

سلامت و پیشگی

اخبار

سال هجدهم | دوره جدید | شماره بیست و دوم | مرداد ۱۴۰۳ | قیمت: ۱۵۰ هزار تومان
ماهنامه تخصصی بین المللی، پزشکی، پیراپزشکی، علمی و پژوهشی



گفتگوی ویژه با
سرکار خانم
ثنا هدایتی
کارشناس و
مشاور ورزشی



سلاحت و پیشگی

اخبار

ماهنامه تخصصی بین‌المللی، پزشکی، پیراپزشکی، علمی و پژوهشی | مرداد یک‌هزار و چهارصد و سه سال هجدهم | دوره جدید | شماره بیستم و دوم

فهرست مطالب

۲.....	ماجرای پشه آندس و بیمار تب دنگی در تهران
۴.....	درآمدهای میلیونی از جراحی‌های غیر قانونی پلاستیک
۵.....	کودکان اوتیسم میکروبیوم‌های منحصر به فردی دارند
۶.....	سرطان یک بحران خانوادگی است/ اهداف خدمات روانشناسی به بیماران
۸.....	قزوین پایتخت پروژه‌های سلامت کشور
۱۰.....	سفر به مریخ کلیه‌های فضاانوردان را از بین می‌برد
۱۱.....	افسردگی با افزایش سن می‌تواند بر حافظه تأثیر بگذارد
۱۲.....	علت بروز خودکشی در جامعه پزشکی/ ارتباط بیماری‌ها و عوامل اجتماعی
۱۴.....	گفتگوی ویژه با سرکار خانم ثنا هدایتی - کارشناس و مشاور ورزشی
۱۸.....	آپنه خواب احتمال ابتلا به بیماری قلبی را در جوانان افزایش می‌دهد
۱۹.....	درصد مرگ‌های سرطانی مرتبط با سبک زندگی بد است
۲۰.....	*گفتگوی اختصاصی ثنا هدایتی مشاور و کارشناسی ورزش و سلامتی نشریه با جناب آقای مسعود عابدینی کارشناس تربیت بدنی
۲۲.....	*گفتگوی ویژه ثنا هدایتی کارشناس و مربی و دبیر ورزش و سلامتی نشریه با سرکار خانم دکتر شهره عسگری خیر و حامی ورزشکاران
۲۴.....	مردم از سگ‌های ولگرد دوری کنند/ ۴ مورد مرگ در اثر هاری
۲۵.....	خطر آفت هوشیاری در افراد گرم‌زده/ با اورژانس تماس بگیرید
۲۶.....	روزهای گرم سال و شیوع تب کنگو/ توصیه‌های بهداشتی را جدی بگیرید
۲۸.....	جزئیات ادغام طب ایرانی در شبکه بهداشت و درمان کشور
۳۰.....	سبک زندگی سالم به جلوگیری از بروز آلزایمر کمک می‌کند
۳۲.....	رشد بیش از حد مغز می‌تواند در اوتیسم نقش داشته باشد
۳۴.....	سازمان نظام پرستاری خودزنی نکند/ مطالبه‌گری آداب دارد
۳۶.....	نسخه پزشکان برای وزیر بهداشت دولت چهاردهم/ نباید امتیاز بدهد
۳۸.....	دارویار روی کاغذ طرح خوبی بود/ انباشت مطالبات داروخانه‌ها
۴۰.....	کاهش مصرف گوشت از نرخ ابتلا به دیابت می‌کاهد
۴۱.....	استئوآرتریت خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن را افزایش می‌دهد
۴۴.....	کودکان در معرض آلودگی هوا بعدها دچار برونشیت می‌شوند

شماره ۲۲، مرداد یک‌هزار و چهارصد و سه

قیمت: ۱۵۰ هزار تومان

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

صاحب امتیاز: موسسه قصر غزل ایرانیان

مدیر مسئول: دکتر حسن بدرنیا

قائم مقام صاحب امتیاز: منوچهر صفرخانی

مدیر روابط عمومی: منوچهر اسدی

مدیر هنری: سید مهدی احتشام حسینی

چاپ: خاتم نو

- مطالب ارائه شده را الزاماً کامل و عاری از خطا نمی‌دانیم. ارجح آن است که خواننده محترم، این اطلاعات را قبل از به کارگیری، با رجوع به منابع دیگر نیز تأیید نماید.
- مطالب مندرج الزاماً مطابق دیدگاه‌های نشریه نیست و بازتاب‌دهنده نظر نویسندگان یا مصاحبه‌شوندگان محترم است.
- نشریه از دریافت مقالات و دیدگاه صاحب نظران استقبال می‌کند.
- تمامی حقوق محفوظ است و هرگونه نقل، انتشار، اقتباس یا برداشتی بدون ذکر ماخذ ممنوع است.

نشانی نشریه: تهران، ولنجک نبش خیابان هجدهم،

مجتمع خلیج فارس، طبقه ششم، واحد ۶۰۱

تلفن و فکس: ۰۲۱-۸۸۸۶۵۸۶۰

همراه: ۰۹۱۲۳۱۳۸۳۰۲

پست الکترونیک: Info@medicalh.ir

وبسایت: www.medicalh.ir



ماجرای پشه آئدس و بیمار تب دنگی در تهران

معاون بهداشت وزارت بهداشت، در واکنش به شناسایی یک مورد بیمار مبتلا به تب دنگی در تهران، توضیحاتی داد.

بیمار شناسایی شده ولی پشه در ۶ استان کشور مشاهده شده است، گفت: بنابراین لازم است همچنان توصیه‌ها و احتیاطات لازم را مدنظر داشته باشیم. فرسیدی بیان داشت: خوشبختانه در دو ماه اخیر اقدامات خیلی خوبی برای مهار پشه آئدس و بیمارهای آن صورت گرفته است. در این شرایط باید به صورت یک بیماری تحت کنترل ولی با احتیاط با این

از طریق سفر به کشورهای خارجی به ویژه امارات وارد کشور شده‌اند. از این ۱۲ بیمار نیز ۱۱ بیمار در استان هرمزگان و یک بیمار در استان سیستان و بلوچستان شناسایی شده‌اند و یک بیمار از این ۱۲ نفر نیز آفریقایی تبار است. معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه در حال حاضر فقط در دو استان هرمزگان و سیستان و بلوچستان این ۱۲

به گزارش خبرگزاری مهر، حسین فرسیدی اظهار داشت: از ۲۶ اردیبهشت تاکنون ۱۵۱ مورد بیماری قطعی تب دنگی در کشور شناسایی شده که عمدتاً بیماران کشورهای دیگر بوده‌اند که وارد ایران شده‌اند. وی افزود: از این ۱۵۱ بیمار فقط ۱۲ بیمار سابقه سفر نداشته‌اند و با اقدامات بالینی و آزمایشگاهی شناسایی شده‌اند و مابقی

شهرستانی که پشه وجود دارد گزشتی صورت گرفت فرد باید در اسرع وقت به مراکز جامع سلامت و نزدیکترین مرکز بهداشتی مراجعه کند.

وی، علائم بیماری‌های ناشی از پشه آندس را تب طولانی مدت، سردردهای طولانی و ضعف شدید بدن برشمرد و گفت: افرادی که به عنوان بیمار به مراکز بهداشتی مراجعه می‌کنند با یک تست ساده، بیماری یا عدم بیماری آنان مشخص می‌شود و بیماران در مدت کوتاه ۷ تا ۱۰ روز ایزوله می‌شوند تا از انتقال بیماری جلوگیری شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت یادآور شد: از مردم می‌خواهیم همچنان با همکاران بهداشتی ما در ارتباط باشند و همکاری کنند. طبق گزارشات مردمی، همکاران ما در مکان‌هایی که احتمال وجود پشه آندس باشد، حضور می‌یابند و در صورت لزوم نمونه برداری یا سمپاشی می‌کنند.

فرشیدی اظهار کرد: ۱۵۱ بیمار شناسایی شده عمدتاً در استان‌های جنوبی به ویژه استان فارس هستند و موردی هم به تازگی در استان تهران مشاهده شده است. این بیماران مسافرانی بوده‌اند که از اکثر آنان از کشور امارات وارد ایران شده‌اند.

وی در پایان خاطرنشان کرد: برای گسترش بیماری در یک منطقه هم باید پشه آندس وجود داشته باشد و هم بیمار، بنابراین در استان‌هایی که این دو فاکتور با هم مشاهده نشوند گسترش بیماری نداریم و اکثر استان‌ها تحت کنترل هستند ولی همچنان باید احتیاط کرده و به توصیه‌های بهداشتی عمل کنیم.



مساله برخورد کنیم.

وی با تاکید بر اینکه صید پشه آندس در روز که فعالیت خود را آغاز می‌کند باید صورت گیرد، افزود: همکاران بهداشتی ما گاهی در دو استان هرمزگان و سیستان و بلوچستان در دمای ۴۵ تا ۵۰ درجه در حال تلاش برای شناسایی و مهار نقاط دارای پشه آندس هستند و خشکی نقاط مختلف که بر اثر گرما به وجود آمده و محدودیت زیستی برای پشه به وجود آورده نباید ما را غافل کند، زیرا با یک بارندگی دوباره طی کمتر از دو هفته شاهد زاد و ولد پشه‌ها در

این مناطق خواهیم بود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت با تاکید بر بهسازی محیط به عنوان مهم‌ترین راهکار مقابله با پشه آندس، خاطرنشان کرد: بیماریابی و ایزوله بیماران در بیمارستان یا منزل مساله مهم دیگری است که باید با قدرت ادامه یابد و باید تماس پشه و بیماران را به حداقل ممکن برسانیم. زیرا اگر در جایی پشه هم زیاد باشد ولی بیمار نباشد مانند استان بوشهر، شاهد گسترش بیماری نخواهیم بود.

فرشیدی تصریح کرد: اگر در استان یا



درآمدهای میلیونی از جراحی های غیر قانونی پلاستیک

فوق تخصص جراحی پلاستیک گفت: در ایران بسیاری از افراد با مدرک غیر قانونی جراحی های پلاستیک انجام میدهند که درآمد میلیونی هم کسب می کنند.

به گزارش خبرنگار مهر، صبح امروز نشستی به منظور تنویر افکار عمومی و ارتقا سطح آگاهی جامعه در خصوص مسئله پر اهمیت جراحی های زیبایی که امروزه متأسفانه به صورت غلط و در مراکز غیر معتبر بسیار رایج شده است با عنوان چالش ها بایدها و نبایدهای جراحی زیبایی برگزار شد.

این نشست با حضور سامان طهماسبی فوق تخصصی جراحی پلاستیک و همچنین مهدی احمدی فوق تخصص جراحی پلاستیک و عضو انجمن بین المللی جراحان پلاستیک برگزار شد.

سامان طهماسبی فوق تخصص جراحی پلاستیک در این نشست گفت:

در جراحی پلاستیک عنوانی به نام تخصص زیبایی نداریم و افرادی که با این عنوان کار می کنند دارای مدرک غیر قانونی هستند که باعث به وجود آمدن آسیب های زیادی برای افراد می شوند.

وی افزود: این افراد فقط برای درآمدزایی و فریب مخاطب به واسطه فضای مجازی کار می کنند که تعداد آنها سالانه روبه افزایش است و درآمد میلیونی کسب می کنند، اما تنها عنوانی که در کشور قانونی است (فوق تخصص جراحی پلاستیک و ترمیمی) است که بیمار می تواند به آنها مراجعه کند.

طهماسبی ادامه داد: در خارج از کشور جراح های پلاستیک با ۹ جراح به صورت تیمی کار می کنند ولی در ایران به صورت سنتی به شکل تک جراح، کار می کنند، در حالی که مزیت کارگروهی در جراحی پلاستیک این است که می تواند درصد خطاها را کاهش دهد و

کیفیت جراحی را بیشتر کند. سامان طهماسبی فوق تخصص جراح پلاستیک و زیبایی گفت: در کشور تخصصی به عنوان متخصص و جراح زیبایی نداریم بلکه تنها عنوان «فوق تخصص جراح پلاستیک» است که صلاحیت انجام عمل زیبایی را دارد و سایر عناوین به هیچ عنوان ارزش آکادمیک و قانونی ندارد و بیشتر جنبه بازاریابی دارد.

وی ادامه داد: متقاضیان جراحی های صورت به خصوص در قسمت فوقانی زیاد است و بیشتر از کشورهای کانادا و حاشیه خلیج فارس برای انجام زیبایی به ایران می آیند.

