء سطح سلامت رفاه جامعه مشاهده گردد. وی خاطر نشان کرد: تبدلات علمی داخلی و خارجی در حیطه پژوهش منجر به تقویت تولید علم خواهد شد و توسعه ارتباطات و فن آوری اطلاعات در سطح دانشگاه از جمله برنامه های آتی دانشگاه خواهد بود. معاون پژوهشی دانشگاه در این مراسم به رشد سریع تعداد مقالات، طرحهای تحقیقاتی دانشگاه اشاره نمود که این روند منجر به افزایش بسیار زیاد امتیاز دانشگاه در فرایند ارزشیابی پژوهشی دانشگاه گردیده است. دکتر محمود مابشری کسب این موفقیت را موهون تلاش اساتید، دانشجویان و کارکنان دانشگاه دانست. وی تعداد مقالات در سال گذشته را ۲۸۶ مقاله، تعداد طرحهای تحقیقاتی را ۲۴۴ طرح و امتیاز دانشگاه را بالغ بر ۱۶۲۸۳ امتیاز عنوان کرد که نسبت به یکسال قبل نزدیک به ۵۰ درصد رشد داشته است. وی دیدار نخبگان برتر دانشگاه با استاندار، بازدید پژوهشگران از مراکز تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و بازدید پژوهشگران برتر این دانشگاه از سایر مراکز تحقیقاتی استان را از برنامه های ویژه هفته پژوهش در این دانشگاه عنوان کرد.

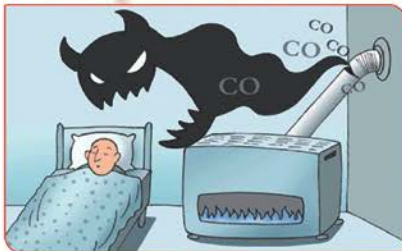


حوادث پاییز سال ۹۲ در چهارمحال و بختیاری: ۱۶ نفر را به کام مرگ کشید و بیش از یکصد نفر را راهی بیمارستان ها کرد

سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان گفت: از ابتدای فصل پاییز تاکنون، ۱۶ نفر در حوادث این استان جان خود را از دست داده و ۱۱۸ تن نیز در این حوادث مصدوم شدند.

دکتر فرامرز شاهین گفت: این آمار در حوادث ویژه ترافیکی و مسمومیت های ناشی از اشتقاق گاز مونوکسید کربن در سه ماهه سوم ۱۳۹۲ منتشر شده است. وی اضافه کرد: بر اساس آمار، بیشترین تعداد تصادف در این مدت در محور ارتباطی شهرکرد به لردگان و شهرکرد به شلمزار حوالی سه راه خراجی و پیچ شمس آباد اتفاق افتاده است.

سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان اذعان داشت: در مسمومیت ها و فوت ناشی از اشتقاق گاز مونوکسید کربن نیز علیرغم توصیه های مکرر به مردم توسط رسانه های جمعی در سه ماهه سوم سال جاری ۳۲ نفر دچار مسمومیت با مونوکسید کربن شده اند که دو نفر از آنان به علت مسمومیت شدید جان باختند. دکتر شاهین در این مورد به مردم عزیز استان هشدار داد که با توجه به سرد شدن هوا و نیاز به استفاده از وسایل گرمایشی استاندارد، ضمن چک کردن این وسایل از باز بودن مسیر دودکشها اطمینان حاصل نمایند.



به گفته دکتر شاهین، زخمی شدن ۸۶ نفر از شهروندان و کشته شدن ۱۴ نفر دیگر در این مدت بر اثر وقوع حوادث ویژه ترافیکی رخ داده است.

طرح زمستانی امداد و نجات جاده ای چهارمحال و بختیاری:

۲۰ آذر لغایت ۲۰ اسفند ماه سال جاری برگزار می شود

سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان گفت: رزمایش طرح زمستانی امداد و نجات جاده ای استان روز دوشنبه طی آیینی در مرکز استان آغاز شد.

دکتر فرامرز شاهین افزود: این رزمایش با حضور پرسنل مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی، پلیس راه، راهنمایی و رانندگی، جمعیت هلال احمر، اداره کل مدیریت بحران، فرمانداری های ۹ گانه، آتش نشانی، یگان ویژه نیروی انتظامی، اداره کل حمل و نقل و پایانه ها، سازمان راهداری و حمل و نقل جاده ای و همچنین بهداری نیروی انتظامی چهارمحال و بختیاری برگزار شد. جانشین فرمانده انتظامی چهارمحال و بختیاری در آیین آغاز این رزمایش هدف از اجرای آن را افزایش انضباط ترافیکی و ایمنی در محورهای های ارتباطی استان در فصل زمستان عنوان کرد.

سرهنگ نورعلی یاری با بیان آمار بالای تصادفات جاده ای کشور، برنامه ریزی عملیاتی مسئولان برای کاهش این میزان تصادف را خواستار شد.

وی با بیان آماری از فعالیت دستگاه های خدمات رسان استان در اجرای این طرح زمستانی، ادامه داد: اورژانس ۱۱۵ با ۱۱ پایگاه شهری و ۲۶ پایگاه جاده ای و ۱۹۰ نیروی تخصصی، هلال احمر استان با هشت پایگاه ثابت و پنج پایگاه سیار و ۴۰۰ نیروی امدادی، و سازمان راهداری استان با ۳۷ راهدارخانه و ۲۱۰ خودرو برف روب و امدادی در اجرای این طرح همکاری می کنند. بر اساس این گزارش، در پایان این آیین، خودروهای امدادی و کمکی با انجام رژه آمادگی خود را برای امداد و نجات جاده ای در زمستان اعلام کردند.

طرح زمستانی امداد و نجات جاده ای استان از ۲۰ آذر لغایت ۲۰ اسفند ماه سال جاری در استان اجرا می شود.

چهارمحال و بختیاری همچنان پیشاز اهدای عضو بیماران مرگ مغزی است

هماهنگ کننده تیم پیوند اعضاء چهارمحال و بختیاری از اهدای اعضای ۱۹ بیمار مرگ مغزی از ابتدای سال ۹۲ تا کنون خبر داد و افزود: این استان با توجه به شاخص جمعیتی و تعداد بیماران مرگ مغزی، رتبه اول اهدای عضو را در کشور به خود اختصاص داده است.

زهرآ سیاح افزود: فرهنگ بالا و احساس نوع دوستی مردم استان موجب گردیده خانواده های بیماران مرگ مغزی با سخاوت و داوطلبانه با این اقدام خدایستادانه جان بیماران نیازمند پیوند را نجات داده و خانواده های آنان را از رنج بیماری عزیزانشان و تحمل هزینه های سنگین درمانی رهایی ببخشند. هماهنگ کننده تیم پیوند اعضاء چهارمحال و بختیاری گفت: از ابتدای سال ۹۲ تاکنون خانواده ۱۹ بیمار مرگ مغزی جهت اهدای عضو اعلام رضایت نموده اند که دو نفر از این عزیزان در اتاق عمل پیش از انجام عمل جداسازی دچار ایست قلبی شدند و با اهدای اعضای ۱۷ بیمار دیگر جان چندین بیمار نجات یافته است.

به گفته وی؛ در سه ماهه سوم سال ۹۲ خانواده بیماران مرگ مغزی غلامحسین اسماعیلی، قاسم رئیسی، غلامحسین صابریان پور دهکردی، جیران یلمه و هایده لایقی اعضای عزیزان خود را جهت پیوند به بیماران نیازمند پیوند اهدا نموده اند.

سیاح گفت: عمل جداسازی اعضا توسط تیم پزشکی و جراحی مجرب بیمارستان آیت اله کاشانی شهرکرد و با همکاری تیم پیوند استانیهای فارس و اصفهان انجام می شود.

وی تصریح کرد: با فراهم شدن تجهیزات پزشکی لازم به زودی عمل پیوند کلیه در مجهزترین بیمارستان استان انجام می شود و بیماران از مراجعه به استان های همجوار جهت انجام پیوند کلیه بی نیاز می شوند.

بر اساس این گزارش، تیم پیوند اعضاء چهارمحال و بختیاری از سال ۸۲ فعالیت خود را در استان آغاز نموده است و تاکنون با اخذ رضایت از خانواده ۶۶ بیمار مرگ مغزی و جداسازی بیش از یکصد عضو شامل: کبد، کلیه، پانکراس موفق به نجات جان صدها بیمار نیازمند پیوند شده است.

حضور فعال اورژانس ۱۱۵ در پانزدهمین مانور سراسری زلزله در مدارس

سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی در مانور زلزله که با هماهنگی دستگاههای عضو امداد و نجات استان در آموزشگاه مریم شهرکرد به طور نمادین برگزار شد از حضور فعال اورژانس ۱۱۵ در پانزدهمین مانور سراسری زلزله در مدارس استان خبر داد. دکتر فرامرز شاهین افزود: همزمان با سراسر کشور زنگ پانزدهمین مانور سراسری زلزله روز یکشنبه در یک هزار و ۸۸۶ مدرسه استان نواخته شد.

وی گفت: در این مانور دانش آموزان چهار اصل مهم زلزله شامل آمادگی، آرایش، پناه گیری مناسب و خروج صحیح را تمرین کردند. دکتر شاهین ادامه داد: در این مانور آموزشهای لازم توسط کارشناسان به دانش آموزان امداد گر داده شد و کلیه کارهای امداد و نجات این مانور توسط خود دانش آموزان انجام شد. گفتنی است، معاونت محترم عمرانی استانداری و کلیه مسئولین استانی عضو کارگروه امداد و نجات استان در این مانور حضور داشتند.

زایمان یک زن باردار در آمبولانس اورژانس ۱۱۵ اردل انجام شد

سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان از انجام زایمان طبیعی و به دنیا آمدن نوزاد دختر یک زن باردار در آمبولانس اورژانس ۱۱۵ اردل خبر داد.

دکتر فرامرز شاهین گفت: با اطلاع پایگاه اورژانس ۱۱۵ دشتک، اکیب فوریت های پزشکی ضمن حضور در محل و اقدامات نسبت به انتقال مادر باردار به بیمارستان اقدام نمودند که با توجه به شرایط وی نوزاد دختر این زن قبل از رسیدن به بیمارستان در آمبولانس به دنیا آمد و مادر به همراه نوزاد در شرایط عمومی مناسب به بیمارستان امام جواد(ع) بخش ناغان منتقل شدند.

دکتر شاهین افزود: مجتبی جمالی و مصطفی رئیسی کارشناسان اورژانس ۱۱۵ دشتک در این ماموریت موفق به نجات جان مادر و نوزاد شدند.



به مناسبت هفته سلامت بانوان ایرانی

به مناسبت هفته سلامت بانوان ایرانی و سلامت روان، سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارس قبل از شروع خطبه های نماز جمعه مورخه ۳ آبان ماه گزارشی مبسوط از عملکرد و فعالیتهای شش ماه گذشته این شبکه برای نمازگزاران ارائه نمود و کارشناسان بهداشتی این شبکه به سوالات مردمی پاسخ دادند. در این برنامه همچنین با همت کارشناسان مبارزه با بیماریها و بهداشت خانواده دو اکسپ در صحن مصفی اقدام به کنترل رایگان فشارخون نمازگزاران نمودند و حدود ۱۰۰۰ برگ تراکت و پمفلت با عناوین بهداشتی و آموزشی نیز بیسن نمازگزاران توزیع شد.

برگزاری کارگاه نیازسنجی آموزشی

کارگاه آموزشی نیازسنجی آموزشی و مدارس مروج سلامت جهت ۶۵ نفر از کاردائان و کارشناسان بهداشتی شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارس برگزار شد. گفتنی است، این کارگاه در تاریخ یکم آبان ماه جاری در محل سائن اجتماعات مرکز آموزش بهورزی این شبکه برگزار شد. همچنین در حاشیه این کارگاه جلسات آموزش تخصصی برای هر کدام از واحدهای بهداشتی به طور جداگانه برگزار شد.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان فارس:

علت ۴۰ درصد تماس های مردم با اورژانس فارس، وقوع تصادف است

دکتر مجید فاضلی گفت: ۴۰ درصد تماس های مردمی برقرار شده با اورژانس این شهرستان، مربوط به بروز تصادفات است. وی افزود: یک هزار و ۴۰۰ بیمار در سال جاری با کمک پرسنل مرکز فوریت های پزشکی فارس به مراکز درمانی اعزام شده اند. وی اذعان داشت: از این مجموع، یک هزار و ۱۰۰ بیمار با کمک اورژانس جاده ای پردنجان و اورژانس جاده ای جوتقان و ۳۰۰ بیمار نیز از سوی مرکز فوریت های فارس به بیمارستان سیدالشهدا مرکز این شهرستان اعزام شدند.