طهماسبی افزود: این روزها در فضای مجازی جراحی زیبایی دغدغه اصلی افراد شده است در حالی که پزشک باید سلامت بیمار را در اولویت قرار دهد نه اینکه فقط به زیبا شدن فرد تمرکز کند.



کودکان اوتیسم میکروبیوم های منحصر به فردی دارند

مشخص کردند. برخلاف تحقیقات گذشته، محققان تصمیم گرفتند علاوه بر باکتری‌ها، قارچ‌ها و ویروس‌ها و همچنین فرآیندهای متابولیک مرتبط در روده را بررسی کنند.

دانشمندان ۳۱ امضای بیولوژیکی را شناسایی کردند که گروه‌ها را متمایز می‌کرد.

سپس، در گروه جدیدی از نمونه‌های مدفوع، آنها بررسی کردند که آیا این نشانگرها می‌توانند به درستی مشخص کنند که نمونه‌های مدفوع از کسی که مبتلا به اوتیسم است، وجود دارد. سو گفت که این مدل تقریباً در تمام مدت پیش بینی‌های صحیح را انجام داده است.

محققان همچنین استدلال می‌کنند که این رابطه به این صورت پیش می‌رود: احتمالاً در کودکان مبتلا به اوتیسم، آرایش میکروبیومی تغییر یافته است.

تشخیص دهند و به سرعت درمان‌هایی را برای کودکان دریافت کنند که در سنین پایین‌تر مؤثرتر است.»

برای چندین دهه، محققان با موفقیت محدود به دنبال یک شاخص قابل اعتماد برای اوتیسم بودند. سازمان غذا و داروی ایالات متحده، دو آزمایش تشخیصی مبتنی بر نرم افزار ردیابی چشم را تأیید کرده است.

برخی از محققان اخیراً تحقیق در مورد اینکه آیا مدفوع انسان، که حاوی تریلیون‌ها قارچ، باکتری و ویروس است، ممکن است روش جدیدی برای تشخیص این اختلال ارائه دهد.

با این وجود، این مفهوم که میکروبیوم روده ممکن است در ابتلاء به اوتیسم نقش داشته باشد، در بین محققان بحث برانگیز است.

در مطالعه جدید، محققان تفاوت‌های بیولوژیکی عمده بین مدفوع کودکان مبتلا به اوتیسم و نمونه‌های دیگر را

تحقیقات جدید روشی شگفت انگیز برای تشخیص ابتلای یک کودک به اوتیسم را ارائه می‌دهد؛ به سادگی ساختار میکروبیوم روده او را بررسی کنید.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، در مطالعه جدید، دانشمندان بیش از ۱۶۰۰ نمونه مدفوع کودکان ۱ تا ۱۳ ساله را تجزیه و تحلیل کردند و چندین "نشانگر" بیولوژیکی متمایز را در نمونه‌های کودکان مبتلا به اوتیسم یافتند.

«چی سو»، سرپرست تیم تحقیق و محقق دانشگاه چینی هنگ کنگ، گفت: «این یافته بدان معناست که آثار منحصر به فرد باکتری‌های روده، قارچ‌ها، ویروس‌ها و موارد دیگر می‌تواند روزی به یک ابزار تشخیصی تبدیل شود.»

او افزود: «چنین ابزاری می‌تواند به متخصصان کمک کند تا اوتیسم را زودتر

سرطان یک بحران خانوادگی است / اهداف خدمات روانشناسی به بیماران

جانشین سرپرست بخش روانشناسی محک، هدف روانشناسان موسسه محک را افزایش کیفیت زندگی کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنها عنوان کرد.

ابتدا به کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان کمک شود تا بیماری را بپذیرند و به لحاظ روانی آمادگی مواجهه با این شرایط را کسب کنند؛ بدان معنا که بتوانند احساسات خود را در دوران درمان، مدیریت و کنترل کنند.

ذوقی افزود: سرطان یک بحران برای خانواده‌ها است، همه چیز را برهم می‌ریزد و چارچوب‌های ارزشی و معنایی را تغییر می‌دهد. رسالت اصلی روانشناسان محک در این شرایط، ارائه خدمات مشاوره به کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان است تا بیماری را بپذیرند و بدانند این بیماری چیست و قرار است چه فرایند درمانی را طی کنند. عنوان این اقدام «مفهوم‌سازی بیماری و درمان برای کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان» است. به گفته وی، مشاوره‌های حضوری روانشناسان در بیمارستان محک و سایر بیمارستان‌های تهران انجام می‌گیرد. در بیمارستان‌های شهرستان‌ها نیز از تکنیک‌های دیگری استفاده می‌شود تا علاوه بر آموزش، خانواده‌های کودکان مبتلا به سرطان فرا بگیرند که چگونه باید با فرزند بیمارشان رفتار کنند. ذوقی با تأکید بر اینکه رویکرد بخش

حوریه ذوقی، در گفت‌وگو با خبرنگار مهر گفت: روانشناسان محک با ارائه خدمات مختلف می‌کوشند تا کیفیت زندگی کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان را بهبود ببخشند.

وی افزود: خدمات ارائه شده به کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنها، برقراری اتاق بازی و تشکیل گروه «والدین داوطلب» از خدمات اصلی ارائه شده در بخش روانشناسی مؤسسه محک است.

ذوقی ادامه داد: با توجه به رسالت مؤسسه محک در ارائه خدمات یکپارچه در سراسر کشور، مشاوره‌های تلفنی و حضوری در سایر بیمارستان‌های تهران و شهرستان‌ها و حمایت‌های روانی در کلینیک سوگ نیز از سایر سرفصل‌های ارائه شده بخش روانشناسی مؤسسه خیریه محک است.

وی با بیان اینکه روانشناسان محک در سه حوزه پذیرش بیماری، فرایند درمان و در صورت پیشرفت بیماری، در مورد نحوه پذیرش سوگ خدمات روانشناسانه و حمایتی ارائه می‌کنند، گفت: رسالت اصلی ما این است که در



روانشناسی محک بر مبنای اصول سلامت محور و سایکوانکولوژی است، یادآور شد: تلاش ما این است که به تدریج کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان سازگاری بیشتری با شرایط بیماری و مراحل درمانشان پیدا کنند. وی ادامه داد: گاهی خانواده‌ها با کاهش علائم بیماری کودکان، درمان را نیمه‌کاره رها می‌کنند یا نسبت به آن بی‌توجه می‌شوند. در چنین شرایطی تلاش می‌شود تا خانواده‌ها درمان کودک مبتلا به سرطان را به دلیل خستگی روانی



امکان بهبودی ایشان را میسر نمی‌داند، اقداماتی برای تسکین و نگهداری از کودکان انجام می‌گیرد و روانشناسان محک مشغول انجام پروتکل‌های پیش از سوگ می‌شوند.

جانشین سرپرست بخش روانشناسی مؤسسه محک در پایان تأکید کرد: تمامی خدمات ارائه شده به کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان، در راستای افزایش کیفیت زندگی و درمان مؤثرتر و کم‌دردتر انجام می‌گیرد.

متناسب با وضعیت فیزیکی و روانی، زندگی روزمره را ادامه دهند. ذوقی به ارائه خدمات روانشناسی به کودکان مبتلا به سرطانی که تحت درمان‌های پیچیده قرار دارند، اشاره کرد و توضیح داد: این خدمات مختص کودکانی است که عمل پیوند، قطع عضو، درمان از طریق جراحی و... را در پیش رو دارند؛ زیرا این موارد می‌تواند برای خانواده‌ها شرایط چالش برانگیزی ایجاد کند. وی گفت: همچنین برای فرزندان مبتلا به سرطانی که پزشک

ناشی از درمان طولانی یا اطمینان از بهبودی ایشان متوقف نکنند. جانشین سرپرست بخش روانشناسی مؤسسه محک با بیان اینکه روانشناسان محک می‌کوشند تا کیفیت زندگی کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان را بهبود ببخشند تا ایشان وظایف روزمره خود را ترک نکنند، گفت: ترک وظایف زندگی روزمره می‌تواند نشانه‌ای از عدم سلامت کودکان یا خانواده‌های آنان باشد، پس تلاش می‌کنیم کودکان مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان



قزوین پایتخت پروژه‌های سلامت کشور

مهر با بیان اینکه سازه بیمارستان‌های استان قزوین عمری بالای ۷۰ سال دارند اظهار کرد: ۷۰ درصد زیرساخت‌های درمانی استان قزوین فرسوده است و در حوزه تخت‌های بیمارستانی نیز از متوسط کشوری پایین‌تر هستیم.

این نماینده مجلس گفت: ۸۰ درصد بیمارستان‌های استان قزوین نیز به دلیل فرسودگی و ناایمن بودن در شرایط خطرناک هستند و باید قبل از بروز حوادث تلخ فکری جدی برای آن‌ها بکنیم.

قزوین پایتخت پروژه‌های سلامت کشور وضعیت نامطلوب تخت‌های بیمارستانی در استان قزوین

بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در جریان بیستمین سفر استانی دولت به قزوین که ۷ اردیبهشت ۱۴۰۱ انجام شد با تأکید بر اینکه وضعیت تخت‌های بیمارستانی استان مطلوب نیست، اظهار کرد:

آبیک، پروژه نیمه‌کاره بیمارستان قدیمی شهید رجایی، وضعیت کند پروژه بیمارستان ۷۰۰ تختخوابی، چالش‌های بر سر راه ساخت بیمارستان ۷۰۰ تختخوابی و حتی عمر بیش از ۱۰۰ سال بیمارستان اعصاب و روان ۲۲ بهمن چالش‌های جدی بود که در استان برای حوزه درمان ایجاد کرده بود.

عمر بالای ۷۰ سال بیمارستان‌های قزوین در کنار قدمت بالای ساختمان‌ها، در حوزه تخت‌های درمانی نیز استان قزوین با چالش‌های جدی روبرو بود تا جایی که این استان در ابتدای دولت سیزدهم با داشتن ۱۴۴ تخت بیمارستانی به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر در جایگاه خوبی در کشور قرار نداشت.

فاطمه محمدیگی عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی و همچنین نماینده مردم قزوین، البرز و آبیک در مجلس در ماه‌های ابتدایی آغاز به کار دولت در گفت‌وگویی با خبرنگار

قزوین- عمر بالای بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی قزوین و همچنین پایین بودن سرانه تخت‌های بیمارستانی در استان از مهم‌ترین مواردی بود که در دولت سیزدهم مورد توجه قرار گرفت.

خبرگزاری مهر- گروه استان‌ها: با استقرار دولت سیزدهم و تلاش برای رفع نیازهای اساسی مردم، توجه به رفع نیازهای درمانی و حوزه سلامت مورد توجه مطالبه‌گران و دغدغه‌مندان در این استان بود.

وضعیت بد تخت‌های بیمارستانی و میانگین سنی بیمارستان‌های استان قزوین که به بیش از ۳۰ سال می‌رسید و حتی فعالیت بیمارستان‌هایی با عمر ساختمانی بیش از صدسال نگرانی‌ها را در این استان دوچندان کرده بود اما با شروع به کار دولت سیزدهم و تحرکات این دولت در حوزه رفع نیازهای حوزه سلامت امیدها به بهبود وضعیت سلامت در استان افزایش یافت.

وضعیت مبهم بیمارستان شهدای

استان قزوین با هزار و ۳۸۸ تخت فعال بیمارستانی از میانگین کشوری پایین‌تر است.

وی که در شورای اداری استان قزوین سخن می‌گفت با بیان اینکه ساخت پروژه‌های بیمارستانی در استان، همچنین بیمارستان ۷۰۰ تختخوابی در دستور کار باید قرار بگیرد و تکمیل بیمارستان شهدای آبیگ می‌تواند به تغییر و بهبود شرایط درمانی در استان قزوین کمک کند.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از لزوم اختصاص ۸۰ میلیارد تومان برای تکمیل ۲۰ طرح بهداشتی و هزار میلیارد تومان برای تکمیل فاز اول بیمارستان ۷۰۰ تختخوابی و همچنین تأمین منابع دولتی و همچنین کمک خیرین برای ساخت بیمارستان شهدای آبیگ خبر داده بود.

پس از انجام بیستمین سفر استانی دولت و حضور رئیس جمهور شهید در استان قزوین پروژه‌های درمانی در استان سرعت بیشتری به خود گرفت و روند کار تغییر کرد.

قزوین پایتخت پروژه‌های سلامت کشور بهبود کمیت و کیفیت خدمات درمانی در دولت سیزدهم

عبدالله کشاورز معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی در گفت‌وگو با خبرنگار مهر، اظهار کرد: استان قزوین از نظر تعداد تخت‌های بستری به نسبت جمعیت در بخش‌های دولتی نسبت به میانگین کشوری عقب بود که با شروع دولت سیزدهم پروژه‌های نیمه‌کاره باقیمانده از دولت قبل و پروژه‌های جدیدی در دستور ساخت قرار گرفت.

وی افزود: با افتتاح و راه‌اندازی تخت‌های بیمارستانی مانند ۷۰۰ تختخوابی، الحاقی

بیمارستانی شهید رجایی و همچنین بیمارستان اعصاب و روان ۲۲ بهمن شاهد بهبود این وضعیت و حتی پیشی گرفتن قزوین از میانگین کشوری خواهیم بود.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی عنوان کرد: با افتتاح این پروژه‌ها میزان دسترسی مردم به تخت‌های بیمارستانی و همچنین خدمات باکیفیت درمانی با تعرفه دولتی افزایش خواهد یافت.

روند مثبت پروژه‌های درمانی در استان قزوین

مهدی رجحانی معاون هماهنگی امور عمرانی استاندار قزوین نیز در گفت‌وگو با خبرنگار مهر با بیان اینکه در ابتدای دولت سیزدهم استان قزوین شرایط مطلوبی در حوزه زیرساخت‌های درمانی نداشت، اظهار کرد: استان قزوین نه تنها در حوزه زیرساخت‌ها از لحاظ کمیت رتبه پایینی دارد از لحاظ کیفیت نیز خیلی قدیمی و مستهلک است.

وی افزود: طرح توسعه بیمارستان شهید رجایی و ساخت بیمارستان ۷۰۰ تختخوابی که امروز با نام بیمارستان شهید رئیسی آن می‌شناسیم پروژه‌های نیمه‌کاره در ابتدای دولت سیزدهم بود.

معاون هماهنگی امور عمرانی استاندار قزوین بیان کرد: با شروع دولت سیزدهم برای این پروژه‌ها باید اقدام جدی می‌شد و پروژه‌های جدیدی نیز ایجاد می‌شد.

وی تصریح کرد: امروز وضعیت پروژه‌ها تغییر کرده به طوری که پروژه ساختمان الحاقی شهید رجایی که خود یک بیمارستان جدید می‌تواند باشد قرار بود با حضور شهید رئیسی افتتاح شود اما به‌رحال با شرایطی که در دولت ایجاد شده می‌تواند در سال جدید ایجاد شود.

فاز الحاقی بیمارستان شهید رجایی

قزوین

رجحانی با اشاره به وضعیت بیمارستان شهید ۷۰۰ تختخوابی که به نام شهید رئیسی نام‌گذاری شده است، ادامه داد: این بیمارستان در ابتدای کار دولت یک اسکلت نیمه‌کاره بود که از ۹۵ شروع شده بود اما به دلیل نداشتن منابع متوقف شده بود.

وی گفت: در سفر رئیس جمهور منابع آن تأمین شد و این در حالی است منابع دولتی کفاف این بیمارستان را نمی‌داد و از محل مولدسازی منابع آن تأمین شده است

معاون هماهنگی امور عمرانی استاندار قزوین ادامه داد: در تیرماه اسکلت بیمارستان شهید رجایی تکمیل می‌شود و حتی پیمانکار خوبی نیز برای ادامه کار تعیین شده و همین حالا در حال تجهیز کارگاه است.

وی با بیان اینکه پیش‌بینی ما این بود که تا پایان دولت سیزدهم در شهریور ۱۴۰۴ فاز یک بیمارستان به بهره‌برداری برسد، اظهار کرد: دولت بعدی اگر عزم جدی در توسعه فضاهای درمانی داشته باشد می‌تواند در ۱۴۰۴ فاز نخست آن را افتتاح کند.

رجحانی ادامه داد: عمده منابع این بیمارستان از مولدسازی در استان تأمین شده و مدیریت ارشد استان دیگر دغدغه منابع مالی برای ساخت این بیمارستان را نخواهد داشت.

وی افزود: اتفاق دیگری که در فضای درمانی استان قزوین افتاد تغییر وضعیت بیمارستان اعصاب و روان ۲۲ بهمن بود که عمری صدساله داشته و مستهلک‌ترین ساختمان بیمارستانی استان بود و باید ساختمان آن تغییر می‌کرد.



سفر به مریخ کلیه‌های فضاوردان را از بین می‌برد

یک مطالعه جدید هشدار می‌دهد که بشر به مریخ به عنوان سفر بزرگ بعدی خود چشم دوخته است، اما بدن انسان ممکن است توانایی مقابله با چنین سفری را نداشته باشد.

اتفاقی برای فضاوردان افتاده است، از نظر افزایش مشکلات سلامتی مانند سنگ کلیه. چیزی که ما نمی‌دانیم این است که چرا این مسائل رخ می‌دهد.» در عوض، این مطالعات جدید نشان داد که کلیه‌های انسان و حیوانات تحت تأثیر شرایط فضا تغییر می‌کنند و ساختارهایی که مسئول حفظ تعادل کلسیم و نمک هستند، پس از کمتر از یک ماه در فضا منقبض می‌شوند. برخی از شبیه‌سازی‌ها شامل قرار دادن موش‌ها در معرض دوزهای تشعشعات کهکشانی معادل مأموریت‌های ۱.۵ ساله و ۲.۵ ساله مریخ، شبیه‌سازی پرواز فضایی فراتر از میدان مغناطیسی زمین بود.

فضانورد می‌تواند به مریخ برود، ممکن است در راه بازگشت به دیالیز نیاز داشته باشد.» قبلاً مشخص بود فضاوردانی که مدت طولانی را در فضا می‌گذرانند از ایجاد سنگ کلیه و همچنین سایر مشکلات سلامتی مانند از دست دادن توده استخوانی، ضعیف شدن قلب و کاهش بینایی رنج می‌برند. اما تاکنون تصور می‌شد که سنگ‌های کلیه در طول مأموریت‌های فضایی به دلیل از دست دادن استخوانی که با بی‌وزنی رخ می‌دهد، ایجاد می‌شود که منجر به تجمع کلسیم در ادرار فضاورد می‌شود. سیو گفت: «ما می‌دانیم که در مأموریت‌های فضایی نسبتاً کوتاهی که تاکنون انجام شده اند، چه

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، محققان گزارش دادند که به احتمال زیاد کلیه‌های یک فضاورد در طی یک مأموریت طولانی مدت به مریخ برای همیشه بواسطه تشعشعات کیهانی آسیب می‌بیند. به گفته محققان، سفر رفت و برگشت به مریخ تا سه سال طول می‌کشد، اما کلیه‌های موش‌های آزمایشگاهی که در معرض تشعشعات کهکشانی معادل ۲.۵ سال قرار داشتند با آسیب دائمی و از دست دادن عملکرد مواجه شدند. «کیت سیو»، سرپرست تیم تحقیق از گروه دانشگاه کالج لندن، گفت: «اگر راه‌های جدیدی برای محافظت از کلیه‌ها ایجاد نکنیم، می‌توانم بگویم در حالی که یک



افسردگی با افزایش سن می تواند بر حافظه تأثیر بگذارد

تحقیقات جدید نشان می دهد که افسردگی و کاهش حافظه ممکن است در افراد مسن ارتباط نزدیکی باهم داشته باشند.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از هلث دی نیوز، دکتر «دورینا کادار»، نویسنده ارشد این مطالعه از دانشگاه کالج لندن، گفت: «مطالعه ما نشان می دهد که رابطه بین افسردگی و حافظه ضعیف دوطرفه است، یعنی بروز علائم افسردگی قبل از کاهش حافظه و کاهش حافظه مرتبط با علائم افسردگی بعدی.»

او در ادامه افزود: «این مطالعه نشان می دهد که درمان مؤثر افسردگی می تواند به حفظ عملکرد حافظه با افزایش سن کمک کند.»

یافته های جدید از تجزیه و تحلیل داده های حاصل از مطالعه مداوم در مورد پیری به دست آمده، که در آن افراد هر دو سال یک بار توسط پرسشنامه ها ردیابی می شدند.

در این نمونه، داده های ۱۶ ساله از حدود ۸۳۰۰ بزرگسال با میانگین سنی ۶۴ سال جمع آوری شد.

برخلاف یافته ها که حافظه و افسردگی ارتباط نزدیکی باهم دارند، این تحقیق رابطه قوی بین افسردگی و یکی دیگر از شاخص های سلامت مغز، یعنی فصاحت کلامی، را نشان نداد.

کادار گفت: «تعجب آور نیست که نبرد با افسردگی می تواند حافظه را در طول زمان تحت تأثیر قرار دهد.»

او توضیح داد: «افسردگی می تواند باعث تغییراتی در ساختارهای مغز، مانند هیپوکامپ، که برای شکل گیری و بازیابی حافظه حیاتی است، شود. استرس مزمن و سطوح بالای کورتیزول [هورمون استرس] مرتبط با افسردگی می تواند به

نورون ها در این نواحی آسیب برساند.» محققان همچنین بر این باورند که افسردگی تعادل سروتونین و دوپامین را در مغز برهم می زند و توانایی مغز برای ترمیم و سازماندهی مجدد ارتباطات حیاتی را مختل می کند.

مشکلات حافظه همچنین ممکن است با تمایل افسردگی به نشخوار فکری - فکر کردن مکرر به چیزهای خاص یا تمرکز بر احساسات منفی مرتبط باشد.

از سوی دیگر، گروه کادار استدلال کردند که زندگی همراه با کاهش حافظه، می تواند باعث ناامنی، سرخوردگی و سایر احساساتی شود که می تواند محرک های دوره ای افسردگی باشد. مشکلات حافظه همچنین ممکن است فرد را به انزوای اجتماعی بیشتر سوق دهد.



علت بروز خودکشی در جامعه پزشکی / ارتباط بیماری‌ها و عوامل اجتماعی

رئیس گروه ارتقاء سلامت فرهنگستان علوم پزشکی ایران، سلامت را یک امر اجتماعی دانست و گفت: بسیاری از بیماری‌ها ریشه در عوامل اجتماعی دارد.

رئیس جمهور منتخب، از نظام سلامت بوده و ایشان عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی نیز هست و فرهنگستان آمادگی کامل خود را در جهت ارتقا حوزه سلامت در دولت چهاردهم اعلام داشته است.

در ادامه، کامران باقری لنگرانی رئیس گروه ارتقا سلامت فرهنگستان علوم پزشکی ایران، با تاکید بر این مهم که سلامت را باید یک امر اجتماعی دانست، گفت: بسیاری از بیماری‌ها ریشه در

گفت: موضوع این نشست یعنی دانشگاه ارتقا دهنده سلامت با تمرکز بر اعضای هیئت علمی، چالش‌ها، فرصت‌ها و راهکارها از موضوعات بسیار مهم حوزه سلامت است و ما باید توجه ویژه‌ای به آن داشته باشیم زیرا اتخاذ رویکرد جامعه محور برای برنامه‌ریزی در جهت ارتقا سلامت مستلزم مشارکت اعضای هیأت علمی است.

وی ضمن آرزوی موفقیت برای رئیس جمهور منتخب افزود: برای اولین بار

به گزارش خبرگزاری مهر، صد و سی و یکمین نشست از سلسله نشست‌های شورای آینده‌نگاری، نظریه‌پردازی و رصد کلان سلامت با حضور سیدحسن امامی رضوی دبیر فرهنگستان علوم پزشکی ایران که ریاست این شورا را نیز بر عهده دارد و همچنین جمعی از صاحب‌نظران و متخصصان حوزه ارتقا سلامت و نهادهای مرتبط در سالن مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی برگزار شد. در این نشست، امامی رضوی ضمن

سلامت روان آنها نیز داشته باشند و اگر ما اعضای هیأت علمی، عملکرد مثبتی در آموزش داشته باشیم، در سلامت روان فراگیران هم نقش مثبت خواهد داشت.

دیگر سخنران این نشست، علی واشقانی فراهانی استاد الکتروفیزیولوژی مداخله‌ای قلب از مرکز قلب تهران از دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که گزارشی از برخی اقدامات انجام شده در جهت ارتقا سلامت در مرکز قلب تهران ارائه داد و گفت: در حوزه پژوهش، آمار برون داد پژوهشی مرکز قلب تهران ۲۰ درصد رشد داشته و ما پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی را در کشور در دستور کار خود قرار داده‌ایم.

وی افزود: در این راستا یکی از اقداماتی که انجام شده ارائه بسته ارتقا سواد سلامت کارکنان مرکز قلب تهران است، همچنین برای بالا بردن سطح سواد سلامت جامعه، با صدا و سیما و ارگان‌های مرتبط همکاری‌های گسترده‌ای داریم.