دکتر فاضلی ادامه داد: ۳۰۰ نفر از این بیماران که نیاز به خدمات درمانی تخصصی داشتند نیز به مراکز درمانی شهرکرد اعزام شدند که علت اعزام اکثر آنها سوختگی بالا و تصادف شدید بوده است.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان فارس اضافه کرد: در این شهرستان سه پایگاه مرکز فوریت های پزشکی در شهر فارس، جوتقان و تنگ پردنجان خدمت رسانی می کنند و روزانه بیش از ۱۰۰ تماس تلفنی با این مراکز برقرار می شود که ۲۰ درصد از این تماس ها عملیاتی می شود.

به گفته سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارس به طور میانگین روزانه ۱۰ مورد اعزام توسط مراکز یاد شده انجام می شود که اکثر بیماران به بیمارستان سیدالشهدا (ع) فارس و در صورت نیاز به مراکز درمانی شهرکرد و اصفهان اعزام می شوند. مرکز شهرستان فارس در ۳۵ کیلومتری مرکز استان چهارمحال و بختیاری واقع است.

برنامه های هفته اطلاع رسانی ایدز در بروجن

سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن از برگزاری ویژه برنامه های بهداشتی و درمانی با محوریت آموزش و اطلاع رسانی عمومی در هفته اطلاع رسانی ایدز در این شهرستان خبر داد.

دکتر مرضیه خلیل زاده در کارگروه شهرستانی ایدز در بروجن گفت: متناسب با نامگذاری و روز شمار این هفته ویژه برنامه های متعددی شامل کارگاه های آموزشی، توزیع بروشور، مسابقات فرهنگی و هنری با محوریت آگاهی بخشی و اطلاع رسانی عمومی در زمینه بیماری ایدز و ارتقای شاخص های بهداشت و سلامت در بروجن اجرا می شود.

وی اظهار داشت: تعیین مقطع زمانی خاص در سال برای برجسته سازی آج آی وی و ایدز با هدف حساس کردن سیاستگذاران، مسئولان و آحاد جامعه به این موضوع و جلب مشارکت و همراهی آنان برای کنترل و پیشگیری از این بیماری است.

دکتر خلیل زاده تصریح کرد: افزایش آگاهی مهم ترین راه پیشگیری از ایدز است. بر اساس این گزارش، از نهم تا پانزدهم آذرماه به عنوان هفته «اطلاع رسانی ایدز» نامگذاری و در این هفته به موضوع سلامت جامعه و نقش انسان سالم در توسعه پایدار نگاه ویژه ای می شود.

زمین احداث پایگاه اورژانس جاده ای سفید دشت واگذار شد

۵۰۰ مترمربع زمین برای ساخت پایگاه اورژانس جاده ای سفید دشت به بروجن در نشست اعضای شورای اسلامی شهر سفید دشت با کارگروه بهداشت و درمان شهرستان بروجن، واگذار شد.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان بروجن در این جلسه با تشریح اینکه شهر سفید دشت در محور ارتباطی به استان اصفهان قرار دارد، بر ضرورت فعالیت اورژانس جاده ای در این شهر تاکید کرد.

دکتر مرضیه خلیل زاده افزود: هم اکنون این پایگاه به صورت موقت فعال و در صورت نیاز و بروز حادثه ارائه خدمت می کند.

وی تصریح کرد: هم اکنون چهار پایگاه اورژانس جاده ای در بلداجی، دوراهان، گندمان و سفید دشت و دو پایگاه اورژانس شهری در بروجن به همراه شش دستگاه آمبولانس و یک دستگاه آمبولانس پشتیبان فعال است.

بر اساس این گزارش، در این نشست اعضای شورای اسلامی شهر سفید دشت از خدمات مرکز بهداشت شهرستان بروجن برای ارائه خدمات بهداشت و درمانی در این شهر تجلیل کردند.

شهر سفید دشت در فاصله ۲۰ کیلومتری مرکز شهرستان بروجن و ۴۰ کیلومتری مرکز چهارمحال و بختیاری واقع شده است.

سه هزار دوز واکسن فلج اطفال در شهرستان بروجن توزیع گردید

سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن گفت: سه هزار دوز واکسن فلج اطفال برای این شهرستان تامین و توزیع شد.

دکتر مرضیه خلیل زاده افزود: به دلیل برخی مشکلات تامین دارو در کشور، وقفه ای یک ماهه در تامین واکسن فلج اطفال ایجاد شد ولی هم اکنون کسب و در زمینه واکسن فلج اطفال در بروجن وجود ندارد.

وی اظهار داشت: قطره فلج اطفال حاوی ویروس ضعیف شده است که حتی اگر کودکی ۲۰ بار از قطره فلج اطفال استفاده کند ضرری برای او ندارد و در برابر ویروس مصونیت کامل خواهد داشت.



سه تن مواد غذایی فاسد در شهرستان فارسان کشف شد

سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارسان گفت: از ابتدای سال جاری تاکنون سه تن مواد غذایی فاسد و تاریخ گذشته در این شهرستان کشف و ضبط شده است.

دکتر مجید فاضلی افزود: این میزان مواد غذایی فاسد در بازرسی کارشناسان از مراکز تهیه، تولید و فروش مواد غذایی این شهرستان کشف و جمع آوری شده است. وی انواع شیرینی، مواد خوراکی نظیر چیپس، پفک و مواد لبنی را از جمله مواد غذایی کشف شده بیان کرد و افزود: این مواد از ۱۱۵ مرکز تهیه و توزیع مواد غذایی شهرستان فارسان کشف شده و بیشترین میزان مواد غذایی کشف شده نیز به ارزش ۱۵۰ میلیون ریال در شهر فارسان است.



دکتر فاضلی پلمپ واحدهای صنعتی متخلف و معرفی به تعزیرات حکومتی برای برآورد جریمه مالی بر اساس میزان تخلف را از برنامه های پیش بینی شده بهداشت محیط برای پیشگیری از تخلفات صنعتی عنوان کرد.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارسان به شهروندان توصیه کرد، هنگام خرید به تاریخ تولید، انقضا و پروانه بهره برداری بهداشتی کالا توجه کرده و در صورت مشاهده هر گونه تخلف مراتب را به مراکز بهداشت محیط گزارش دهند.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارسان از انجام ۵ هزار و ۶۳۰ بازدید از مرکز تهیه و توزیع مواد غذایی در شش ماه نخست سال در این شهرستان خبر داد.

وی اظهار داشت: توزیع ۳۲ هزار دوز واکسن و برگزاری ۶۵۴ جلسه آموزشی توسط واحد بهداشتی درمانی برای گروههای هدف از دیگر اقدامات شبکه در شش ماهه نخست سال است. وی با اشاره به اهمیت آموزش در پیشگیری و کنترل بیماری ها افزود: در این مدت ۶۵۴ جلسه آموزشی توسط واحد بهداشتی و درمانی برای گروه های هدف برگزار شد. همچنین در این مدت خدمتگزاران مدارس شهرستان فارسان در کارگاه آموزشی بهداشت مواد غذایی، اصول ایمنی و کاهش سوانح و حوادث شرکت کردند.

این کارگاه با همکاری شبکه و اداره آموزش و پرورش شهرستان و با حضور ۱۲۰ شرکت کننده در سالن اجتماعات کانون شهید بهشتی شهر فارسان برگزار شد. شرکت کنندگان در این کارگاه آموزشی با اصول کمکهای اولیه، ایمنی در مدارس، نحوه استفاده از کپسولهای اطفاء حریق، بیماریهای واگیر دار، بهداشت مواد غذایی و شرایط پایگاه تغذیه سالم آشنا شدند. وی افزود: این کارگاه به مدت ۵ روز از تاریخ یکم لغایت پنجم آذرماه جاری برگزار شد. سرپرست شبکه فارسان همچنین گفت: به مناسبت هفته سلامت بانوان ایرانی و با هدف اجرای برنامه آشنایی با اهمیت تغذیه سالم در سلامت بانوان و جایگاه غذاهای بومی و محلی در سلامت ایشان، به همت کارشناسان بهداشت خانواده شبکه بهداشت و درمان شهرستان فارسان جشنواره غذا در شهرهای جوققان و چلیچه برگزار شد.



نشریه خبری و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

به مناسبت هفته بسیج

به مناسبت هفته مقدس بسیج مردم و عشایر منطقه بارز در شهرستان لردهگان از خدمات درمانی رایگان بسیج جامعه پزشکی شبکه بهداشت و درمان این شهرستان بهره مند شدند. گفتنی است در این اقدام خداپسندانه که با هدف خدمت رسانی به مردم و تحقق شعار سال بسیج (بسیج پیشاز حماسه و خدمت) انجام شد بیش از ۴۰ نفر توسط پزشک عمومی ویزیت و ۷۰ نفر از خدمات دندانپزشکی بهره مند شدند. همچنین تزریقات، پانسمان و ارائه خدمات مامایی جهت ۱۰۰ نفر از مردم منطقه انجام شد. گفتنی است، ارائه خدمات آموزشی و فرهنگی جهت ۳۰۰ نفر و ارجاع ۳۰ نفر از مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی و درمانی از دیگر خدمات جامعه پزشکی به مردم و عشایر منطقه بارز شهرستان لردهگان است.

برنامه های هفته اطلاع رسانی ایدز در لردهگان

در راستای گرامیداشت هفته اطلاع رسانی بیماری ایدز ویژه برنامه های فرهنگی و آموزشی جهت اقشار مختلف مردمی در شهرستان لردهگان برگزار شد. ارائه آموزش به ۶۰ نفر از زندانیان در محل زندانگاه شهرستان، برگزاری جلسه آموزشی جهت ۲۶۰ نفر از نیروهای خدماتی آموزش و پرورش در محل دبیرستان حضرت زینب (س) شهر لردهگان، برگزاری جلسات آموزشی جهت کارکنان اداره دادگستری، جهاد کشاورزی و اداره آموزش و پرورش شهرستان، برگزاری جلسه آموزشی ایدز جهت مددجویان کمیته امداد امام (ره) روستای دره شور در محل مسجد روستا، برگزاری کارگاه آموزشی ایدز و بیماریهای آمیزی جهت کارکنان و کارشناسان مبارزه با بیماریها، برگزاری جلسات آموزشی ایدز جهت بهروزان به صورت منطقه ای، برگزاری جلسه آموزشی مهارت های زندگی جهت ۷۰ نفر از اهالی روستای حاجی آباد در محل روستا با همکاری اداره بهزیستی شهرستان، برگزاری همایش ایدز جهت دانش آموزان دبیرستان نمونه عترت شهر لردهگان، ارسال ۴۰۰۰ پیامک با مضمون "بیماری ایدز بگوئیم"، پیامرزم و بیماری را انکار نکنیم تا سالم باشیم" به عموم مردم در طی هفته اطلاع رسانی، مکاتبه با نماینده محترم ولی فقیه و امام جمعه شهر لردهگان جهت سخنرانی در مورد نقش مهم خویشتن داری در پیشگیری از بیماری ایدز در خطبه های نماز جمعه، برگزاری جلسه هماهنگی هفته اطلاع رسانی ایدز با حضور نمایندگان ادارات شهرستان در محل دفتر سرپرستی شبکه بهداشت و درمان شهرستان لردهگان، تکثیر ۲۱۰ عدد پمفلت و پوستر اطلاع رسانی ایدز/HIV و ارسال به ادارات شهرستان و مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت تابعه، تهیه ۸ عدد پیر با مضمون "انجام به موقع آزمایش ای وی تشخیص زودتر و درمان موثرتر" و دیگر پیامهای بهداشتی و نصب در سردرب شبکه و مراکز بهداشتی درمانی، درج پیامهای بهداشتی در جویای آزمایشات مراجعه کنندگان به آزمایشگاه مرکزی و خصوصی شهرستان در طی هفته اطلاع رسانی، ارسال پیامهای بهداشتی به ادارات شهرستان جهت درج در مکاتبات اداری شهرستان، حضور نمادین در مدرسه راهنمایی شهدای هسته ای و دبیرستان نمونه دین و دانش و آموزش به دانش آموزان همزمان با روزجهانی ایدز، مکاتبه با دانشگاه علمی کاربردی، پیام نور و دانشگاه آزاد اسلامی شهرستان لردهگان جهت آموزش به دانشجویان آن دانشگاه، نمونه گیری از مراکز کمپ ترک اعتیاد منطقه خاتمیرزا به تعداد ۳۵ مورد و آموزش بیماری ایدز و پیشگیری از رفتارهای پرخطر از اقدامات انجام شده در راستای اطلاع رسانی پیرامون بیماری ایدز در شهرستان لردهگان می باشد.