در پایان این نشست، بعد از بحث و تبادل حاضرین و پرسش‌ها و پاسخ‌هایی که مطرح شد، محمد علی محقق‌معاون علمی فرهنگستان علوم پزشکی ایران به جمع‌بندی مطالب پرداخت و گفت: اولین و مهم‌ترین قدم باید در دانشگاه فرهنگیان برداشته شود که یک مجموعه آموزشی و پرورشی است و تعالیم ارتقا دهنده سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها در این سطح بسیار تأثیرگذار است، هرچند دانشگاه‌های علوم پزشکی به دلیل ماهیت و مسئولیتشان در این امر اولویت دارند.



پزشکی با بحران‌های شدیدی روبرو شده که در این میان اعضای هیأت علمی باید نقش موثرتری ایفا کنند.

عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی ایران، یکی از عوامل مهمی را که باعث خودکشی در جامعه پزشکی می‌شود، ساختار محیط آموزشی خواند و خاطرنشان کرد: از جمله عواملی که در این ساختار محیطی سلامت روان جامعه پزشکی را تقلیل داده است، رفتار اعضای هیأت علمی و کادر آموزشی است. در واقع همه افرادی که در آموزش دادن به فراگیران نقش دارند بر اساس تحقیقات؛ می‌توانند در همان محیط آموزشی و در کنار فراگیران، نقش مهمی در ارتقای

عوامل اجتماعی دارد و ما به عنوان اعضای هیأت علمی دانشگاه باید به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت توجه کنیم و نگاه اجتماعی‌رانه به عنوان شعار بلکه به عنوان واقعیت بدانیم و به آن عمل کنیم.

وی اظهار داشت: باید آموزش پزشکی به پیشگیری و ارتقا سلامت توجه داشته باشد و علت اینکه پزشکان بالینی به پیشگیری توجه ندارند، این است که به درمان خود اعتماد دارند و به پیشگیری و ارتقا سلامت اعتماد ندارند.

لنکرانی گفت: مطالعات نشان داده است، در حال حاضر مشکلات جسمی و روانی در دانشجویان رو به افزایش است و سلامت روان فراگیران رشته‌های علوم



گفتگوی ویژه با سرکار خانم ثنا هدایتی - کارشناس و مشاور ورزشی

کنم در این قسمت (گروه زنده باد ورزش) را برای خوانندگان ما معرفی بفرمائید؟

حضور شما و خوانندگان محترم شما به عرض می رسانم این گروه همان طوری که از عنوان آن مشخص است یک جمع ورزشی بوده که از بدو تشکیل، شعار و هدفش انرژی و تندرستی بوده و بر اساس صمیمیت، اتحاد، همدلی و انسان دوستی بنا نهاده شده و اعضای آن که متشکل از جمع زیادی از ورزشکاران بوده که همانند یک خانواده بزرگ در کنار هم می باشند.

ورزشکاران با هر سن و سالی می توانند به عضویت گروه در آمده و با تذکرات و راهنمایی هایی که از

های فوق می باشد که در ذیل حضورتان عرضه می دارم.

مربی آمادگی جسمانی و ایروبیک و ایروفیت

کارشناس حرکات اصلاحی

کارشناس تندرستی و توانمند سازی سالمندان

همچنین بنده نماینده و مسوول اجرای مسابقات نشاط سالمندان منطقه ۳ تهران بوده که در پارک ملت برگزار می گردد.

دامنه حوزه فعالیت من در منطقه ۳ علاوه بر پارک ملت که به عرضتان رسید فرهنگسراها، باشگاه ها سرای محله ها و مدارس منطقه و کانون بازنشستگان شهرداری تهران می باشد

■ سرکار خانم هدایتی خواهش می

به نام خدای روح تن با عرض سلام خدمت خوانندگان محترم مجله وزین سلامت و پزشکی

قبل از هر سخنی لازم می دانم ابتدا خود را حضور شما معرفی نموده و شمه ای از تخصص و سابقه ورزشی خود را حضورتان عرض نمایم

اینجانب ثنا هدایتی مطلع متولد ۱۳۵۹ که ۱۲ سال سابقه ورزشی داشته و از سال ۹۱ تا سال ۹۷ در پارک شهران و از سال ۱۴۰۱ تا کنون در پارک ملت تهران گروه ورزش صبحگاهی زنده باد ورزش به عنوان مربی و سرپرست در خدمت همشهریان دوستدار ورزش خود هستم

تخصص ورزشی من در رشته

طرف اینجانب به عنوان مربی، با توجه به توان بدنی آنها به این دوستان داده می شود قادر خواهند بود به فعالیت بهینه در این گروه بپردازند.

برنامه هفتگی ورزشی گروه ما روزهای شنبه تا چهارشنبه از ساعت صبح از ۴۵/۶ تا ۴۵/۷ می باشد که هر روز در هفته را با لباس هایی مخصوص به آن روز را با رنگهایی شاد برگزار می نماییم.

حضور در گروه برای همگان با رعایت در نظر گرفتن ضوابط اخلاقی در نظر گرفته شده بلامانع و رایگان بوده و ریالی از ورزشکاران بابت حضور در گروه اخذ نمی شود.

هفته ای دو روز برنامه ایرفیت در گروه انجام می پذیرد که لازمه آن داشتن چوب، دمبل و کش پیلاتس و لوپ می باشد.

به همین منظور از طرف خیر بزرگ و حامی ورزش جناب آقای مهندس مهدی بنویدی مدیر عامل شرکت سیمان بنوید وسایل مورد نیاز ورزش ایرفیت به رایگان و به صورت هدیه در اختیار گروه قرار گرفته است که در اینجا لازم می دانم مراتب تقدیر و تشکر خود را اعلام نمایم لازم می دانم این نکته را خدمت شما معروض دارم که فعالیت گروه ما صرفا به هفته ای پنج روز ورزش در پارک ملت محدود نشده و کارهای تفریحی و فرهنگی هم در بر می گیرد.

روزهای پنجشنبه صبح دسته

جمعی برنامه کوهنوردی در کوهستان درکه را داشته که پس از راهپیمایی دسته جمعی، صبحانه را در کنار یکدیگر صرف نموده که بسیار در نشاط و همدلی اعضای گروه موثر می باشد.

همچنین هر چند وقت یک بار بنا بر اقتضای جمع، با رفتن دسته جمعی به تئاتر که معمولا از ژانر کمدی بوده اقدامات فرهنگی نیز در گروه انجام می شود.

بد نیست به این نکته نیز اشاره داشته باشم که گروه زنده باد ورزش تنها توسط اینجانب اداره نگردیده و گروه دارای هیأت مدیره بوده که پس از مشورت و رایزنی با آنها در نهایت تصمیم گیری صورت گرفته تا به نیکوترین حالت در گروه اجرا گردد.

هرازگاهی از سوی شهرداری منطقه ۳ برنامه ها و مسابقه هایی در پارک ملت برگزار می گردد که مسؤول اجرای آن اینجانب می باشم.

همچنین به تناوب روزهایی اختصاص به بازی های ورزشی مختلف داده تا بر آمادگی جسمانی، مقاومتی، استقامتی و تعادلی ورزشکاران گروه افزوده گردیده و موجب هر چه بیشتر شدن تندرستی بدن و نشاط روحیه گروه گردد.

چرا در پارک ملت ورزش می کنید؟

پارک ملت فقط برای من یک محل برای ورزش نیست و در آن جا برایم جریان معنوی

وجود دارد و ارتباط دلی که با ورزشکاران دارم باعث شده است انرژی بسیار عظیمی دریافت کرده و با نشاط افزون تر در خدمت ورزشکاران باشم و این خود اثرات بسیار مسرت بخشی در خانواده، جامعه، محیط کاری و به تک تک افراد که روزمره با آنها سر و کار دارم موثر است.

یکی از ورزشکاران ما در پارک که جراح قلبی حاذقی می باشد به من گفت من هر روز از شما انرژی دریافت می کنم و با روحیه خوب در اتاق عمل حاضر می شوم و خدا را شاکرم توانستم در روحیه افراد تاثیر گذار باشم

بنده ناخواسته در محیط زندگی با افراد سالمند بیشتر بودم و خصوصیات حالشان برایم کاملا شناخته شده است و سعی میکنم در ورزش همراهشان باشم و اصل موضوع ((حال خوب تزریق کنم حال خوب در بدن سالم))

و این اتفاق در پارک ملت تهران در گروه زنده باد ورزش می افتد

چه سنی برای ورزش مناسب می باشد؟

ورزش سن و سال نمی شناسد و در هر سنی می توان ورزش را شروع کرد زیرا که هیچ وقت برای سلامتی دیر نیست.

یکی از عزیزان ورزشکار را می شناسم که از ۶۴ سالگی به ورزش روی آورده و حالا در سن ۶۸ سالگی با احیای عضلات و پرورش ماهیچه های خود بافت بدن خود را قوی کرده و به نوعی باقی عمر خود را بیمه کرده است.

گروه ورزشی که مدیریت آن با من می باشد متشکل از هر سن و سالی می باشد.

کودک، نوجوان، جوان، میانسال و سالمند همه در گروه ما حضور دارند.

برای داشتن روابط روحیه و بدنی سالم، سن و سال معنی ندارد.

▪ استاد هدایتی ورزش در سلامت انسان چه نقشی دارد؟

بهبود جریان خون و اکسیژن‌رسانی بهتر به بدن افزایش انرژی

افزایش میزان تحمل و استقامت بدن که به شما کمک می‌کند تا بدون این‌که خسته شوید، بیشتر ورزش کنید.

کاهش ریسک ابتلا به بیماری‌های قلبی

کمک به کاهش ریسک ابتلا به بیماری دیابت

کاهش چربی بدن

کاهش استرس، تنش، اضطراب و افسردگی

▪ مدت زمان انجام تمرینات ورزشی چقدر است؟

توصیه می‌شود که برای سلامتی، تناسب اندام، کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و بهبود استقامت، تمرینات ایروبیکی را با

شدت متوسط و برای حداقل ۳۰ دقیقه در روز انجام دهید. شما

حتی می‌توانید این بازه زمانی را به ۱۰ دقیقه هم برسانید. این

جلسات کوتاه، برای سلامتی مفید است و باعث بهبود در

تناسب اندام می‌شوند. اگرچه

برای رسیدن به تناسب اندام، باید حداقل چند جلسه ۳۰ دقیقه‌ای در هفته را در برنامه بگنجانید.

چه توصیه ای برای افرادی که از بیماری افسردگی رنج می‌برند دارید و نقش ورزش در بهبود این بیماری را بیان فرمایید؟

به افرادی که دچار افسردگی هستند توصیه اکید می‌نمایم که حتماً به ورزش روی آورند.

بدین منظور ورزش ایروبیکی را به این گروه (افراد افسرده)

توصیه می‌نمایم زیرا که به صورت ریتمیک بوده و چنانچه

با موزیکی مناسب هماهنگ اجرا گردد ورزشی بسیار شادی آور

خواهد بود و نمونه‌های بسیاری از این گروه از بیماران مشاهده

شده که با انجام این سری از ورزش‌ها بهبود یافته‌اند.

همچنین ایروبیکی یک ورزش محبوب و مؤثر برای افزایش

تنفس و ضربان قلب می‌باشد. این ورزش می‌تواند به شما

کمک کند تا اندام‌های بدن‌تان را تقویت کنید و انرژی مثبتی به

شما بدهد. تمرکز بر روی حرکات ایروبیکی و فعالیت بدنی منظم،

به شما کمک می‌کند از افسردگی خلاص شوید.

▪ به ما و خوانندگان بفرمائید که اصلاً ایروبیکی چیست؟ آیا ورزش

ایروبیکی باعث لاغری می‌شود؟

ایروبیکی (به انگلیسی: Aerobics) گونه‌ای ورزش و فعالیت بدنی با

ترکیبی از تمرینات هوازی موزون همراه با تمرینات روزمره حرکات

کشتی و قدرتی با هدف بهبود و گسترش همه جوانب آمادگی جسمانی (انعطاف‌پذیری مفاصل، ماهیچه و دستگاه گردش خون)

می‌باشد ورزش ایروبیکی به عنوان یکی از بهترین ورزش‌های هوازی از جمله محبوب‌ترین ورزش‌ها برای

لاغری و کاهش وزن است اگر به دنبال تحرک بیشتر

هستید، روال تناسب اندام خود را با انتخاب فعالیت‌هایی که از آن لذت می‌برید شروع کنید. انجام

کاری که دوست دارید می‌تواند به شما کمک کند تا اهداف را حفظ کنید و یک برنامه ورزشی

طولانی مدت داشته باشید. ورزشی به حال ما مفید خواهد بود که برای یک هدف

سلامتی بدن در نظر گرفته شده باشد نه آن‌که برای تنبیه فکر

شده باشد برای مثال دویدن سربازان خاطی که دیگر نام آن را

نمی‌توان ورزش نهاد!