کارگاه آموزشی یک روزه دیابت با حضور ۶۰ نفر از دهیاران بخش منج و کارکنان این بخشرداری و با هدف ارائه آموزش های نوین پیرامون بیماری دیابت، علائم، عوارض و راه های پیشگیری از آن برگزار شد.

روند پیشرفت شاخص های سلامت شهرستان لردهگان، موانع و راهکار های غربالگری دیابت و فشار خون جمعیت تحت پوشش شبکه این شهرستان در جلسه ای باحضور پزشکان و مسئولین واحدهای بهداشتی و درمانی بررسی شد.



اخبار شهرستان کیار

در راستای اجرای دوره جدید غربالگری و بیماری یابی فعال دیابت و فشار خون بالا در استان کارگاه آموزشی غربالگری دیابت در شبکه بهداشت و درمان شهرستان کیار برگزار شد. تشریح عملیات اجرای طرح غربالگری دیابت و اپیدمیولوژی دیابت در ایران و جهان، فیزیولوژی آناتومی پانکراس و سلول های بتا ۳، چگونگی بروز دیابت نوع ۱ و ۲، پیشگیری و کنترل دیابت، آشنایی با تست های آزمایشگاهی مرتبط با دیابت، مدیریت بیماری دیابت، اقدامات اولیه در شرایط افت قند خون در بیماران دیابتی، تغذیه در بیماران دیابتی نوع ۱ و ۲ و چگونگی مصرف انسولین و داروها دیابت عوارض جانبی آنها، از مباحث مطرح شده در این کارگاه یک روزه بود.

کارگاه آموزشی بهینه سازی در تاریخ ۲۹ مهرماه در شبکه بهداشت و درمان شهرستان کیار برگزار و مباحثی پیرامون مدیریت خدمات، ارتقاء کیفیت خدمات، بهبود و بهینه سازی در مصرف، نحوه نظر سنجی از مراجعین و ارزیابی نتایج و گزارش دهی، مدیریت و کنترل زمان و نقش مهارت آموزی در مصرف بهینه ارائه گردید.

کارگاه بهداشت جامعه ویژه پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی شهرستان کیار با محوریت کنترل عفونت های بیمارستانی در تاریخ سه شنبه بیست و ششم آذرماه در محل سالن اجتماعات شبکه کیار برگزار شد. اهمیت و خطرات عفونت های بیمارستانی، پسماندها، گندزداها و روش های گندزدایی از مباحث مطرح شده در این کارگاه بود.

با آغاز طرح غربالگری دیابت و همزمان با هفته اطلاع رسانی دانش آموزان شهرستان کیار با اصول پیشگیری از بیماری دیابت آشنا شدند.

کمیته برگزاری هفته آموزش و اطلاع رسانی ایدز در تاریخ ۵ آذرماه با حضور بیش از ۳۰ نفر از رابطین ادارات شهرستان و کارشناسان ستادی و واحد مبارزه با بیماریها شبکه بهداشت و درمان شهرستان کیار برگزار شد. در این جلسه برنامه های سازمان جهانی بهداشت و برنامه های کشوری و استانی ایدز جهت حاضرین تشریح و نحوه مشارکت ادارات در برنامه های این هفته تعیین شد همچنین مقرر گردید الگو های رفتارهای پرخطر در مناطق مختلف شهرستان بررسی و مستند سازی گردد و نتایج در اختیار گروه های مشاوره ایدز قرار گیرد.

کارگروه سلامت و امنیت غذایی در تاریخ ۲۹ آبان ماه در شهرستان کیار برگزار و ضمن ارائه گزارش فعالیت های اجرا شده در زمینه غربالگری دیابت، هفته ایدز، و مناسبت های پشت سر گذاشته مانند هفته سلامت زنان (سبا)، مباحث بهداشتی پیرامون مدیریت پسماند، خروجی فاضلاب های صنعتی، طرح اتلاف سبک های ولگرد و دیگر مشکلات بهداشتی شهرستان در این کارگاه مطرح گردید.



تاکید نماینده لردگان بر توجه به بخش سلامت



نماینده مردم شریف شهرستان لردگان در جمع کارکنان شبکه بهداشت و درمان این شهرستان بر توجه ویژه به بخش سلامت تاکید کرد. مجید جلیل سرقلعه، بهداشت و درمان را از اولویتهای مهم برنامه های کاری خود دانست. وی که به منظور بازدید از شبکه و بررسی مشکلات بخش سلامت مردم حوزه انتخاباتی خود در جمع کارکنان شبکه بهداشت لردگان حاضر شد، ضمن تقدیر از زحمات کارکنان شبکه، خدمت به مردم را مهمترین دغدغه مسئولین و کارکنان این مجموعه عنوان کرد و به پرسشهای کارکنان پاسخ گفت. در این بازدید سرپرست شبکه لردگان ضمن ارائه گزارشی از فعالیتهای این شبکه، ایجاد ۲۲ خانه بهداشت، ۸ مرکز بهداشتی درمانی و ۳ پایگاه اورژانس ۱۱۵ را از جمله نیازهای اساسی شهرستان برشمرد و خواستار پیگیری در این زمینه شد.

اخبار شهرستان کوهرنگ

به مناسبت گرامیداشت هفته سبا در شبکه بهداشت کوهرنگ جلسه آموزشی مهارت های فرزند پروری ویژه پانوان خانه دار شهر چلگرد برگزار و کتابچه های آموزشی غذای سستی غذای آماده در خصوص سبک غذایی سالم خانوار توزیع شد. همچنین به همین مناسبت همایش پیاده روی خانوادگی همراه با اهدا جوایز به نفرات منتخب در این شهر برگزار گردید.

در راستای اجرای برنامه های هفته دیابت کارگاه آموزشی با عنوان «پیشگیری از دیابت» با حضور ۵۰ نفر از روسای و رابطین ادارات، اعضای شورای شهر چلگرد و پرسنل شبکه در محل فرمانداری شهرستان برگزار شد. در پایان این کارگاه یک روزه قند خون شرکت کنندگان به صورت رایگان اندازه گیری شد.

در راستای گرامیداشت هفته اطلاع رسانی ایدز، کارگاه آموزشی «ایدز، راههای پیشگیری و کنترل آن» در تاریخ نهم آذرماه با حضور بیش از ۴۰ نفر از کارشناسان پیشگیری و مبارزه با بیماریهای شبکه، روسای و رابطین آموزشی ادارات و اعضای شورای شهر چلگرد در محل فرمانداری شهرستان کوهرنگ برگزار شد.

گفتنی است، به منظور ارتقاء سطح سواد سلامت مردم و تداوم برنامه های آموزشی در طول سال خدمات آموزشی شبکه کوهرنگ در قالب برنامه های تلفیقی آموزشی جهت گروه های هدف ارائه می گردد.

همچنین دکتر ایمانی و همراهانشان ناهار شانزدهمین روز آذر ماه را با حضور در سلف سرویس مجتمع رحمتیه در کنار دانشجویان صرف کردند و در فضایی دوستانه از نزدیک در جریان مشکلات و مسائل ایشان قرار گرفت.

کارگاه آموزشی یک روزه با عنوان "حاکمیت بالینی و ایمنی بیمار" ویژه متخصصان و پزشکان در معاونت درمان دانشگاه برگزار شد. گفتنی است، در این کارگاه آموزشی دکتر خوشدل متخصص اطفال و دکتر حسینی سرپرست اداره نظارت بر درمان مباحث مربوط به ایمنی را برای شرکت کنندگان بیان نمودند.

کتاب «قانون و گزارش پرستاری» (ویراست دوم) با همکاری دانشگاه منتشر شد. گفتنی است، این کتاب توسط انتشارات نشر جامعه نگر منتشر شده و به موضوعاتی از قبیل حقوق و جرائم، بررسی صورتات پرستاران، گزارش پرستاری در ابعاد مختلف، معیار های ارزشیابی کیفیت مراقبت، -توصیه های لازم در ثبت گزارشات، اهمیت مدارک و اسناد پزشکی و انواع فرم پرداخته است. زهر ابازی و نسرين خسروی مولفین کتاب «قانون و گزارش پرستاری» هستند.

خوشا دل سپردن به آواز آب
خوشا شمع و روزغزادی سرور و سالار شهدان حضرت آقا شهاب الله
الحسین پرسنل و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ضمن برپایی نماز جماعت
ظهور عصر در کنار دروازه های بهشت دانشگاه (توبه مغفور و کیوتر خوین
سالهای عشق و ایتار) با آرمای های امام دوازدهم (عج) قیوم کردند.

سخنرانی با موضوع صهیونیسم با حضور استاد رائفی پور روز یکشنبه بیست و پنجم آبان ماه با حضور مسئولین و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی در سالن این سینما برگزار گردید.

عملیات ساخت بخشی از ساختمان فوریتهای بین جاده ای هوره با اعتباری بالغ بر ۸۲۴ میلیون ۷۳۶ هزار ریال از محل اعتبارات تملک دارایی سرمایه ای دانشگاه آغاز گردید.

زنگ هشدار ایدز همزمان با روز جهانی ایدز (دهم آذرماه) در مدارس شهرستان اردل با حضور سرپرست و کارشناسان شبکه بهداشت و درمان این شهرستان به صدا درآمد.

همایش ایندز در یازدهم آبان ماه با حضور رابطین بهداشتی ادارات، کاردانات و کارشناسان شبکه بهداشت و درمان اردل برگزار شد. همچنین در پایان این کارگاه یک روز از دستاورد طلب آزمایشگاه، با کت تشخیص سریع بعمل آمد.

با تشکیل کمیته شهرستانی و کارگروه‌های تخصصی سلامت و امنیت غذایی شهرستان اردل، احصاء شاخصهای عدالت در سلامت از نیمه اول آبان ماه در این شهرستان آغاز گردید.



صدای یکی از مهمترین عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار در کشورهای در حال توسعه است

کارشناس ارشد بهداشت حرفه ای مرکز بهداشت استان گفت: عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار شامل صدا، ارتعاشات، گرما، سرما، روشنایی، فشار و پرتوها است که هر کدام از این عوامل می تواند اثرات سویی برای سلامت فرد در پر داشته باشند لذا افراد باید این عوامل را در محیط کار خود به حداقل برسانند. شهریار روحی اذعان داشت: صدا در گذشته بعنوان یکی از مهمترین عوامل زیان آور صنعت در کشورهای صنعتی محسوب می گردید اما با پیشرفتهای علمی و تکنولوژیک در کشورهای صنعتی تا حدودی این عامل زیان آور کنترل شد. ولی از سویی دیگر بعنوان یک آلاینده محیطی وارد زندگی روزمره گردید.

به گفته وی، وضعیت کشورهای در حال توسعه در بخش صنعت شبیه وضعیت گذشته کشورهای صنعتی و در بخش های غیر صنعتی شبیه وضعیت فعلی کشورهای صنعتی است. وی گفت: بر اساس استانداردهای پذیرفته شده حد آستانه مجاز صوت برابر ۸۵ دسی بل برای ۸ ساعت کار در روز و ۴۰ ساعت کار در هفته در نظر گرفته شده است بر همین اساس راهکارهایی همچون به کارگیری اصول مهندسی و مکانیکی، کنترل صدا در منبع، کنترل صدا در مسیر انتشار و معاینات شغلی و استفاده از وسایل حفاظت فردی جهت پیشگیری از اثرات صدا به افراد توصیه می شود.

وی ارتعاش را از دیگر عوامل زیان آور فیزیکی محیط بر شمرد و تصریح کرد: انرژی ارتعاشی از بیشتر تجهیزات و ماشین آلات منتشر می شود و در بسیاری از مشاغل امکان انتقال آن به بدن افرادی که با این تجهیزات کار می کنند، وجود دارد. روحی مختل کردن آسایش، کاهش بازده کار و اختلال در اعمال فیزیولوژیک بدن (ایجاد عوارض جسمی) را از اثرات انتقال انرژی مکانیکی از یک منبع مرتعش به بدن انسان عنوان کرد و افزود: ارتعاشات انسانی شامل: ارتعاشات تمام بدن و ارتعاشات دست و بازوها می باشد. وی اضافه کرد: ارتعاش تمام بدن عمدتاً از طریق وسایل ترابری هوایی، زمینی و دریایی و بعضاً تجهیزات محیط کار به شاغلین منتقل می شود و محدوده ارتعاشات تمام بدن در فرکانسهای ۱ الی ۸۰ و خصوصاً ۱ الی ۲۰ هرتز برای شاغلین به عنوان یک عامل زیان آور محسوب می گردد. این کارشناس ارشد بهداشت حرفه ای با بیان اینکه، ارتعاشات تمام بدن عمدتاً از طریق کاربرد ابزارهای دستی الکتریکی یا پنوماتیک مرتعش که در بسیاری از مشاغل مورد استفاده قرار می گیرند، به دست و بازو منتقل می گردند افزود: محدوده ارتعاشات مضر برای دست و بازو ۵ تا ۱۵۰۰ و خصوصاً ۳۰ تا ۳۰۰ هرتز است. روحی در خصوص نحوه کنترل ارتعاش تمام بدن گفت: انتقال ارتعاشات تمام بدن به انسان عمدتاً از طریق وسایل نقلیه مختلف مخصوصاً خودروهای موجود در محیط های کار و بعلاوه فنر بندی سخت آنها اتفاق می افتد. به همین دلیل تجهیز صندلی راننده به تجهیزاتی که قادر جذب ارتعاش هستند کمک بزرگی در کاهش تاثیرات نامطلوب ارتعاش بر رانندگان این وسایل نقلیه خواهد داشت. از جمله تدابیری که باعث جذب ارتعاش می شود استفاده از صندلی های مجهز به سیستم هیدرولیکی و پنوماتیکی جذب ارتعاش و یا استفاده از بالش نرم بر روی صندلی است. وی همچنین میرا کردن درونی ابزارها، تغییر سیستم های انتقال قدرت، استفاده از مواد میرا کننده ارتعاش در ساخت قطعات، میرا کردن ارتعاش بین بدنه ابزار و دست کاربر، قرار دادن ماده میرا کننده بین بدنه ابزار و دسته آن، پوشش ابزار با لاستیک، استفاده از دستکش لاستیکی برای گرفتن ابزار، هدایت از راه دور، را از راهکارهای کنترل ارتعاش دست و بازو بر شمرد.



فرهنگ سلامت

در کارگاه اصول بهداشتی و حفاظتی در برابر تشعشعات طبیعی و مصنوعی " مطرح شد:

قوی ترین میدان های الکترومغناطیسی در دنیا به خطوط فشار قوی برق مربوط می شود

کارشناس بهداشت پرتوهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کارگاه "اصول بهداشتی و حفاظتی در برابر تشعشعات طبیعی و مصنوعی" که در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد برگزار شد، گفت: قوی ترین میدان های الکترومغناطیسی در دنیا به خطوط فشار قوی برق مربوط می شود به همین دلیل برای این تاسیسات و تجهیزات (پست ها و دکل های فشار قوی) قوانین خاص و حدود لازم تحت عنوان فاصله ها و حریم های بهداشتی تعریف شده است.

علی گورانی اظهار داشت: بنابر مشاهدات در بسیاری از شهرهای ایران به دلایل مختلف این دکل ها در نزدیکی محیط زندگی شهروندان قرار گرفته اند. اما به هر حال این دکل ها می تواند برای سلامت افراد مضر باشند. علاوه بر آن بسیاری از وسایل و تجهیزات الکترونیک و برقی مورد استفاده در محیط های زندگی مردم دارای پرتوهای مضر هستند. وی در خصوص چگونگی آگاهی از حریم پست ها و تجهیزات فشار قوی گفت: کمترین حریم یا فاصله ای که از خطوط، پست و تاسیسات فشار قوی باید داشته باشیم سه متر است. اما بسته به ولتاژ مورد استفاده در آنها این فاصله بیشتر می شود. و این در حالی است که مردم اطلاع کافی از این حریم ها ندارند. گورانی اضافه کرد: اگر میزان ولتاژ مشخص باشد تا حدودی حداقل فاصله را می توان سنجید ولی مهم تر از آن استفاده از سیستم های سنجش است که باید در کشور فعال شود. وی گفت: این انرژی ها قابل دیدن نیستند از نظر علمی گفته می شود اگر میزانی از پرتو به بدن بتابد که به حد مرگ برسد بدن به اندازه خوردن یک فنجان قهوه گرم می شود یعنی عملاً چیزی را حس نمی کنیم. لذا باید از آشکارسازها و ابزارهای سنجش پرتو در این زمینه استفاده کرد.

کارشناس بهداشت پرتوهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اذعان داشت: همچنین باید در این زمینه اطلاع رسانی شود و دل نگرانی های مردم از سوی سازمان های مربوطه با رعایت قانون رفع شود. گورانی گفت: حریم برای خطوط فشار قوی از سه متر برای ۲۰ کیلو ولت و تا ۵۰ متر برای ۴۰۰ کیلو ولت در قانون در نظر گرفته شده و در آن مشخص شده که چه تاسیساتی اعم از ساختمانی، مسکونی، کشاورزی و حتی حفر چاه در اطراف آنها می توان ساخت و از آن بهره گرفت. وی با بیان اینکه هر پست یا تجهیزات فشار قوی یا اتاقک های توزیع برق دارای ولتاژ بالای خاصی هستند اذعان داشت: بنابراین باید حریم آنها محاسبه و برای آگاهی مردم روی پست ها نشان داده شود که متأسفانه روی این اتاقک ها هشدار خطر برق گرفتگی داده شده است ولی اطلاع رسانی برای فاصله حریم و معانیت از قرار گرفتن در میدان های مغناطیسی آنها داده نمی شود. به گفته این مقام مسئول، در شهرهای کوچک که دارای بافت ساده ای هستند این حریم ها بیشتر رعایت می شود در حالی که در شهرهای بزرگی همچون تهران با بافت پیچیده شهری و مسکونی قوانین مربوط به حریم ها به کرات زیر پا گذاشته می شود و حتی داخل حریم ها ساختمان سازی می شود و زمین های اطراف آنها به فروش می رسد چون خیلی از افراد اطلاعی از عوارض قرار گرفتن در این میدان ها را ندارند. گورانی افزود: نزدیکی و قرار گرفتن مداوم در این میدان ها می تواند موجب خستگی، بی خوابی، افزایش استرس و بی سرطانی شود که نیازمند اطلاع رسانی دقیق از سوی وزارت نیرو و بهداشت برای خطرات ناشی از میدان های مغناطیسی حاصل از خطوط، پست ها و دکل های فشار قوی است.



سیاه سرفه

سالانه حدود ۶۰ میلیون نفر در جهان به سیاه سرفه مبتلا می شوند سالانه در جهان حدود ۶۰ میلیون نفر به سیاه سرفه مبتلا و بیش از ۵۰۰ هزار نفر بر اثر این بیماری جان خود را از دست می دهند.

سیاه سرفه یک عفونت حاد سیستم تنفسی می باشد که با سرفه ای پی در پی، قطاری و فریاد گونه مشخص می شود که بیش از ۵۰۰ سال از شناسایی آن می گذرد.

البته امروزه واکسیناسیون سیاه سرفه در اکثر کشورها از جمله کشور ما به صورت گسترده انجام می شود و موارد ابتلا به بیماری به شدت کاهش یافته است.

یک متخصص بیماریهای عفونی در استان با بیان اینکه، سیاه سرفه بسیار مسری است افزود: در کسانی که سابقه قبلی ابتلا به بیماری را نداشته و یا واکسیناسیون علیه میکروب سیاه سرفه انجام نداده باشند، در صورت مواجهه با ترشحات تنفسی آلوده احتمال ابتلا به بیماری ۱۰۰ درصد است.

دکتر فریدون رحمانی گفت: عامل اختصاصی بیماری میکروبی به نام بورد تلا پرتوزیس است که موجب همه گیری سیاه سرفه می شود. وعامل موارد منفرد و تک گیر سیاه سرفه علاوه بر میکروب بورد تلا پرتوزیس میکروب دیگری به نام بورد تلا پارا پرتوزیس می باشد.

وی ادامه داد: بورد تلا پرتوزیس به مدت زیادی در محیط زنده نمی ماند و به عنوان حامل مزمن در انسان اثبات نشده است اما افرادی که مبتلا به عفونت تحت پالینی می شوند و بیماری آنها تشخیص داده نشده عاملی برای گسترش انتقال میکروب محسوب می شوند.

به گفته وی، این میکروب از طریق سرفه عطسه و ذرات تنفسی از افراد بیمار و آلوده به انسانهای مستعد منتقل می شود.

دکتر رحمانی در خصوص علائم این بیماری گفت: سیاه سرفه به صورت کلاسیک یک بیماری طولانی است که به سه مرحله نزله ای، حمله ای و بهبودی تقسیم می شود.

وی اضافه کرد: پس از ورود میکروب به بدن از طریق ذرات تنفسی و طی یک دوره کمون ۱۲-۳ روزه، مرحله نزله ای یا کاتارال با علائم غیر اختصاصی شروع می شود. این علائم شامل احتقان و آبریزش بینی، تب با درجه پائین، اشک ریزش، عطسه و احتقان ملتحمه و چشم می باشند که حدود ۲-۱ هفته طول می کشند. و بعد از اینکه علائم اولیه از بین رفت، سرفه که مشخصه آغاز مرحله ی پاروکسیمال (حمله ای) است شروع می شود. به گفته وی، سرفه به صورت خشک و متناوب و به صورت تحریکی آغاز می شود و بعد به صورت پاروکسیمال که مشخصه سیاه سرفه است در می آید.

دکتر رحمانی تصریح کرد: یک کودک که به ظاهر سالم بدون تحریک قابل توجهی ناگهان دچار اضطراب شده و والدین خود را بغل می کنند. در این مرحله گونه و قفسه سینه به جلو نگهداشته می شود. زبان به بیرون رانده شده، چشم ها، حلقه زده و بیرون می زند و دائم ریزش اشک دارند و تا زمانی که سرفه توقف کند یک صدای whoop به دنبال حرکت هوای دمی از راه هوایی نسبتا بسته عبور می کند. استفراغ بعد از سرفه زیاد است، تعداد و شدت حملات سرفه پس از چند روز افزایش می یابد و برای چند روز تا هفته ها ثابت می ماند در مرحله پاروکسیم، بیماران ممکن است بیش از یک حمله در ساعت داشته باشند. این دوره ی حمله ای حدود ۲-۶ هفته طول می کشد و پس از آن همانطور که علائم رو به کاهش می باشند بیمار وارد مرحله بهبودی و ریکاوری می شود این مرحله که بیش از ۲ هفته طول می کشد تعداد و شدت حملات سرفه کاهش می یابد.

به گفته این متخصص بیماری های عفونی، در شیر خواران کمتر از ۳ ماه بدلیل نداشتن توان کافی برای سرفه حالت Whoop دیده نمی شود و علائم متفاوت با کودکان بزرگتر می باشد و در شیرخواران کوچک نفس نفس زدن و خفگی به سرعت می توانند اتفاق بیفتد، در کودکان بزرگتر و جوانان ایمن شده تمام مراحل سیاه سرفه کوتاه می شوند. جوانان و بالغین اینطور توصیف می کنند. که بصورت ناگهانی دچار خفگی شده و بدنبال آن سرفه های مداوم احساس خفه شدگی، سر درد ناگهانی، تنفس، همراه با وقفه و کاهش سطح هوشیاری شده اند.

دکتر رحمانی در خصوص تشخیص این بیماری گفت: علامت بر جسته ی سیاه سرفه، سرفه های آن است بخصوص اگر علائم بعدی آنها به شکل تب و بی حالی و درد عضله و گلودرد، گرفتگی و خشونت صدا نباشد. همچنین اگر سرفه هایی بیش از ۱۴ روز طول کشیده باشد و به همراه آن علائم پاروکسیم حادقل یک بار روی داده باشد و وجود Whoop و استفراغ بعد از سرفه در بیشتر موارد دیده شود.

وی کاهش پاروکسیمها (حمله ها)، تحت نظر داشتن شدت سرفه و کمک رسانی درموقع لزوم و داشتن حداقل تغذیه (به دلیل استفراغ هایی که پس از سرفه روی می دهد فرد بیمار دچار سوء تغذیه می شود)، استراحت و بهبودی بدون عوارض را از اهداف درمان این بیماری عنوان کرد.

وی بر لزوم ارجاع شیر خواران کمتر از ۳ ماه که شک به سیاه سرفه آنها می باشد و شیر خواران ۳ تا ۶ ماه که در آنها حمله ای پاروکسیمهای شدید مشاهده شود و بیماران دیگر در هر سنی با بروزعوارض قابل توجه تاکید کرد. دکتر رحمانی گفت: هدف از بستری کردن این بیماران بررسی پیشرفت بیماری و احتمال وقایع تهدید کننده حیات آنان در اوج بیماری، جلوگیری یا درمان عوارض، آموزش والدین از سیر طبیعی بیماری و مراقبتی است که احتمالا در خانه بایستی انجام دهند.

وی اذعان داشت: همچنین با بررسی دائم تعداد ضربان قلب و تعداد تنفس و ثبت دقیق سرفه، تغذیه و استفراغ و تغییرات وزن، شدت بیماری را می توان بررسی کرد.