▪ استاد ممنونیم از وقتی که به ما دادید در پایان سخنی دارید بفرمایید؟

با انجام دادن متناوب ورزش است که به بدنی سالم و ذهنی همراه به آرامش دست خواهید یافت.

ورزشی صحیح که اگر بر طبق اصول انجام پذیرد موجب پرورش عضلات بدن شما می‌گردد.

این عضلات که تا آخر عمر با شما خواهند بود کمک حال شما در زمان سالمندی بوده و به مدد شما خواهند آمد.



سه اصل مهم در زندگی را همیشه مدنظر
خود داشته باشید.

،، نیرو،،

،، تعصب،،

،، احترام ،،

اطمینان داشته باشید با در نظر داشتن
دو مورد اول به یقین به اصل سوم نیز
دست خواهید یافت.

خداوند مهربان بابت آرامش درونی ام،
سلامتی جسم و آگاهی روز افزونی که به
من عطا کرده ای سپاسگزارت هستم در
این مصاحبه در آخر که صحبتی باقی
مانده است لطفا برای ما بفرمائید



آپنه خواب احتمال ابتلا به بیماری قلبی را در جوانان افزایش می‌دهد

آپنه خواب زمانی رخ می‌دهد که مجرای هوایی فوقانی در طول خواب مسدود می‌شود و تنفس فرد را مختل می‌کند. در چنین وضعیتی فرد در طول شب به طور مداوم با نفس نفس زدن از خواب بیدار می‌شود و خوابش بهم می‌ریزد.

محققان خاطرنشان کردند که مهمترین عامل خطر آپنه خواب چاقی است.

تاکور گفت: «با افزایش نرخ چاقی، تعداد جوانان مبتلا به آپنه خواب در حال افزایش است و بدون مداخله مناسب، آنها خود را در معرض خطر بیشتر طیف گسترده‌ای از بیماری‌ها و مشکلات قرار می‌دهند.»

۳۳ درصد در مقایسه با ۱۲ درصد در افراد میانسال و مسن و خطر ابتلاء به سندرم متابولیک را ۲۵ درصد در مقابل ۷ درصد افزایش داد.

نتایج نشان می‌دهد که بزرگسالان جوان مبتلا به آپنه خواب سه برابر بیشتر از بزرگسالان جوانی که از این اختلال خواب رنج نمی‌برند، دچار یک رویداد قلبی عروقی مانند حمله قلبی، نارسایی قلبی، بیماری قلبی، درد قفسه سینه یا سکته می‌شوند.

«بهاسکار تاکور»، محقق ارشد و استادیار پزشکی دانشگاه تگزاس، در بیانیه‌ای گفت: «عموم تمایل دارند آپنه خواب را صرفاً بد خوابی تصور کنند که باعث خستگی می‌شود، اما پیامدهای آن بسیار جدی‌تر است.»

یک مطالعه جدید هشدار می‌دهد که آپنه خواب به ویژه برای سلامت قلب جوانان خطرناک است، حتی بیشتر از افراد مسن‌تر.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، محققان اخیراً گزارش دادند که ارتباط بین آپنه خواب و عوامل خطر بیماری قلبی در افراد بین ۲۰ تا ۴۰ سال نسبت به افراد ۴۰ ساله و بالاتر قوی‌تر است.

به عنوان مثال، نتایج نشان می‌دهد، بزرگسالان جوان مبتلا به آپنه خواب ۴۵ درصد بیشتر در معرض خطر فشار خون بالا هستند، در مقایسه با ۱۰ درصد افزایش خطر در افراد مسن. به همین ترتیب، آپنه خواب خطر ابتلاء به دیابت را در بزرگسالان جوان



درصد مرگ های سرطانی مرتبط با سبک زندگی بد است

یک مطالعه جدید نشان می دهد که تقریباً نیمی از مرگ و میر ناشی از سرطان و ۴ مورد از ۱۰ مورد ابتلا به سرطان با سبک زندگی افراد مرتبط است. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از هلث دی نیوز، نتایج نشان می دهد که سیگار همچنان بزرگترین خطر سرطان را است و در ۳۰ درصد مرگ و میرهای ناشی از سرطان و ۲۰ درصد موارد ابتلاء به سرطان نقش دارد. اما به گفته محققان، اضافه وزن، نوشیدن الکل، ورزش نکردن، و نادیده گرفتن واکسن های پیشگیری از سرطان نیز خطر ابتلاء به سرطان یا مرگ ناشی از سرطان را افزایش می دهد. برای این مطالعه، محققان داده های سراسری سرطان در سال ۲۰۱۹ و عوامل خطر آن را برای تخمین تعداد موارد و مرگ و میر ناشی از عوامل خطر سبک زندگی تجزیه و تحلیل کردند. نتایج نشان می دهد که سیگار باعث بروز ۵۶ درصد از سرطان های بالقوه

قابل پیشگیری در مردان و ۴۰ درصد در زنان می شود. دکتر «فرهاد اسلامی»، محقق ارشد و مدیر علمی ارشد تحقیقات نابرابری سرطان در انجمن سرطان آمریکا، می گوید: «تعداد مرگ و میر ناشی از سرطان ریه ناشی از مصرف سیگار نگران کننده است». اسلامی افزود: «این یافته بر اهمیت اجرای سیاست های جامع کنترل دخانیات برای ترویج ترک سیگار و همچنین افزایش تلاش ها برای افزایش غربالگری برای تشخیص زودهنگام سرطان ریه تاکید می کند چراکه درمان می تواند مؤثرتر باشد». اضافه وزن در حدود ۸ درصد از سرطان های بالقوه قابل پیشگیری، مصرف الکل در حدود ۵ درصد، قرار گرفتن در معرض اشعه ماورا بنفش خورشید حدود ۵ درصد و عدم فعالیت بدنی حدود ۳ درصد نقش داشته است.

اسلامی گفت: «مداخلات برای کمک به حفظ وزن سالم بدن و رژیم غذایی سالم می تواند به میزان قابل توجهی تعداد موارد سرطان و مرگ و میر را کاهش دهد، به ویژه با توجه به افزایش بروز چندین نوع سرطان مرتبط با اضافه وزن در افراد جوان». محققان دریافتند که از طریق انتخاب سبک زندگی سالم می توان از ابتلاء به برخی سرطان ها به طور کامل یا تا حدودی جلوگیری کرد. محققان تخمین می زنند که با واکسیناسیون علیه ویروس پاپیلوما ی انسانی (HPV) می توان از همه موارد سرطان دهانه رحم جلوگیری کرد. محققان تخمین می زنند که نوع سبک زندگی همچنین با ۹۲ درصد از ملانوم ها (سرطان پوست)، ۹۴ درصد سرطان های مقعد، ۸۸ درصد از سرطان های ریه، ۸۵ درصد از سرطان های گلو و ۸۳ درصد از سرطان های دهان مرتبط است.



"گفتگوی اختصاصی ثنا هدایتی مشاور و کارشناسی ورزش و سلامتی نشریه با جناب آقای مسعود عابدینی کارشناس تربیت بدنی"

(عقل سالم در بدن سالم است) زمانی که انسان با هر توانایی تصمیم بگیرد جسم و روح خود را پرورش دهد حتما می تواند زندگی بهتری برای خودش و اطرافیانش خلق کند. من به واسطه عشق و تجربه ای که به کارم دارم مخصوصا در حوزه پرورش فرزندان ایران زیباییان همواره از خانواده های هنرجویان میخوامم با پشتکار، همکاری، همدلی و تشویق فرزندان در کلاس کاراته با من همراه باشند تا بتوانیم در کنار یکدیگر لحظات خوبی را برای این عزیزان خلق کنیم تا بتوانیم به مشکلات جسمی و ذهنی این عزیزان فائق بیاییم و از آنها

در راستای سالها آموزشی که داشتم این افتخار را نیز دارم که از سال ۱۴۰۱ در مدرسه استثنایی بهشتی به صورت افتخاری در روزهای یکشنبه و سه شنبه معلم ورزش فرشته های آسمانی شما عزیزان باشم. روش تدریس من همواره متمرکز شده بر استعداد و توانایی های بالقوه ای که در هر فرد وجود دارد و میتوان به واسطه تمرینات مداوم و تقویت آنها را بالفعل نمود. بیشتر نقاط ضعف و محدودیتهای حرکتی این عزیزان میتواند با روشهای مداوم تمرینی مختلف در کلاس کاراته به نقاط قوت و قدرت بچه ها تبدیل شود.

▪ استاد لطفا ضمن معرفی شرحی از فعالیت های خودتون رو برای مخاطبین نشریه در حوزه ورزش و سلامت بفرمایید؟

مسعود عابدینی کارشناس تربیت بدنی و استعدادیابی با بیش از ۳۵ سال سابقه تدریس و تعلیم در رشته های ورزشی مختلف (کاراته، شنا، آب درمانی و ورزش درآب، سوارکاری، تیراندازی و اسکی) هستم. داور و مربی ممتاز ملی کاراته و کمر بند مشکی دان ۷ میباشم. به واسطه اینکه خودم از نوجوانی ورزشهای مختلف را فرا گرفتم و بودن در محضر بزرگان را تجربه کرده ام پیشنهاداتی برای شما خانواده های عزیز دارم.



این فرشتگان آسمانی به سوی توانمندی و رشد و پرورش سوق دهیم و به این واسطه از کلیه پتانسیلهای موجود در جامعه برای این عزیزان بهره مند گردیم. صمیمانه از تک تک شما خانواده‌های بزرگوار سپاسگزارم.

فراگیری و تمرکز در ورزش کاراته روح و جسم آنها را پرورش میدهد تا در زندگی اجتماعی از تمام توانایی‌های خود استفاده کنند تا فردی موفق تر باشند. من از کلیه خانواده‌های عزیز تقاضا دارم در این مهم ما را یاری دهند تا بتوانیم نگاه جامعه را به

فرزندان توانمندتر و مستقل تری پرورش دهیم تا بتوانند حضور پررنگتری را در جامعه داشته باشند. حضور قدرتمند این فرشته‌ها در جامعه میتواند گامی موثر در رشد و پرورش این عزیزان و ایجاد امید برای خانواده‌های آنها باشد.





"گفتگوی ویژه ثنا هدایتی کارشناس و مربی و دبیر ورزش و سلامتی نشریه با سرکار خانم دکتر شهره عسگری خیر و حامی ورزشکاران"

▪ لطفاً خودتون رو معرفی کنید؟

شهره عسگری هستم مادر سید امیر علی (علی) علوی ۱۴ ساله سندرم داون شهره عسگری هستم مادر سه فرزند یک دختر و دو پسر سید امیرعلی (علی) علوی فرزند سوم من هست ایشون ۱۴ سالشه مبتلابه تریزومی ۲۱ یاهمون سندروم داون رشته تحصیلی من کارشناسی مامایی هست که البته مدت کوتاهی کار درمانگاهی داشتم و بیشتر در خدمت فرزندانم بودم همسر آقای دکتر سید مهدی علوی دارای دکترای رشته علوم آزمایشگاهی هستند و در منطقه شرق تهران آزمایشگاه دارند

▪ از چه زمانی فعالیت های ورزشی را برای امیر علی شروع کردید؟

در خرداد ۱۳۹۷ روی برد مدرسه ما مربی معرفی شده بودند که در سرای محله با بچه های ما کار می کردند جناب آقای خزایی ایشان کار ورزش تطبیقی را برای گروه بچه های ما تعریف کردند از آنجایی که بچه های سندرم داون تونسیته عضلانی ضعیف هست هدف اول من تا حدی برطرف کردن این مشکل بود مورد بعد تمرکز پایین این بچه ها هست که خودم ایمان داشتم که ورزش می تواند تمرکز را بالا ببرد شخصیت ورزشی که در بچه ها شکل می گرفت می توانست جایگاه اجتماعی آنها را هم تثبیت کند با شروع کرونا کار ورزشی بچه های ما هم تعطیل شد تا تابستان ۱۴۰۰ مجدداً برای سه ماه در سرای محله امیرعلی پیش آقای