این متخصص بیماریهای عفونی، پاروکسیم هایی با طول زمان کمتر از ۴۵ ثانیه، تغییرات رنگ چهره به قرمز و نه به آبی، برگشت افت اشباع اکسیژن بعد از پاروکسیم به حد عادی و Whoop کردن یا زور زدن برای احیاء و دفع پلاک موکوسی توسط خود فرد را از علائم پاروکسیم هایی بر شمرد که تهدیدی برای زندگی و ادامه حیات بیمار نیستند.

وی یادآور شد، در درمان بیماران ترکیب یا غلظت فرمول غذایی در کیفیت ترشحات، سرفه یا باقی ماندن خلط ها تاثیری ندارد اما از تغذیه با حجم زیاد بایستی اجتناب شود.

دکتر رحمانی با بیان اینکه، بسیاری از کودکان با بستری شدن بهبود می یابند افزود: دادن آنتی بیوتیک بویژه در اوایل بیماری، دور نگه داشتن بیمار از دودهای محیطی، عدم تحریک زیاد و دور ساختن از محیط خشک یا آلوده و گرم نیز منجر به بهبود بیمار می شود.

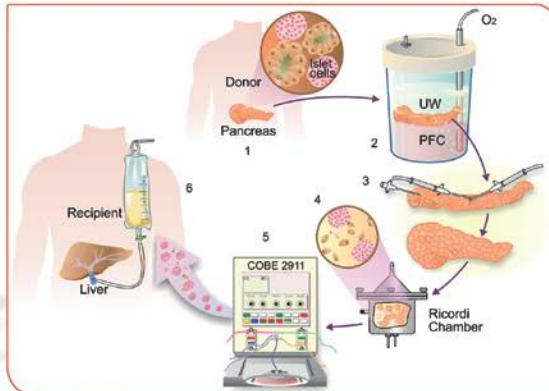
به گفته وی، ترخیص بیمار از بیمارستان با مشاهده عدم تغییر یا بدون تغییر ماندن شدت بیماری در عرض ۴۸ ساعت، عدم نیاز به دخالت پزشکی حین پاروکسیم ها، تغذیه کافی، عدم وجود عوارض، آگاه سازی والدین و اطرافین به طور کامل برای مراقبت در منزل، امکان پذیر است.

این متخصص بیماری های عفونی در پایان گفت: ایمن سازی عمومی کودکان با واکسن سیاه سرفه که در شیرخوارگی آغاز شده نقش اساسی در کنترل سیاه سرفه دارد.



دیابت؛ بیماری شیرین با عوارض تلخ قلبی و عروقی

دیابت بیماری ناتوان کننده ای است که عوارض بسیاری دارد، منجمله از کار انداختن دستگاه های مختلف بدن مانند قلب و بروز بیماری هایی نظیر سکنه های قلبی و مغزی، همچنین بیماری دیابت خود یکی از عوامل خطر بیماری های قلبی و عروقی محسوب می شود. مهمترین مشخصه بیماری دیابت قندی، افزایش قند خون است. انواع مختلفی از دیابت قندی وجود دارد، ولی دو نوع عمده آن عبارتند از: دیابت نوع ۱ و دیابت نوع ۲ که تقریباً ۱۰ تا ۱۵ درصد بیماران دیابتی مبتلا به دیابت نوع ۱ هستند. بیشتر افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ را بزرگسالان و افراد چاق تشکیل می دهند در حالی که دیابت نوع ۱ بیشتر در کودکان و نوجوانان دیده شده و باعث لاغری و ضعیف شدن بیماران می شود.



از علائم دیابت نوع ۱ کاهش ترشح یا ترشح نشدن ماده ای به نام انسولین از بخش خاصی از لوزالمعده است. در دیابت نوع ۲ معمولاً مقدار ترشح انسولین طبیعی یا حتی زیاد است، با این حال سلول های بدن حساسیت خود را نسبت به انسولین از دست داده اند و مقاومت به انسولین رخ می دهد. علائم و نشانه های دیابت در بیماران مبتلا به نوع ۱ معمولاً شدید و ناگهانی است. علائم معمول این نوع بیماری شامل پرنوشی، پرخوری، پر ادراری، احساس خستگی زیاد، کم شدن وزن بدن و لاغری و تاری دید است.

بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ اغلب بدون علامت هستند و یا علائم غیر اختصاصی دارند. علائم در این بیماران عبارتند از: احساس خستگی و بی حوصلگی، گرسنگی، تشنگی، احساس سوزش در انگشتان دست و پا، کاهش وزن، ادرار شبانه، اختلال در بینایی، عفونت های مکرر و تاخیر در بهبود زخم ها و بریدگی ها. البته بعضی از این علائم مربوط به عوارض بیماری است و سال ها پس از ابتلا به دیابت ظاهر می شود. کارشناس بیمارهای قلب و عروق، غدد و متابولیک مرکز بهداشت استان در خصوص علل بروز دیابت گفت: علت اصلی بروز دیابت به طور کامل شناخته نشده است، ولی برخی عوامل مانند زمینه ژنتیکی، بعضی ویروس ها، فشارهای روانی و به ویژه اختلال در سیستم ایمنی بدن در بروز دیابت نوع یک موثر است. همچنین در دیابت نوع دو عواملی مانند اضافه وزن و چاقی، نداشتن فعالیت بدنی، سابقه فامیلی و زمینه ارثی در بروز این بیماری تاثیر گذار می باشد. محمود شجاعی با بیان اینکه دیابت درمان قطعی ندارد افزود: اما این بیماری قابل کنترل است و ممکن است در آینده راه علاج قطعی آن شناخته شود ولی در حال حاضر تنها می توان با نگهداشتن قند خون در محدوده طبیعی از بروز عوارض ناشی از دیابت پیشگیری کرد.

وی گفت: رعایت رژیم غذایی و محدود کردن دریافت انرژی و فعالیت بدنی و ورزش مداوم و منظم و پایش مداوم قند خون (خودمراقبتی) از اقدامات مهم کنترل کننده هر دو نوع دیابت به شمار می رود و تزریق انسولین در دیابت نوع ۱ و استفاده از داروهای کاهنده قند خون در دیابت نوع ۲ نیز کمک کننده است. به گفته این کارشناس، تمام زنان و مردان بالای ۳۰ سال با داشتن حداقل یکی از ویژگی های اضافه وزن و یا چاقی، داشتن پدر، مادر، خواهر و یا برادر با سابقه ابتلا به دیابت، داشتن فشار خون ماکزیمم حداقل ۱۴۰ و فشار خون مینیمم حداقل ۹۰ در معرض خطر ابتلا به دیابت هستند. شجاعی زنان با سابقه حداقل دو بار سقط خود به خودی، مرده زایی یا تولد نوزاد با وزن بیش از ۴ کیلو گرم، زنانی که در یکی از بارداری های قبلی خود سابقه دیابت بارداری دارند را از دیگر گروه های در معرض خطر ابتلا به بیماری دیابت عنوان کرد. وی اضافه کرد: همچنین زنان باردار در صورتی که یکی از علائم فوق را داشته باشند بدون توجه به سن حاملگی و خانم های باردار بدون هیچ یک از این علائم نیز از ماه پنجم حاملگی در معرض خطر محسوب می شوند. وی ارائه آموزش های لازم برای افراد مبتلا به دیابت جهت ارتقاء سطح سلامت و رضایتمندی آنان از زندگی را ضروری دانست و افزود: مبتلایان به دیابت باید نحوه کنترل وزن، رعایت برنامه غذایی، انجام فعالیت های بدنی و ورزش، مصرف و تزریق انسولین و نکات لازم در هنگام ابتلا به سایر بیماری ها را بدانند و رعایت کنند. معاون بهداشتی دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان گفت: هم اکنون افزون بر ۱۰ هزار بیمار شناخته شده دیابت در جمعیت تحت پوشش معاونت بهداشتی دانشگاه تحت مراقبت فعال بهورز و پزشک قرار دارند.

دکتر ناصر خسروی همچنین از آغاز چهارمین دوره غربالگری دیابت از تاریخ پانزدهم آبان ماه جاری تا پایان سال ۹۲ خبر داد و افزود: تاکنون غربالگری و بیماریابی فعال برای دیابت نوع ۲ در سه دوره در سالهای ۸۳ - ۸۶ و ۸۹ در استان انجام شده است. دکتر خسروی، پوشش غربالگری و بیماریابی در طی سالهای مذکور را ۹۵ درصد اعلام کرد و افزود: در هر مرحله از غربالگری تعداد ۱۵۰ هزار نفر غربالگری شده و حدود ۸۰۰ بیمار جدید دیابتی که از بیماری خود اطلاعی نداشتند، شناسایی و با نحوه کنترل بیماری خود آشنا شدند. دکتر خسروی، شیوع بیماری دیابت در کل جمعیت استان چهارمحال و بختیاری را ۱۱٪ اعلام کرد.



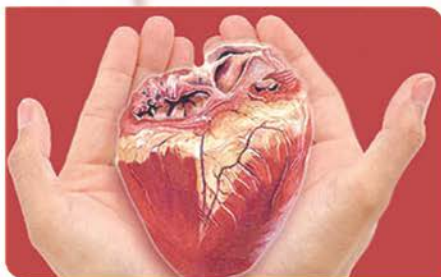


سالانه در دنیا بیش از ۱۷ میلیون نفر بر اثر سکته قلبی و مغزی جان خود را از دست می دهند

یک متخصص قلب و عروق در استان گفت: هر ساله نزدیک به ۳۲ میلیون مورد سکته قلبی و مغزی در دنیا رخ می دهد که باعث مرگ بیش از ۱۷ میلیون نفر می شود. دکتر ارسلان خالیدی فرافزود: ۶۰ درصد موارد مرگ در سال ۲۰۰۰ در جهان به علت بیماری های غیر واگیر بوده و برآورد می شود این درصد تا سال ۲۰۲۰ میلادی به ۷۳ درصد برسد. که سهم بیماری های قلبی و عروقی از این میزان بیش از ۴۸ درصد است.

وی ادامه داد: همچنین پیش بینی می شود بیش از ۲۰ میلیون مورد از ۶۴ میلیون مرگ در سال ۲۰۱۵ مربوط به بیماری های قلبی عروقی خواهد بود و در صورتی که اقدامات موثر انجام نشود، انتظار می رود موارد مرگ ناشی از بیماری های مزمن از ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۵ حدود ۱۷ درصد افزایش یابد و از ۳۵ میلیون مرگ به ۴۱ میلیون مرگ برسد.

به گفته وی، موارد مرگ ناشی از بیماری های قلبی عروقی در کشورهای توسعه یافته در سالیان اخیر، روند رو به کاهش داشته است، و این در حالی است که این موارد در کشورهای در حال توسعه همچنان سیر صعودی دارد. وی با بیان اینکه گذار اقتصادی، صنعتی شدن و جهانی شدن سبب تغییراتی در شیوه زندگی شده است که در ایجاد بیماری قلبی عروقی نقش مهمی دارند افزود: از طرفی طول عمر به دلیل کاهش بیماری های واگیر در کشورهای در حال توسعه به سرعت در حال افزایش است و مردم به مدت طولانی تری در معرض این عوامل خطر قرار می گیرند.



دکتر خالیدی در رژیم غذایی نامناسب (مصرف غذاهای پر چرب، پر انرژی، پر نمک و مصرف کم میوه و سبزی)، چاقی، کم تحرکی، مصرف سیگار و قلیان، فشار خون بالا، اختلال چربی های خون، دیابت و سن بالا. را از مهمترین عوامل خطر بیماری قلبی عروقی عنوان کرد. این متخصص قلب و عروق اذعان داشت: اکثر عوامل اصلی زمینه ساز بیماری های غیر واگیر مزمن شناخته شده اند و در صورت حذف این عوامل تهدید کننده، حداقل ۸۰ درصد بیماری های قلبی، سکته های مغزی، دیابت و بیش از ۴۰ درصد سرطان ها قابل پیشگیری خواهند بود. وی با اشاره به اینکه در ایران نیز بار بیماری های غیر واگیر بسیار بالاست و بخش بزرگی از منابع نظام سلامت برای درمان آن هزینه می شود افزود: علت حدود ۳۹/۳ درصد مرگ در این کشور بیماری های قلبی و عروقی هستند که از این میزان، ۱۹/۵ درصد مربوط به سکته قلبی، ۹/۳ درصد مربوط به سکته مغزی و ۱۰ درصد باقیمانده مربوط به سایر بیماری های قلبی و عروقی است. دکتر خالیدی فرافزود: تعداد مرگ ناشی از بیماری های قلبی و عروقی در ۲۹ استان کشور در سال ۱۳۸۳ نزدیک به ۱۲۸ هزار نفر (۳۷۸ نفر در روز) بوده است و پیش بینی می شود که طی سالهای آینده شیوع این بیماری ها افزایش یابد و بار عظیمی را در تمامی ابعاد اعم از اجتماعی، اقتصادی و سیاسی بر جامعه تحمیل کند. این متخصص قلب و عروق با اشاره به اینکه شیوع عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی در کشور ما بالا است گفت: پنجین بررسی نظام مراقبت عوامل خطر بیماری های غیر واگیر در ایران در سال ۱۳۸۸ نشان داد که در هر دو جنس مرد و زن در گروه سنی ۴۴-۱۵ سال، ۹۶/۳ درصد و در گروه سنی ۶۴-۲۵ سال ۹۹ درصد و در کل گروه سنی ۶۴-۱۵ سال ۹۶/۷ درصد افراد ۴ تا ۵ عامل خطر را با خود همراه داشتند. وی در پایان یادآور شد، این بیماری ها به میزان قابل توجهی قابل پیشگیری هستند و با اجرای مداخلات موثر برای کاهش عوامل خطر آن ها می توان مرگ زود رس ناشی از بیماری های قلبی و عروقی، سکته مغزی و دیابت را کاهش داد.