خزایی رفتند و این بار بدنسازی را شروع کردند امیر علی می توانست روی ترد میل ۹ دقیقه بدو در مهرماه ۱۴۰۰ مربی به من پیشنهاد دادند که یک تعداد بچه ها را اگر گرد هم جمع کنم کار تیمی را برای آنها انجام می دهد یک روز رئیس اداره آموزش و پرورش منطقه ۴ بازدید مدرسه ما آمدند من همونجا در خواست کردم که اگر امکان دارد یکی از سالنهای شهید عراقی در فلکه دوم تهرانپارس بصورت رایگان در اختیار مدرسه ما قرار بگیرد استارت کار زده شد و من به اداره مراجعه کردم و موفق شدم از دیماه ۱۴۰۰ سالن ورزشی را با تعدادی از بچه ها راه اندازی کنم البته مربی از ما بود که آقای خزایی قبول زحمت کردند و سالن از آموزش

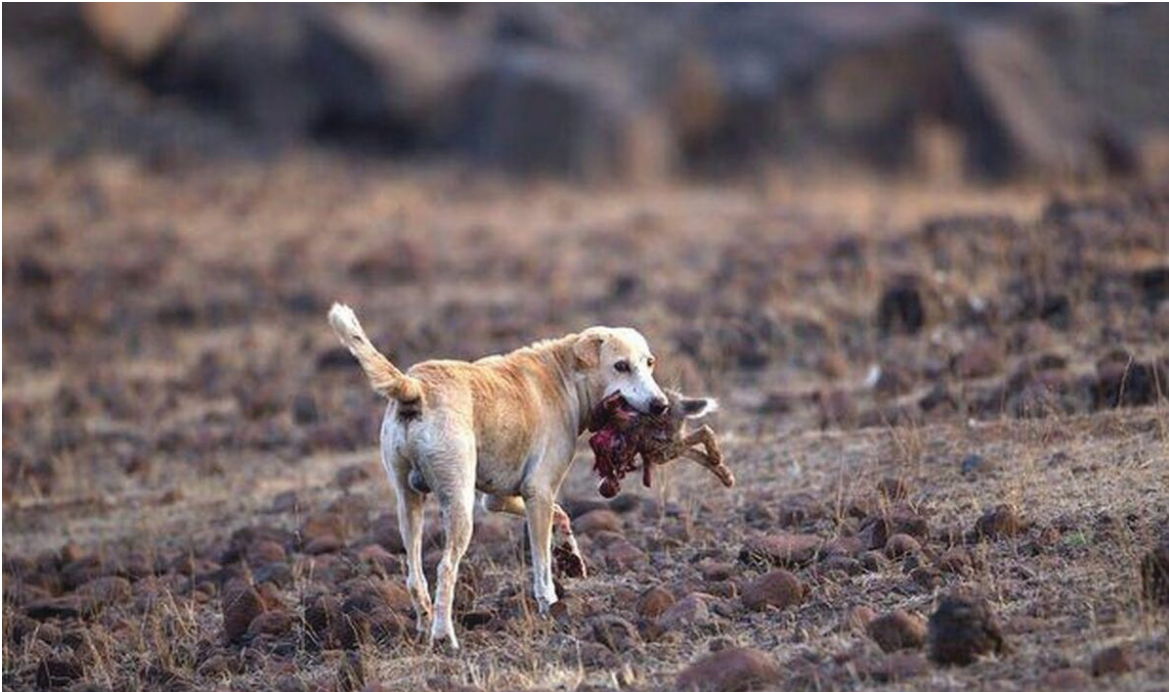
ازش یک فرصت ساخت قطعا خانواده‌های توانیابان خیلی خسته اند ولی ولی همیشه امید به زندگی با توکل به خداوند وجود دارد استفاده از تجربیات گرانقدر افراد، حمایت مسئولین دستان یاریگر خیرین ومعمتمدین بسیار کارگشا خواهد بود نکته فراموش شده در این مدت که با گروههای بچه‌های سندروم ،اوتیسم وcp کار ورزشی کردیم متوجه شدم ورزش فرمان پذیری بچه ها رو بالا میبره روح دوستی و مهربانی رو گسترش میده بچه‌های قویتر دست کوچکتروضعیفتر رو می گیرند،نگاه چشمی بیشتر میشه ،تعادل بهتر برقرارمیشه حتی روی تکلم تاثیر مثبت میزاره ودراخر سپاس از شما جناب منوچهر صفرخانی وخانم ثنا هدایتی زحمت فراوان برای هرچه شناخت جامعه برای سلامت این افراد وعزیزان دیگر در رشته های مختلف هستند.

کرده بودم و آماده کردم تا بچه‌ها بتوانند استفاده کنند البته تا یادم نرفته بگم استاد عابدینی روزهای یکشنبه و سه شنبه بدون وقفه در حیاط مدرسه ما با بچه‌ها کار کاراته را انجام می دادند الان مدرسه ما کار گروه ورزش در شاد دارد که تمامی مسابقات وبرنامه های ورزشی به اطلاع خانواده‌ها میرسد ما توانستیم در کانون فرهنگی تربیتی سبحان پاسداران تیم کوچک باستانی را با مربیگری آقای خزایی تشکیل بدهیم این گروه کوچک ۵-۶ نفره تا بحال دواجرا در اردوگاه شهید باهنر در حضور وزیر آموزش و پرورش ومعاونین ایشان ودر اداره استثنایی شهر تهران داشته استاین تیم کوچک از فروردین ماه ۱۴۰۳ تشکیل شده است.

در پایان صحبت‌هام می خواستم بگم ما یک خانواده هستیم اگر تفاوتی دیده میشه می توان

و پرورش تااسفندماه ۱۴۰۱ورزش ما ادامه داشت تطبیقی،آموزش بد مینتون،والیبال،هند بال وپرتابه‌های بسکتبال آقای خزایی دراین میان طرح تشکیل تیم باستانی تهران را مطرح کردند وشروع به آموزش آن با بطری های دلستر کردند این اتفاق دوماه دوام داشت اسفند ماه سالن تعطیل شد قرارمان این بود حدود ۱۰تا۱۲بچه سندرم داون من پیداکنم تا این تشکیل شود متاسفانه خیلی از اولیا هنوز به اهمیت ورزش در همه گروه‌ها بخصوص گروههای توانیاب واقف نیستند از خرداد ۱۴۰۲ ما کار کاراته را با استاد عابدینی در باشگاه عراقی شروع کردیم وهرسال به اداره مراجعه می‌کنیم و مجددا سالن رایگان رو تمدید می‌کنیم که خوشبختانه تا به این ساعت بچه‌ها از تجربیات گرانقدر استاد عابدینی بهره مند می شوند من در مدرسه خودمون یک اتاق بازی رو طراحی





مردم از سگ‌های ولگرد دوری کنند / ۴ مورد مرگ در اثر هاری

سرایت بیماری هاری از طریق گاز گرفتن حیوانات است، گفت: به ویژه در مورد گربه و گربه سانان از طریق پنجه کشیدن نیز بیماری هاری انتقال می‌یابد، زیرا گربه دائماً مشغول لیسیدن پنجه‌هایش است و پنجه‌ها آلوده به بزاق می‌شوند و در موقع پنجه کشیدن می‌تواند ویروس را از طریق خراش به انسان منتقل کند. بیماری هاری از راه پوست سالم قابل سرایت نیست، ولی اگر کوچک‌ترین خراش یا زخمی در پوست وجود داشته باشد، قابل سرایت است.

وی اضافه کرد: با توجه به تقویت سیستم مراقبت و گزارش‌دهی موارد حیوان گزیدگی و به موازات آن افزایش موارد هاری حیوانی در ۲۰ سال گذشته در کشور، آمار موارد حیوان گزیدگی از ۱۸ هزار و ۳۰۵ مورد (با میزان بروز ۳۵ در صد هزار نفر جمعیت) در سال ۱۳۶۶ به بیش از ۳۶۰ هزار نفر در سال ۱۴۰۲ (با میزان بروز ۱۷۷ در صد هزار نفر جمعیت) رسیده است.

تلقی کرد و بیمار را فوراً تحت اقدامات پیشگیری و درمان هاری قرار داد. یعنی داشتن سابقه واکسیناسیون حیوان مانعی برای انجام «سرو واکسیناسیون» فرد نیست.

رئیس اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال از حیوان به انسان وزارت بهداشت بیان داشت: هاری نوعی بیماری ویروسی است که از طریق گزش حیوانات هار به انسان منتقل می‌شود. این ویروس در بزاق حیوان ترشح می‌شود و زمانی که حیوان هار، انسان یا حیوان دیگری را گاز می‌گیرد به دنبال جراحی وارد شده بر سطح پوست، ویروس وارد بدن می‌شود و چون این ویروس عصب دوست است، به نخاع و در نهایت مغز می‌رسد و منجر به ایجاد التهابی در مغز به نام آنسفالیت می‌شود که اگر فرد به این وضعیت برسد، هاری در بدن مستقر شده و فرد به این بیماری مبتلا شده است.

شیرزادی با بیان این که اصلی‌ترین راه

رئیس اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال از حیوان به انسان وزارت بهداشت، با اعلام ۴ مورد مرگ ناشی از هاری در سال ۱۴۰۳، از مردم خواست از نزدیک شدن به سگ‌های ولگرد و بدون صاحب بپرهیزند.

به گزارش خبرگزاری مهر، محمدرضا شیرزادی اظهار داشت: افراد باید از نزدیک شدن به سگ‌های ولگرد و بدون صاحب بپرهیزند، چراکه بیشترین موارد حیوان گزیدگی انسان‌ها توسط سگ‌ها رخ می‌دهد.

وی به مردم توصیه کرد: از آزار و اذیت و نزدیک شدن به حیوانات پرهیز کنید چراکه سایر حیوانات اهلی و وحشی نیز می‌توانند آلوده به ویروس هاری باشند و در صورت گزش، احتمال ابتلاء به بیماری هاری وجود دارد.

شیرزادی ادامه داد: تمام موارد حیوان گزیدگی چه اهلی و چه وحشی راحتی اگر حیوان گزنده، سگ دارای قلاده و سابقه واکسیناسیون کامل نیز باشد، باید هاری



خطر آفت هوشیاری در افراد گرم‌زده/ با اورژانس تماس بگیرید

امینی اضافه کرد: اگر با فردی برخورد کردید که در گرمای شدید هوا دچار گیجی و بی‌حالی شده و یا بی‌هوش است، حرارت بدن او را کاهش دهید و اگر فرد بیدار است و حالت تهوع و استفراغ ندارد به او مایعات خنک دهید و در شرایطی که دچار تهوع شده حرارت بدن را با کمک حوله‌های ولرم خنک کرده و هرگز به یک‌باره سعی نکنید با آب سرد دمای بدن را کاهش دهید.

وی ادامه داد: بعد از انجام اقدامات مذکور برای فرد دچار گرم‌زدگی، آرام آرام او را باد بزنید و با پارچه‌های نم‌دار، حرارت بدن را پایین بیاورید.

امینی تاکید کرد: اگر فردی که دچار گرم‌زدگی است آفت هوشیاری پیدا کرده، به هیچ عنوان هیچ نوشیدنی و یا خوراکی به او ندهید، بیمار را روی پهلو بخوابانید، با اورژانس تماس بگیرید و از اقدامات خودسرانه پرهیز کنید.

از پوشیدن لباس‌هایی با الیاف نایلونی پرهیز کنید تا حرارت هوا راحت‌تر دفع شود.

وی گفت: اگر بدن‌تان در حرارت بالا از حد معمول کمتر دچار تعریق می‌شود در بازه زمانی مشخصی که در معرض گرما هستید دست و صورت خود را با آب بشویید و یا اگر از داروی خاصی استفاده می‌کنید و احیاناً در مسافرت هستید و به هر دلیلی نمی‌توانید از مایعات به میزان کافی استفاده کنید، حتماً پزشک خود را از این موضوع مطلع کنید.