شیوع آلزایمر در سالمندان ایرانی هر پنج سال دو برابر می شود



در سال ۱۹۰۶ میلادی آلویس آلزایمر پزشک آلمانی پس از ۲۰ سال تحقیق توانست تعریفی علمی از بیماری آلزایمر ارائه دهد. این بیماری برای قدردانی از یک عمر تحقیق آلویس آلزایمر، آلزایمر نامیده شده است. یکی از شایعترین بیماری های روانی در سالمندان دمانس (زوال عقل) است که ۵-۸ درصد سالمندان پس از ۶۵ سالگی آن را تجربه می کنند و شیوع آن هر ۵ سال دو برابر می شود بطوری که حدود ۵۰ درصد سالمندان در ۸۵-۸۰ سالگی دچار درجانی از این بیماری می شوند.

اگر چه درجانی از ضعف حافظه در سالمندی طبیعی است، اما بیماری دمانس با کاهش حافظه و فراموشی مطالب جدید شناخته می شود. از آنجا که علامت بتدریج ظاهر می شود ممکن است که مدت طولانی جلب توجه ننماید و اشتباهات تصور شود این رفتارها بخشی از روند پیری است لذا افراد به این علامت توجهی نمی کنند و تشخیص نمی دهند که چنین اختلالی وجود دارد.

امروزه محققین دریافته اند که آلزایمر مانند بیماری های قلبی و سرطان در طی دهه ها و تحت تاثیر شیوه زندگی فرد گسترش می یابد. به همین دلیل عواملی مانند میزان کلسترول، فشارخون بالا، چاقی، افسردگی، تحصیلات، تغذیه، خواب و شرایط روحی، فعالیت های فیزیکی و اجتماعی بر آن اثر می گذارند. حال آنکه، بسیاری از فعالیت های ساده ی روزمره ممکن است فرد را از مصیبت از دست دادن حافظه ناشی از آلزایمر محافظت کند.

کارشناس تغذیه و مسئول برنامه سلامت سالمندان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد با بیان اینکه دوره سالمندی یکی از دوران مهم زندگی است افزود: افزایش جمعیت سالمند و نیاز مندیهای سالمندان سبب می شود تا سیاست گزاران و برنامه ریزان توجه خاصی به این گروه داشته باشند.

بهمن فروزنده تصریح کرد: کم توجهی به سلامت سالمندان منتج به بروز بیماریها و اختلالات متعددی نظیر دیابت، فشارخون بالا، چربی خون بالا، سوء تغذیه، اختلالات شنوایی، بینایی، چشایی، تنهایی، افسردگی و فراموشی می شود.

وی ادامه داد: در صورت توسعه برنامه های آموزشی و بهبود شیوه های زندگی در سطح جامعه علاوه بر تامین و تداوم سلامت افراد بویژه سالمندان، هزینه های درمانی و جانی ناشی از مشکلات دوران سالمندی کاهش می یابد. بنابراین در کنار برنامه های دولت ها، باید پستگان و مراقبین سالمندان با افزایش آگاهی خود در خصوص نیاز های دوره سالمندی نسبت به پیشگیری و کاهش مشکلات و همچنین رفع نیازمندیهای آنان مشارکت جدی، فعال و در شان سالمندان داشته باشند.

فروزنده اختلال حافظه، مشکلات در انجام کارهای عادی، ضعف بیان، گم کردن زمان و مکان، مشکلات در تفکر ذهنی، جابجا گذاشتن اجسام، تغییرات در حالات و رفتار، تغییرات در شخصیت و از دست دادن انگیزه را از علائم هشدار دهنده ابتلا به این بیماری عنوان کرد.

کارشناس تغذیه و مسئول برنامه سلامت سالمندان معاونت بهداشتی دانشگاه، با یادآوری این نکته که تاکنون درمان قطعی برای آلزایمر وجود ندارد افزود: آموزش، رعایت نکات تغذیه ای و انجام فعالیت فیزیکی مناسب موثرترین راه برای پیشگیری و کنترل این بیماری است.

بهمن فروزنده گفت: بطور کلی برای تقویت حافظه در دوران سالمندی ضمن کاهش مصرف قند، چربی و نمک باید مصرف سبزی و میوه ها را افزایش داد. وی اضافه کرد: همچنین کاهش ویتامین B1 (تیامین) می تواند منجر به سردرگمی و گیجی گردد لذا مصرف مواد حاوی این ویتامین شامل: سبوس گندم، حبوبات، آجیل، غلات و گوشت به سالمندان توصیه می شود.

فروزنده گفت: مصرف ویتامین B2 (ریبوفلاوین)، ویتامین B6 (پیریدوکسین) و روی به افزایش قدرت حافظه و بهبود حافظه درازمدت کمک می کند. مصرف زعفران، ماست کم چرب و شیر بدون چربی، کافئین، نوشیدن آب کافی، مصرف مواد غذایی حاوی پروتئینها، لیسین، کربوهیدراتها و اسید های چرب همچون امگا۳ از دیگر توصیه های این کارشناس تغذیه جهت تقویت حافظه و درمان اختلالات مغزی ناشی از پیری مانند آلزایمر و پارکینسون است.

وی در پایان یادآور شد، از نظر تغذیه یک رژیم غذایی کم کربوهیدرات و سرشار از میوه ها و سبزی های تازه می تواند در پیشگیری از ابتلا به آلزایمر موثر باشد.



بهترین زمان برای پیشگیری از تنبلی چشم و درمان آن، سه تا پنج سالگی است

تنبلی چشم به کاهش دید یک طرفه و یا دو طرفه گفته می شود که باعث دید غیر طبیعی در فرد مبتلا می شود. بهترین زمان برای پیشگیری از تنبلی چشم و درمان آن، سه تا پنج سالگی تشخیص داده شده است. گفتنی است، برای دیدن اشیای محیط توسط فرد، نور باید از اشیای محیط به چشم وارد شده بعد از ورود به چشم بر روی شبکه آن متمرکز شود و پس از تبدیل شدن به پتانسیل های عصبی از آنجا به قسمت های خاصی از مغز منتقل و در کورتکس بینایی تفسیر بینایی صورت گیرد. از آنجایی که دیدن اشیاء توسط سلول های کورتکس بینایی مغز صورت می گیرد و در کودکان سلول های مغزی تکامل نیافته اند و تکامل این سلولهای بینایی از زمان تولد در اثر تجربه ی بینایی شروع شده و تا بین ۷-۶ سالگی ادامه می یابد؛ در صورت عدم این تکامل تا این سن، توانایی بینایی فرد به شکل دائمی و ثابت پایین بوده و بهبود نخواهد یافت.

تنبلی چشم با شیوع ۲-۴ درصد به عنوان بیشترین اختلال دید در کودکان مطرح است که در صورت تشخیص صحیح و به موقع و درمان مناسب آن به سادگی قابل پیشگیری و برگشت می باشد.

با مطالعه روی حیوانات مشخص شده است که با تجربیات بینایی غیر طبیعی در اوایل زندگی، طیف گسترده ای از اختلالات شدید در عملکرد سلول های سیستم بینایی ایجاد می شود. سلول های کورتکس اولیه بینایی ممکن است توانایی اولیه خود را در پاسخ به تحریک در یک چشم و یا هر دو چشم از دست بدهند و سلول هایی که هنوز پاسخ دهنده باقی می مانند، دچار نقایص عملکردی واضحی نشوند و اختلالی نیز در سلول های جسم زائویی خارجی رخ دهد.

آمبلیوپی یا تنبلی چشم یک اختلال در دید مرکزی بوده و دید محیطی تقریباً طبیعی خواهد بود. و افراد با تنبلی چشم در معاینه حروف و یا اشکال بصورت منفرد را بهتر می بینند و در صورتی که این اشکال و حروف بصورت خطی باشند به سختی تشخیص داده می شوند بنابراین بهتر است ارزیابی حدت بینایی با حروف و تصاویر منفرد صورت نگیرد. یک متخصص چشم پزشکی در استان استراییم و یا انحراف چشمی، اختلالات انکساری و محرومیت بینایی در ابتدای زندگی را از علل آمبلیوپی و یا تنبلی چشم عنوان کرد.

دکتر حسن اکبری افزود: آمبلیوپی استراییمی از شایعترین نوع آمبلیوپی بوده و در چشمی که در زمان کودکی بطور مداوم منحرف است رخ می دهد. وی با بیان اینکه اختلال انحرافی در چشم کودک با سن پایین موجب دو بینی می شود و کودک به سرعت یاد می گیرد که تصویر موجود در چشم منحرف را سرکوب نموده و با چشم غیر منحرف بصورت طبیعی نگاه کند، تصریح کرد: بنابراین پتانسیل بینایی در چشمی که مورد استفاده قرار نمی گیرد سرکوب شده و ایجاد نمی گردد. لذا کودک با یک چشم منحرف که کاملاً طبیعی است ولی اساساً نابینا بوده، به رشد خود ادامه می دهد. در حالی که این چشم هرگز یک ارتباط کارکردی با مراکز بینایی کورتکس مغز برقرار نکرده است.

وی اضافه کرد: در صورت تشخیص بوقوع این مسئله و بستن چشم سالم کودک، این فرد مجبور به استفاده از چشم منحرف برای دیدن می شود و می تواند پتانسیل بینایی در چشم منحرف ایجاد و نهایتاً از آمبلیوپی چشم منحرف جلوگیری می شود.

دکتر اکبری در خصوص تنبلی چشم ناشی از اختلالات انکساری اذعان داشت: در این حالت اختلال انکساری بین دو چشم باعث می شود که تصویر روی شبکه یک چشم ایجاد شود و در چشم دیگر تصویر تار شود و علاوه بر این موضوع رقابت و یا مهار بین دو چشم با مکانیسمی شبیه به پاتوفیزیولوژی آمبلیوپی استراییمی رخ می دهد. وی ادامه داد: اختلال خفیف دوربینی و یا استیگماتیسم (۱ تا ۲ دیوپتر) و یا نزدیک بینی کمتر از ۳ دیوپتر می تواند باعث آمبلیوپی خفیف شود و مقادیر اختلال انکساری بالاتر باعث آمبلیوپی شدید تر خواهد شد.

به گفته وی، به علت وضعیت ظاهری طبیعی معمولاً والدین تا زمان مدرسه متوجه مشکل بینای فرزند خود نشده و این زمان برای پیش آگاهی و بهبود بینایی مناسب نمی باشد. دکتر اکبری گفت: آمبلیوپی محرومیتی نیز معمولاً ناشی از کدورت های اکتسای زود هنگام و یا مادر زاد مدیای چشم می باشد و شایعترین علت آن کاتاراکت (آب مروارید) مادر زادی و یا زود هنگام است. وی کدورت های قرنیه و خونریزی های ویژه و اختلالات عصب بینایی را از علل دیگر آمبلیوپی محرومیتی نام برد. و افزود: این نوع آمبلیوپی نادرترین و مقاوم ترین نوع است و از نظر پیش آگاهی جدیدترین نوع می باشد که گاهی ممکن است بر اثر بستن یک چشم برای درمان آمبلیوپی در چشم سالم ایجاد شود که باید این موضوع در حین درمان مد نظر قرار بگیرد.

این متخصص چشم پزشکی اصلاح اختلال انکساری، از بین بردن هر گونه کدورتی که در مسیر بینایی وجود دارد مانند آب مروارید را از راه های درمان آمبلیوپی بر شمرد و افزود: تلاش برای استفاده از چشم ضعیف تر برای دیدن و ممانعت از استفاده از چشم قوی تر از دیگر راه های درمان می باشد.