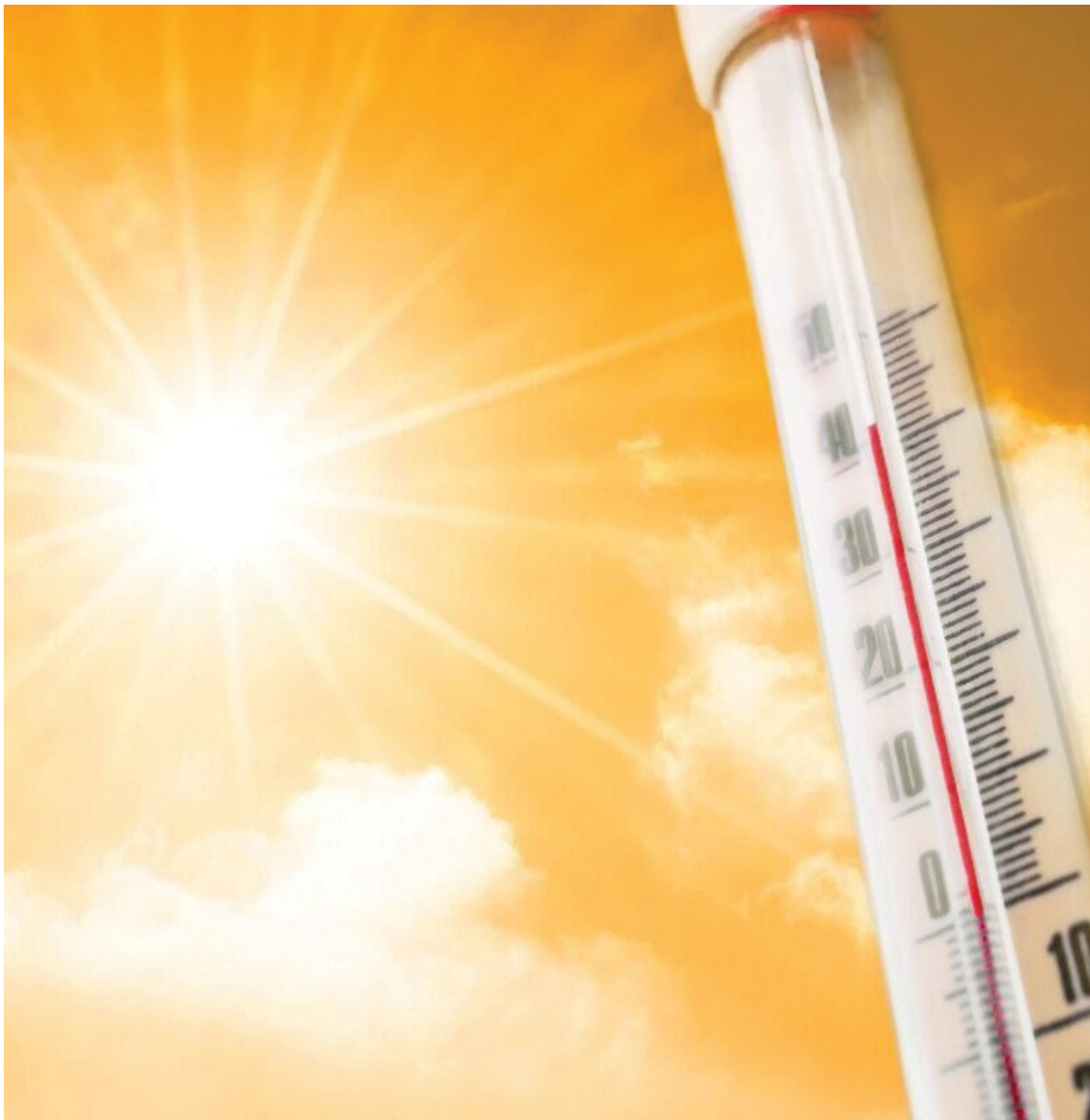
فوق تخصص طب اورژانس با بیان اینکه بیماران کلیوی، مبتلایان به بیماری‌های دیابتی، قلبی، سالمندان و کسانی که تنظیم حرارت بدنشان دچار اشکال است بیش از سایرین در معرض ابتلاء به گرم‌زدگی هستند، ادامه داد: ضعف و بی‌حالی، تشنگی و گاهی کاهش هوشیاری و گیجی از جمله نشانه‌های گرم‌زدگی است.

یک فوق تخصص طب اورژانس، با اشاره به گرم شدن هوا و پیشگیری از گرم‌زدگی؛ نکاتی را متذکر شد.

به گزارش خبرگزاری مهر، افشین امینی، با عنوان این مطلب که هم‌زمان با گرم شدن هوا شرایط فیزیولوژیک بدن هم تغییر می‌کند، گفت: لزوماً نباید در معرض گرمای مداوم قرار داشته باشید تا گرم‌زده شوید، کم‌شدن آب بدن، فعالیت مداوم، استفاده از برخی داروها و در عین حال گرم شدن هوا می‌تواند منجر به گرم‌زدگی شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: افرادی که فعالیت مداوم دارند و یا به بیماری مزمن مبتلا هستند و دارو مصرف می‌کنند باید برای پیشگیری از گرم‌زدگی و ابتلاء به عوارض آن از مایعات فراوان استفاده کنند.

امینی ادامه داد: در فصل گرما تا جایی که امکان دارد از لباس‌هایی استفاده کنید که گردش هوا را آسان‌تر می‌کند و



روزهای گرم سال و شیوع تب کنگو / توصیه‌های بهداشتی را جدی بگیرید

ذبح دام برای استقبال از آنها هستیم که این موضوع می‌تواند موجبات نگرانی از انتقال بیماری تب کریمه کنگو را رقم بزند. محمدرضا سهرابی معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با عنوان این مطلب که برخی افراد در بسیاری از نقاط کشور به رغم تمام هشدارها و اطلاع‌رسانی‌ها اقدام به خریداری دام زنده از محل‌های

کشور هستیم. ذبح سنتی دام و تماس با خون، ترشحات و لاشه دام آلوده هنگام ذبح یا دوره زمانی کوتاهی پس از ذبح یکی از راه‌های ابتلای انسان به تب خونریزی‌دهنده کریمه کنگو است. در این روزهای گرم سال که همزمان شده با سفر معنوی حج ابراهیمی، شاهد نذورات خانواده‌های حجاج و

شروع تابستان و روزهای گرم سال، همواره با شیوع برخی بیماری‌ها همراه است که تب کنگو، یکی از بیماری‌های قابل انتقال از حیوان به انسان است. به گزارش خبرنگار مهر، تب خونریزی‌دهنده کریمه کنگو یک بیماری ویروسی قابل انتقال از حیوان به انسان است که هر سال شاهد مواردی از ابتلاء به این بیماری در

غیرمجاز و ذبح آن به صورت سنتی می‌کنند، گفت: متأسفانه این افراد در معرض خطر ابتلاء به بیماری تب کریمه کنگو قرار می‌گیرند.

وی افزود: با توجه به اینکه بیماری تب کریمه کنگو، علامت و نشانه خاصی در دام ندارد بنابراین نمی‌توان از ظاهر دام به وجود بیماری پی برد.

سهرابی با اشاره به شیوع تب کریمه کنگو در فصول گرم سال، گفت: قصابان، ذبح‌کنندگان دام، کارگران کشتارگاه‌ها، دامداران، چوپانان، دامپزشکان و زنان خانه‌دار به دنبال تماس با دام تازه ذبح شده یا گوشت آلوده در معرض خطر ابتلاء به این بیماری قرار دارند بنابراین حتماً باید به رعایت نکات بهداشتی و ایمنی توجه جدی داشته باشند.

وی افزود: یکی دیگر از راه‌های انتقال تب کریمه کنگو، توسط کنه‌هایی است که بر روی بدن دام‌های آلوده به ویروس (گاو، گوسفند و بز) زندگی می‌کنند و از طریق گزش می‌توانند منجر به ابتلای انسان به بیماری شوند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به هموطنان توصیه کرد که هنگام طبیعت‌گردی یا سفر به مناطق روستایی از تماس با هر نوع دام خودداری کرده و از له کردن و کشتن کنه‌ها با دست پرهیز کنند.

سهرابی، تماس غیرایمن با خون و ترشحات بیمار مبتلا به تب کریمه کنگو را از دیگر راه‌های انتقال بیماری برشمرد و تأکید کرد: کارکنان بهداشتی و درمانی و مراقبان در

صورت مواجهه با بیمار مبتلا به این بیماری ضمن اجتناب از تماس با خون و ترشحاتش باید نکات بهداشتی را حتماً رعایت کنند.

علائم تب کریمه کنگو، نشانه‌های اولیه تب کریمه کنگو، شامل بروز ناگهانی تب، سردرد شدید، لرز و درد عضلانی است و در صورت عدم مراجعه زود هنگام بیمار به مراکز درمانی، علائم وخیم‌تر شده و خونریزی در نقاط مختلف بدن بروز می‌کند.

فردی که در طول دو هفته اخیر در مناطق روستایی اقامت داشته یا در تماس مستقیم با لاشه و ترشحات دام تازه ذبح شده بوده، در صورت بروز علائم مذکور یا سابقه گزش توسط کنه باید سریعاً به مراکز درمانی مراجعه کند.

توصیه‌های مهم بهداشتی معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، به منظور پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال از حیوان به انسان نظیر تب کریمه کنگو، سیاه زخم، تب مالت و مواردی از این قبیل رعایت توصیه‌های بهداشتی را الزامی برشمرد.

- دام مورد نیاز حتماً از جایگاه‌های عرضه دام بهداشتی با نظارت اداره دامپزشکی خریداری شود.

- برای حفظ سلامت خود و دیگران، ذبح دام در کشتارگاه‌های تحت نظارت اداره‌های دامپزشکی انجام شود و به هیچ عنوان دام در منازل و معابر عمومی ذبح نشود.

- از سلامت دام توسط دامپزشک اطمینان حاصل کنید، در غیر این صورت خطر انتقال عامل بیماری به ذبح‌کنندگان و سایر افراد وجود

دارد.

- ذبح‌کنندگان دام باید از وسایل محافظت‌کننده (مانند دستکش، چکمه و لباس مناسب) استفاده کنند و ابزار خود را بعد از ذبح، ضدعفونی کنند.

- خونابه‌ها پس از ذبح دام نباید در محیط رها شود و باید به طریق بهداشتی دفع شود.

- گوشت دام ذبح شده قبل از خرد کردن و مصرف باید حداقل ۲۴ ساعت در یخچال (در دمای ۴ درجه سانتیگراد) قرار داده شود.

- از قرار دادن گوشت دام آلوده بلافاصله پس از ذبح، در فریزر پرهیز کنید، ویروس در دمای منفی ۲۰ درجه سانتیگراد تا یک سال زنده خواهد ماند.

- از مصرف جگر و سایر امعا و احشا و گوشت دام فاقد مجوزهای دامپزشکی جداً پرهیز کنید.

- از مصرف جگر تازه و گوشت تازه به صورت خام یا نیم‌پز خودداری کنید. - به هیچ وجه دامی که دارای علائم بیماری و ناخوشی است ذبح و مصرف نکنید.

- توجه داشته باشید فروشندگان غیرمجاز دام معمولاً دام‌های بیمار را با قیمت ارزان‌تر به فروش می‌رسانند. با خرید این دام‌ها سلامت خود را به خطر نیاندازید.

- گوشت را از محل‌هایی که کشتار غیرمجاز دام دارند خریداری نکنید.

- اگر در صورت تماس با دام یا گوشت تازه و بروز علائمی نظیر تب، سردرد، درد عضلات و خونریزی شدید، سریعاً به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید.



جزئیات ادغام طب ایرانی در شبکه بهداشت و درمان کشور

نیاز به درمان‌های مستمر و مراقبتی دارند، رعایت آموزه‌های طب ایرانی نقش مهمی در کنترل این بیماری‌ها دارد. همچنین در بحث کهولت و پیری جمعیت استفاده از آموزه‌های طب ایرانی بسیار مؤثر است و در کنار همه فواید باعث کاهش هزینه‌های مراقبتی بهداشتی می‌شود و این مستلزم آن است که پوشش سلامت همگانی را بیشتر کنیم.

علی پور ادامه داد: حداقل ۳۰ درصد مردم دنیا از حداقل خدمات سلامتی محرومند و یکی از توصیه‌هایی که سازمان جهانی بهداشت دارد این است که ما طب سنتی را در آن مناطق

موضوع تاکید شده است؛ در راهبرد چهارم سند تحول دولت مردمی دولت سیزدهم نیز بر این موضوع تاکید شده و اقداماتی در نظر گرفته شده که یکی از آنها ترویج سبک زندگی سالم مبتنی بر آموزه‌های طب ایرانی و رعایت اصول شش گانه سلامت در میان آحاد جامعه است که بر همین اساس برنامه ریزی‌هایی را انجام داده‌ایم که تاکنون بخش قابل توجهی از آن اجرا شده و در مسیر تکاملی خود در حال انجام است.