دکتر اکبری گفت: با توجه به اینکه کاتاراکت (آب مروارید)، می تواند باعث تنبلی چشم شود باید بدون هیچ تاخیری جراحی شود. و اصلاح عیب انکساری باید هر چه سریعتر صورت گیرد. چرا که آمبلیوپی ناشی از اختلال انکساری بطور قابل توجهی با اصلاح عیب انکساری بعد از چند ماه بهبود می یابد.

وی تصریح کرد: از طرفی بستن چشم سالم برای تقویت چشم ضعیف تر روشی است که به بیمار این فرصت را می دهد تا با چشم ضعیف نگاه کند. همچنین بستن چشم با توجه به شدت و سن کودک می تواند در تمام اوقات بیداری و یا بمدت ۱ تا ۶ ساعت در روز باشد.

وی با بیان اینکه، مطالعات مفید بودن بستن چشم در دهه اول زندگی را نشان داده اند یادآور شد، همکاری کودکان برای بستن چشم با افزایش سن کاهش می یابد. دکتر اکبری از روش های درمانی دیگر به استفاده از داروهای مانند آتروپین و یا همتارپین در چشم سالم اشاره کرد و گفت: در این روش چشم سالم به علت از دست دادن تطابق دید، تار شده و چشم ضعیف بهتر خواهد دید.

وی متذکر شد، هر نوع درمان آمبلیوپی می تواند باعث درمان بیش از حد در چشم بهتر شده که باید حین درمان این موضوع را در نظر داشت. و در صورت بروز چنین حالتی با بستن چشم قوی تر اقدام به درمان آمبلیوپی ایجاد شده می شود.

به گفته این متخصص چشم پزشکی پس از قطع درمان تقریباً در ۲۵ درصد موارد درجانی از برگشت پس از درمان موفقیت آمیز چشم تبیل مشاهده می شود که معمولاً به درمان مجدد پاسخ می دهد. وی معاینات دوره ای تا ۱۰ سالگی را ضروری دانست و افزود: درمان آمبلیوپی بسیار دقیق و وقت گیر بوده و به صبر و حوصله زیاد نیاز دارد. لذا همکاری موثر والدین و مراقبین بهداشت در این زمینه بسیار اساسی است. وی با اشاره به اکتسابی بودن تنبلی چشم گفت: به سادگی می توان از ابتلا کودکان به تنبلی چشم پیشگیری کرد لذا توصیه می شود، تمام کودکان در بدو تولد معاینه شوند و این معاینات تا سن ۵ سالگی ادامه پیدا کند.

معاینه زودهنگام کودکان با انحراف چشمی توسط چشم پزشک، کنترل اختلال انکساری کودکان به صورت دوره ای و انجام برنامه غربالگری و شناسایی کودکان در خط آمبلیوپی و آموزش همگانی جامعه از دیگر توصیه های این متخصص چشم پزشکی بود.

دکتر اکبری در پایان با بیان اینکه ممکن است افراد مبتلا به تنبلی چشم بسیاری از توانایی های خود را به علت اختلال در بینایی از دست بدهند بر لزوم تشخیص صحیح و زودهنگام این اختلال چشمی تاکید کرد. بر اساس این گزارش، در حال حاضر ۶۱ پایگاه بینایی ستجی دائمی در استان چهارمحال و بختیاری وجود دارد.





خبرشروع «ایدن» بین زنان از روز هشدار گذشته است

کارشناسان بین المللی در امور ایدن معتقدند میزان گسترش این بیماری در میان زنان رو به افزایش است که یکی از دلایل این روند احتمال چهاربرابری آلوده شدن زنان و دختران نسبت به مردان به عفونت های مقاربتی اعلام شده است. در آمار بسیاری از کشورها، بیشتر زنانی که آلوده به اچ آی وی شده اند، از راه تماس جنسی با شریک آلوده، ویروس را دریافت کرده اند، زیرا زنان از نظر جسمانی دارای آمادگی بیشتری نسبت به مردان برای دریافت ویروس هستند.

آمارهای اخیر وزارت بهداشت حاکی از آن است که کشورما نیز از این قاعده مستثنی نیست.

براساس آخرین آمار وزارت بهداشت در تاریخ یکم مهرماه سال جاری ۲۷ هزار و ۴۱ نفر در کشور دارای اچ آی وی مثبت شناسایی شدند که از این تعداد پنج هزار و ۱۱۸ نفر وارد فاز بیماری ایدن شده اند.

در این تاریخ از جمعیت مبتلا به اچ آی وی مثبت و ایدن حدود ۸۹.۳ درصد را مردان و ۱۰.۷ درصد را زنان به خود اختصاص داده اند.

این درحالی است که در تاریخ یکم تیرماه امسال جمعیت کل دارای اچ آی وی مثبت و مبتلا به ایدن شناسایی شده ۲۶ هزار و ۵۵۶ نفر در کل کشور بوده است که ۸۹.۶ درصد از این جمعیت مردان و ۱۰.۴ درصد زنان بودند.

البته مقایسه آمارامسال با آمار تاریخ یکم مهرماه سال گذشته که جمعیت کل مبتلایان به ایدن و اچ آی وی مثبت ۲۵ هزار و ۴۱ نفر گزارش شد و ۹.۴ درصد از این جمعیت مبتلا را زنان تشکیل می دادند که در مقایسه با آمار سال ۹۰ که بیش از ۲۳ هزار و ۱۲۵ فرد مبتلا، جمعیت مردان ۹۱.۵ و زنان ۸.۵ درصد بوده مبین این مساله است که افزایش ابتلای زنان به بیماری ایدن نمایان تر شده است.

این نکته نشان می دهد جمعیت شناسایی شده دارای اچ آی وی مثبت و مبتلا به ایدن در حال افزایش بوده و سهم زنان از این بیماری نیز در حال افزایش است. البته آمارروزافزون مبتلایان شناسایی شده بیماری ایدن برای هرقرشی نگران کننده است اما از آن جا که یکی از راه های انتقال این ویروس انتقال از مادر باردار به کودک است افزایش ابتلا زنان به این بیماری را نگران کننده تر می سازد.

با توجه به اینکه متوسط رده سنی ابتلا به این بیماری در کشور بین ۳۴ تا ۳۹ ساله گزارش شده که تاحدودی محدوده زمانی باروری زنان نیز محسوب می شود تولد نوزادان ناقل ویروس اچ آی وی در آینده ای نزدیک دور از انتظار نیست.

براساس این گزارش ها در تاریخ یکم مهرماه سال گذشته ابتلا به این بیماری به دلیل اعتیاد تزریقی ۶۹.۲ درصد و ازراه های آمیزشی ۱۱ درصد بوده و این در حالی که این آمار درمهرماه امسال برای ابتلا از طریق اعتیاد تزریقی ۶۱.۱ درصد و از راه آمیزشی ۱۲.۷ درصد اعلام شده است. این امر نیز احتمال افزایش جمعیت زنان مبتلا به این بیماری را قوت می بخشد.

البته بر اساس آمارهای دوسال اخیرحدود ۸۰ تا ۱۲۰ هزار نفر دارای اچ آی وی مثبت و مبتلا به ایدن تخمین زده شده که تاکنون فقط ۲۷ هزار نفر شناسایی شده اند. از آن جا که ناقلان ویروس اچ آی وی ظاهری سالم دارند و درافراد مختلف بین پنج تا ۳۵ سال اززمان ابتلا به این ویروس تا زمان ظهور عوارض بیماری ایدن به طول می انجامد، شناسایی این بیماران و حفاظت از افراد سالم بخصوص قشر زنان و کودکان را با مشکلات عدیده مواجه می سازد.

با وجود تمامی این مسائل و مشکلاتی که سلامت جامعه زنان و نسل آینده را تهدید می کند، مسئولان باید به دنبال راهکاری برای شناسایی مبتلایان به ایدن و راه های کاهش انتقال ویروس اچ آی وی به دیگرافراد باشند. راهکارهای فردی برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری وجود دارد که پابندی به خانواده، استفاده ازابزار پیشگیرانه بیماری های مقاربتی، استفاده نکردن ازسرنگ تزریقی مشترک، اطمینان از استریل بودن لوازم و ابزار پزشکی و دندانپزشکی و استفاده ازابزار شخصی در آزمایشگاه ها از مهمترین این راهکارهاست.

کارشناس مسول مبارزه با بیماری های واگیر مرکز بهداشت چهارمحال و بختیاری آموزش گروه های سنی ۱۵ سال به بالا را راهکار موثری برای کاهش میزان ابتلا به این بیماری می داند.

دکتر شهاب شهرجری با بیان اینکه شناسایی این افراد در گرو معرفی خود آنان است، اظهار کرد: افرادی که سابقه رفتارهای پرخطر جنسی داشته یا مشکوک به ابتلای به این بیماری هستند بامراجعه به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری مرکز بهداشت استان با حفظ اسرار از سوی مراکز بهداشتی می توانند بصورت رایگان از خدمات بیماران مبتلا به ایدن بهره مند شوند. وی افزود: افراد مشکوک به ابتلا به ویروس اچ آی وی تا شش ماه با انجام آزمایشات دوره ای و مکرر زیرنظر قرار می گیرند و پس از شش ماه اگر آزمایش اچ آی وی آنان منفی شد، شخص مشروط به اینکه طی این مدت رفتارهای پرخطر نداشته باشد به بیماری ایدن مبتلا نشده است. وی تصریح کرد: بیماران دارای آزمایش مثبت نیز پس از بروز علائم بیماری و نقص سیستم دفاعی بدن از سوی مراکز بهداشت با ارائه رایگان داروهای مورد نیاز زیرپوشش خدمات درمانی قرار می گیرند.

دکتر شهرجری بیان می دارد: برای پیشگیری از انتقال ویروس اچ آی وی، آرایشگاه های مردانه از سوی مراکز بهداشتی ملزم به انجام اقدامات بهداشتی صرفا برای مردانی شده اند که کیف سلامت (حاوی ابزار پیرایش شخصی) همراه داشته باشند و داشتن کیف سلامت به زنان نیز توصیه می شود.

وی همچنین افزود: این کیف بصورت رایگان در اختیار بیماران ناقل ویروس اچ آی وی و یا مبتلا به بیماری ایدن قرار می گیرد.

دکتر شهرجری با بیان اینکه انتقال از مادر به کودک و خون و فرآورده های خونی از راه های انتقال این بیماری است تصریح کرد: تاکنون در چهارمحال و بختیاری ابتلا به بیماری ایدن از این طریق گزارش نشده است.

وی ادامه می دهد: تزریق موادمخدردراین استان مهمترین عامل بیشترین درصد ابتلا را در بین دیگرراه های انتقال ویروس اچ آی وی به خود اختصاص داده است.

دکتر شهرجری درادامه درزمینه نحوه بروز این بیماری بیان می دارد: زمان ابتلا به ویروس اچ آی وی تا بروز بیماری ایذنی به طور میانگین حدود ۱۰ سال به طول می انجامد.

وی با بیان اینکه مبتلایان به ویروس اچ آی وی تا زمان نقص درسیستم ایمنی و ابتلا به انواع سرطان و عفونت های کشنده، ظاهری سالم دارند، گفت: اقدام موثری که ناقلان ویروس اچ آی وی باید انجام دهند جلوگیری از انتقال این ویروس به افراد دیگر است.

این کارشناس مسول مرکز بهداشت استان با بیان اینکه شایع ترین رده سن ابتلا به این بیماری بین ۲۵ تا ۳۴ سال است افزود: در این راستا مرکز بهداشت استان سالانه با برگزاری برنامه های آموزشی برای نوجوانان درمدراس، آنان را با این بیماری و نحوه انتقال آن آشنا می کند. دکتر شهرجری ادامه داد: برای هفته اطلاع رسانی ایدن نیز کمیته استانی پایش استراتژیک ایدن تشکیل شده و وظایف سازمان های مربوطه، مصوب و در اختیار آنان قرار گرفته است. بر اساس این گزارش از نهم تا پانزدهم آذرماه با عنوان هفته اطلاع رسانی ایدن در کشور نامگذاری شده است.

گزارش از: شکوفه سلیمانی





آلزایمر شایع ترین نوع زوال عقل در سنین پیری است

کارشناس مسئول واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد مرکز بهداشت استان با بیان اینکه آلزایمر شایع ترین نوع زوال عقل در سنین پیری است، افزود: در بیماری آلزایمر، تحلیل رفتن و کاهش تدریجی بافت مغز، باعث زوال عملکرد و توانایی عقلانی می شود.

مصطفی شاکری اذعان داشت: سیر این اختلال تدریجی است و با افت مستمر قوای شناختی مشخص می شود که نه تنها خود فرد مبتلا بلکه اطرافیان وی را هم تحت تاثیر قرار می دهد.

وی افزود: از آنجا که در آلزایمر سلول های مغزی در حال تخریب و معدوم شدن هستند، در نتیجه طرز فکر و رفتار افراد مبتلا تغییر کرده و ممکن است به راحتی نزدیک ترین فردی که برایشان خدمتی انجام می دهد را رنجانیده و حتی به وی پرخاشگری کنند.

شاکری گم کردن اشیاء، فراموش کردن وعده ملاقات، مصرف نکردن داروهای خود و تکرار یک سوال یا خاطره، حتی اگر لحظاتی قبل آن را مطرح کرده باشد را از علائم بیماری زوال عقل (دمانس) عنوان کرد.

وی ادامه داد: از آنجایی که جمع و تفريق و یک مداد در جیب خود یا در کنار تلفن داشته حافظه دارند. بیماران مبتلا به آلزایمر به دلیل نقص حافظه و فراموشی دچار مشکل در محاسبات عددی می شوند.

وی گفت: سالمندانی که از اختلال های حافظه خفیف رنج می برند، می توانند: یک دفتر یادداشت و یک مداد در جیب خود یا در کنار تلفن داشته باشند و پیام های خود را در آن بنویسند. حتی می توانند یک تقویم به همراه داشته باشند و رویدادهای پیش بینی شده، حتی کارهای روزمره را در آن بنویسند.

شاکری افزود: کمک گرفتن از خانواده های دیگر که بستگان مبتلا به دمانس خود را تحت مراقبت دارند، می تواند مفید باشد.

وی با بیان اینکه، شیوه های معطوف به کنار آمدن با کاهش توانایی حافظه نیز در این زمینه موثر خواهند بود تصریح کرد: چسباندن بر چسب روی کوشها، وسایل و ائاق ها ممکن است به سازگار شدن برخی از بیماران در مرحله اولیه بیماری کمک کند.

کارشناس مسئول واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد مرکز بهداشت استان گفت: حل جدول، شطرنج و انجام سایر بازی های فکری و هر نوع فعالیت فکری می تواند در تقویت حافظه موثر باشد.

شاکری متذکر شد، اطرافیان و مراقبین فرد مبتلا به زوال عقل (دمانس) حالت خصومت و هذیان آنها را به خود نگیرند و با تکرار و یادآوری مکرر اطلاعات به بیمار کمک کنند.

وی اضافه کرد: از جا به جا کردن وسایل این افراد باید خودداری کرد و محیط خانه را طوری تغییر داد که بیمار دچار آسیب بدنی نشود.

به گفته این کارشناس مسئول اطمینان دهی در یک گفتگوی صمیمانه مختصر و در عین حال قوی، می تواند بیمار مضطرب یا آشفته را آرام کند. همچنین گوشزد کردن زمان و مکان موجب کاستن از گیجی بیمار می گردد.



مصرف میوه و سبزیجات بر افزایش مقاومت دندانها در برابر پوسیدگی می افزاید

دندانپزشک و کارشناس مسئول سلامت دهان و دندان معاونت بهداشتی دانشگاه گفت: فلوراید یک ماده طبیعی است که در ساختمان دندان نفوذ کرده و باعث افزایش مقاومت دندان ها در برابر پوسیدگی می شود. که این ماده معمولا از راه آب آشامیدنی، بعضی از میوه ها، سبزیجات، غذاهای دریایی و چای به بدن می رسد.

دکتر عبدالحمید قاسمی به، آلو، جعفری، کاهو، سیر، ماهی و میگو را از جمله مواد غذایی دارای فلوراید عنوان کرد.

وی ادامه داد: همچنین فلوراید مورد نیاز برای سلامت دندان ها را می توان از راههای مختلف از قبیل خمیر دندان دارای فلوراید، دهانشویه سدیم فلوراید، ژل و ورنایش فلوراید و ... تامین کرد.

به گفته وی، ورنایش فلوراید ماده ای نیمه مایع، چسبنده و حاوی فلوراید است که در تماس با سطح دندان به تدریج فلوراید آزاد می کند بیش از ۳۰ سال است که این ماده در جهان به عنوان یک ماده موثر جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده می شوند.

دکتر قاسمی گفت: ورنایش فلوراید به صورت بسته بندی یکبار مصرف است، که ورنایش فلوراید ترابی می تواند توسط افراد آموزش دیده انجام شود. کارشناس مسئول سلامت دهان و دندان معاونت بهداشتی دانشگاه در خصوص طریقه استفاده از ورنایش فلوراید در کودکان تصریح کرد: بعد از خشک کردن سطح دندان ها، ورنایش فلوراید با برس مخصوص به صورت لایه ای نازک بر روی تمام سطوح دندان ها مالیده می شود که بلافاصله در تماس با بزاق سخت می گردد.

وی ادامه داد: کاربرد آن آسان، بدون درد و عارضه و بدون نیاز به بی حسی موضعی و در یک جلسه انجام می شود.

دکتر قاسمی اذعان داشت: این کار در مدارس؛ مراکز بهداشتی درمانی، پایگاه های سنجش و با وسایل یکبار مصرف انجام می شود.

وی یادآور شد، ورنایش فلوراید محدودیت سنی ندارد و به دلیل بی خطر بودن می تواند در کودکان زیر ۳ سال هم استفاده شود.

دکتر قاسمی گفت: استفاده از ورنایش فلوراید حداقل هر شش ماه یکبار برای کودک توصیه می گردد.



وی مسواک زدن، استفاده از نخ دندان، تغذیه مناسب، استفاده از شیار پوش (فیشر سیلنت) را از دیگر روشهای پیشگیری از ایجاد پوسیدگی دندان در کودکان بر شمرد و افزود: در این میان نباید از انجام معاینات دوره ای دهان و دندان برای پیشگیری و درمان غافل شد.

همچنین مسواک زدن در دو نوبت شبانه روز با خمیر دندان فلوراید دار و استفاده از نخ دندان از دیگر توصیه های این دندانپزشک جهت محافظت از دندان ها است. کارشناس مسئول سلامت دهان و دندان معاونت بهداشتی دانشگاه انجام معاینات و طرح سنجش سلامت دهان و دندان دانش آموزان در مدارس سطح استان و برگزاری دوره های آموزشی ویژه مربیان مهد کودک ها، ارائه آموزش های همگانی در قالب توزیع پوستر، کتاب و CD های آموزشی در مدارس و مراکز بهداشتی و درمانی را از جمله وظایف این واحد عنوان کرد. دکتر قاسمی افزود: این آموزش ها در مدارس در طول سال تحصیلی و در مراکز بهداشتی و درمانی در همه ایام سال انجام می شود. وی از انجام ۵ هزار و ۱۱۵ مورد فلوراید ترابی و ۵ هزار و ۵۶۹ مورد فیشرسیلنت (شیار پوش) جهت کودکان ۶، ۹ و ۱۲ ساله در سال ۹۰ و ۹۱ خبر داد و افزود: همچنین در سال گذشته ۳۱ هزار و ۹۹۳ دانش آموز آموزش های مربوط به بهداشت دهان و دندان را فرا گرفته و ۴۹ هزار و ۱۵۰ نفر تحت معاینات دهان و دندان قرار گرفتند.



آلودگی غذای مصرفی سبب ضعف قوای جسمانی و ابتلا به بیماریهای گوناگون می شود

انسان برای ادامه حیات به غذا نیازمند است و بدون غذا نمی تواند بیش از چند روز زنده بماند اگر غذای مصرفی سالم بدون آلودگی باشد سبب رشد و نمو و تولید انرژی می شود. اما در صورت آلوده بودن غذا مصرف آن سبب ضعف قوای جسمانی و ایجاد بیماریهای گوناگون می گردد.

بنابراین لازم است مراحل تولید، نگهداری، توزیع و فروش مواد غذایی طبق موازین بهداشتی انجام گیرد تا علاوه بر کاستن عواقب بسیار وخیم بیماری ها از هدر رفتن نیروی کار و صدماتی که به تبع آن بر اقتصاد مملکت وارد می آید جلوگیری شود.

غذا به موادی گفته می شود که پس از وارد شدن به بدن تولید نیرو و انرژی نموده و نیز برای رشد و نمو و ترمیم بافت های از دست رفته موثر باشد و بهداشت مواد غذایی عبارتست از کلیه اصولی که باید در تولید، نگهداری، حمل و نقل، عرضه و فروش مواد غذایی رعایت گردد تا غذای سالم و با کیفیت مطلوب به دست مصرف کننده برسد. شیر و مواد لبنی یکی از مهمترین مواد غذایی در برنامه غذایی روزانه افراد است و بدون شک رعایت بهداشت شیر و فرآورده های آن نقش بسزایی در تأمین سلامتی ایفا می نماید.

شیر کاملترین غذاها در طبیعت است چرا که تقریباً دارای تمامی مواد لازم مانند: پروتئین، چربی، مواد معدنی و انواع ویتامین ها جهت رشد و ادامه زندگی است به شرطی که از دام سالم و با رعایت اصول بهداشتی تهیه شده باشد. شیر خوب و سالم دارای طعمی مطبوع، خوشمزه و کمی شیرین بوده و رنگ آن سفید مایل به زرد است. کارشناس ارشد بهداشت محیط دانشگاه با بیان اینکه عوامل بسیاری در آلودگی شیر موثر هستند افزود: بیماری هایی وجود دارد که حیوان دچار آن است مانند سل، سیاه زخم، تب مالت، سالمونلا و بیماری هایی نیز به دلیل عدم رعایت اصول بهداشتی قبل و بعد از دوشیدن شیر به آن منتقل می شود مانند حصه، وباء، اسهال و غیره

بنابراین در مصرف شیر باید نکات بهداشتی به مصرف کننده آموزش داده شود.

بهمن بنایی اظهار داشت: از آنجایی که در صورت ابتلا حیوان شیرده به بیماری های سل و تب مالت بیماری می تواند به انسان منتقل شود لذا شیر نباید خام مصرف شود. وی همچنین صدور کارت معاینه پزشکی برای افرادی که شیر می دوشند را لازم دانست و افزود: این افراد باید از سلامت کامل برخوردار باشند.

بنایی تشویق دامداران برای معاینه مرتب دام هایشان توسط دامپزشک و واکسینه کردن به موقع علیه بیماریهای واگیر را از دیگر نکات بهداشتی جهت حفظ بهداشت این محصول عنوان کرد.

این کارشناس ارشد بهداشت محیط بر ضرورت حمل و نگهداری شیر در ظروف مجاز، تمیز و سرپوشیده تأکید کرد و اذعان داشت: این ظروف باید پس از پایان کار با آب و مایع ظرفشویی شسته و با مواد مجاز ضدعفونی و سپس با آب سالم آب کشی شوند.

وی گفت: شرایط تمام محلهای تهیه، توزیع و فروش شیر و فرآورده های آن از لحاظ بهداشت فردی شاغلین، ابزار کار و وضعیت ساختمانی و ملزومات باید مطابق با آیین نامه مقررات بهداشتی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی باشد.

کارشناس تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه نیز ضمن تأکید بر لزوم رعایت نکات بهداشتی هنگام مصرف شیر و محصولات لبنی گفت: شیر خام قبل از مصرف باید حداقل یک دقیقه با هم زدن مداوم بجوشد و همچنین به مدت یک دقیقه بعد از مرحله جوشیدن باید روی اجاق بماند.

عنایت اله کلیچ افزود: شیر پاستوریزه نیز حتماً باید در داخل یخچال نگهداری شود و پس از مصرف باید شیشه خالی را با آب شستشو داد.

وی گفت: چنانچه شیر پاستوریزه بیش از ۴۸ ساعت در یخچال بماند و علائم فساد و بریدگی در آن مشاهده نشود آن را قبل از مصرف بجوشانید و در صورت مشاهده این علائم از مصرف آن خودداری کنید.

کلیچ اذعان داشت: شیر، کره، پنیر، کشک و بستنی از محصولات لبنی هستند که روزه در وعده های غذایی و به عنوان میان وعده مصرف می شود که قبل از مصرف باید ضمن توجه به سلامت بسته بندی باید به تاریخ تولید و مصرف، پروانه ساخت یا کد بهداشتی آن توجه داشت.



کسب رتبه اول پژوهشی بین
دانشگاه های علوم پزشکی بهمن



کسب عنوان روابط عمومی برتر

استانی در سال ۱۳۹۲



زکات فخر مستی کو مشہدِ حرِ طاقتِ خداست

امام علی علیہ السلام