وی با تاکید بر ضرورت استفاده از ظرفیت طب ایرانی، افزود: امروزه با توجه به افزایش بیماری‌های مزمن که

رییس مرکز مدیریت شبکه معاونت بهداشت وزارت بهداشت، ضمن تشریح روند اجرای طرح ادغام و برنامه‌های آینده حوزه طب ایرانی، بر لزوم گسترش خدمت طب ایرانی در سطح یک شبکه تاکید کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، عباس علی پور گفت: ما اسناد بالادستی محکمی همچون برنامه ششم توسعه و بند دوازده سیاست‌های سلامت ابلاغ شده توسط مقام معظم رهبری داریم که بر بازشناسی تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه کردن طب سنتی تاکید دارند؛ همچنین در سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مجدد بر این

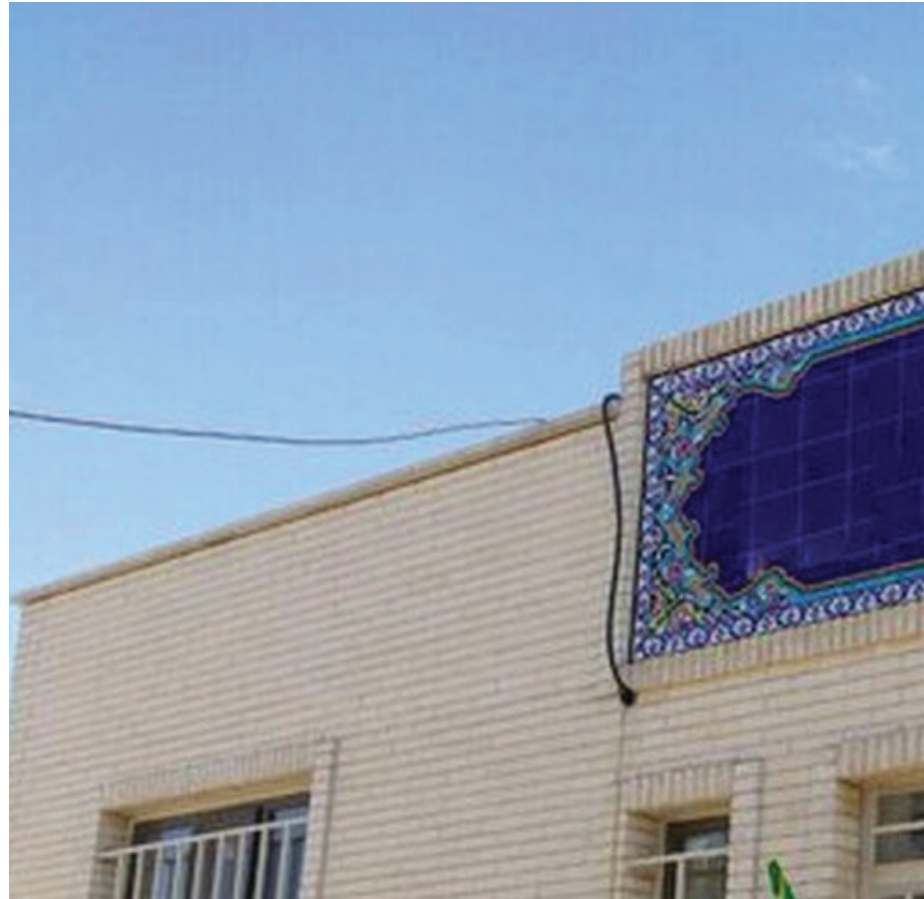
بهداشت تصریح کرد: هدف کلی که برای این برنامه در نظر گرفته شده، بهبود سبک زندگی بر اساس آموزه‌های طب ایرانی و هدف دیگر ثبت و بررسی شناسنامه سبک زندگی سالم را بر اساس آموزه‌های طب ایرانی برای حدود هشتاد درصد جمعیت بالای شش سال است که تاکنون به عدد قابل توجهی در سامانه‌های الکترونیک سلامت رسیده است.

وی اضافه کرد: در کنار اینها برنامه‌های آموزشی هم داریم که با کمک متخصصین طب ایرانی به کارشناسان و مربیان بهورزی تارده سفیران سلامت و همچنین بهورزان و مراقبین سلامت و در نهایت برای افزایش آگاهی مردم ارائه شد.

علی پور با بیان اینکه هنوز چالش‌هایی در مسیر اجرای برنامه‌های طب ایرانی در نظام سلامت وجود دارد، گفت: کمبود نیروی انسانی متخصص، کمبود اعتبارات مالی و عدم وجود سیاست مشخص برای استفاده از طب ایرانی از جمله این چالش‌ها است.

وی تصریح کرد: حجم برنامه‌ها در حوزه بهداشت بسیار زیاد و نیروهای انسانی ما کم است و حتماً باید بر اساس زمان سنجی اولویت بندی کنیم.

علی پور گفت: یکی از بحث‌های ما فرهنگ سازی در جامعه است، ارائه دهندگان خدمت خودشان نیز باید از نظر فرهنگی همراه ما باشند و لذا کار فرهنگی وسیع‌تری در جامعه نیاز است. همچنین مادران اکثر شهرستان‌ها کمبود متخصصین طب ایرانی را داریم و لذا برخی سوءاستفاده‌ها توسط برخی از ارائه دهندگان خدمت صورت می‌گیرد.



شد، سعی کردیم که دانشگاه‌ها را همراه کنیم.

وی ادامه داد: در حوزه بهداشت ابتدا بر روی همین ۶ اصل سبک زندگی کار کردیم، بحث آب و هوای سالم، خوردن، آشامیدن، ورزش، فعالیت بدنی، دفع مواد زائد، خواب و بیداری و کنترل صحیح حالات روحی و روانی به صورت پایلوت و آزمایشی ابتدا در دانشگاه اردکان یزد اجرا شد؛ نتایج مطالعه پایلوت بسیار عالی بود و نشان می‌داد آگاهی مردم قبل و بعد از اجرای طرح افزایش قابل توجهی داشته است. پس از آن تدوین دستورالعمل برنامه ترویج شیوه زندگی سالم بر اساس آموزه‌های طب ایرانی بود که با همکاری دفتر طب ایرانی و مرکز مدیریت شبکه طراحی و اجرا نوشته شد.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت

تقویت کنیم.

رئیس مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت ضمن تشریح اقدامات انجام شده در حوزه ادغام آموزه‌های طب ایرانی در نظام سلامت، گفت: ما در معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، بر اساس اسناد بالادستی و با توجه به تأکیدات مقام معظم رهبری و سیاست‌های ابلاغی دولت سیزدهم، اقدامات متعددی برای ترویج و توسعه طب ایرانی در نظام سلامت کشور انجام داده‌ایم. علاوه بر این، در سند تقویت نظام شبکه بهداشتی و درمانی جمهوری اسلامی ایران که بیست و سه برنامه و راهبرد کلی دارد، اجرای پایلوت ادغام طب ایرانی ایرانی در نظام شبکه را داریم که با ۱۵ دانشگاه شروع شد که در ابتدا برای اجرای آن چالش‌هایی داشتیم که با پیگیری‌هایی که انجام



سبک زندگی سالم به جلوگیری از بروز آلزایمر کمک می کند

برای قدرت مغزشان سود بیشتری خواهد داشت. به گفته محققان، این اولین بار است که مشخص شده است تغییرات سبک زندگی چنین تأثیر شگرفی بر پیشرفت زوال عقل و آلزایمر دارد. دکتر «دین اورنیش»، مؤسس و رئیس مؤسسه تحقیقاتی غیرانتفاعی طب پیشگیری، گفت: «من خوشبین هستم که این یافته‌ها ممکن است افراد زیادی را

علائم زوال عقل در آنها ثابت ماند یا بدون استفاده از هیچ دارویی بهبود یافت. نتایج نشان می‌دهد که در مقایسه، حدود ۶۸ درصد از بیماران در گروه کنترل بدون این تغییرات سبک زندگی، بدتر شدن علائم خود را تجربه کردند. محققان همچنین دریافتند که هر چه بیماران بیشتر زندگی خود را به روش‌های سالم تغییر دهند و به این تغییرات پایبند باشند،

تحقیقات جدید نشان می‌دهد که مجموعه‌ای از عادات سبک زندگی سالم می‌تواند به حفظ عملکرد مغز در افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف یا زوال عقل زودرس کمک کند. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، محققان گزارش دادند که حدود ۷۱ درصد از بیمارانی که سالم غذا می‌خوردند، به طور منظم ورزش می‌کردند و استرس‌شان را مدیریت می‌کردند،

افراد گروه تغییر سبک زندگی در یک برنامه فشرده با چهار مؤلفه شرکت کردند:

- یک رژیم غذایی کامل گیاهی با مقادیر کم چربی، کربوهیدرات‌های تصفیه شده، الکل و شیرین کننده ها.
- ورزش هوازی با شدت متوسط و تمرینات قدرتی حداقل به مدت نیم ساعت در روز.
- مدیریت استرس، از جمله مدیتیشن، کشش، تنفس و تصویرسازی هدایت شده، به مدت یک ساعت در روز.
- گروه‌های حمایت از بیماران و شرکای آنها به مدت یک ساعت و سه بار در هفته.

نتایج پس از ۲۰ هفته تفاوت معنی داری را در گروه سبک زندگی در مقابل گروه کنترل، هم در عملکرد مغز و هم در نشانگرهای زیستی مبتنی بر خون برای آلزایمر مانند آمیلوئید پروتئین نشان داد.

سطح آمیلوئید در گروه سبک زندگی بهبود یافت اما در گروه کنترل بدتر شد. علاوه بر این، سطوح آمیلوئید در افرادی که به طور مداوم به تغییرات سبک زندگی پایبند بودند، بیشتر بهبود یافت.

آمیلوئید تمایل به تشکیل پلاک در مغز بیماران آلزایمری دارد. محققان افزودند که میکروبیوم روده شرکت کنندگان در سبک زندگی همچنین کاهش قابل توجهی در ارگانوسم‌هایی که خطر ابتلاء به آلزایمر را افزایش می‌دهند و افزایش ارگانوسم‌هایی که به نظر می‌رسد محافظت کننده در برابر آلزایمر هستند را نشان داد.



را در سه تا چهار روز انجام دهد در حالی که بیشتر مطالبی را که خوانده بود به خاطر می‌آورد. شرکت کننده دیگری گفت که اکنون می‌تواند گزارش‌های مالی کسب و کار خانوادگی را به دقت تهیه کند، کاری که به مدت پنج سال قادر به انجام آن نبود. برای این مطالعه، محققان ۵۱ نفر را با تشخیص اختلال شناختی خفیف یا زوال عقل زودهنگام ناشی از بیماری آلزایمر انتخاب کردند. آنها به طور تصادفی در دو گروه تغییر سبک زندگی یا گروه کنترل قرار گرفتند.

با امیدهای جدید و انتخاب‌های جدید توانمند کند.» اورنیش افزود: «ما هنوز درمانی برای آلزایمر نداریم، اما از آنجایی که جامعه علمی به دنبال همه راه‌ها برای شناسایی درمان‌های بالقوه است، اکنون می‌توانیم کیفیت زندگی بهتری را برای بسیاری از افراد مبتلا به این بیماری ارائه دهیم.» یکی از شرکت‌کنندگان گفت که هفته‌ها طول می‌کشید تا خواندن یک کتاب را به پایان برساند، اما پس از مطالعه توانست این کار



رشد بیش از حد مغز می تواند در اوتیسم نقش داشته باشد

«آلیسون موتری»، محقق و مدیر برنامه سلول‌های بنیادی در دانشگاه کالیفرنیا، می‌گوید: «هرچه مغز بزرگ‌تر باشد، لزوماً بهتر نیست.»

موتری در نشریه خبری دانشگاه خاطرنشان کرد: «نتایج نشان می‌دهد که در کودکان نوپا مبتلا به اوتیسم، سلول‌های بیشتر و گاهی نورون‌های بیشتری وجود

مغزی که اغلب به عنوان ماده خاکستری شناخته می‌شود، هستند که تقریباً ۴۰٪ بزرگ‌تر از کودکان بدون این اختلال رشد است.

علاوه بر این، هر چه اندازه ماده خاکستری کودک نوپا بزرگ‌تر باشد، علائم اجتماعی و زبانی آنها در مراحل بعدی زندگی شدیدتر می‌شود.

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که اشکال شدید اوتیسم می‌تواند با رشد بیش از حد لایه بیرونی مغز که در دوران بارداری کودک در رحم شروع می‌شود، مرتبط باشد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، محققان اخیراً گزارش کردند که کودکان نوپا مبتلا به اوتیسم دارای قشر

ارگانوئیدهای تولید شده از سلول‌های بنیادی شش کودک نوپا بدون اوتیسم مقایسه کردند. محققان گزارش می‌دهند که ارگانوئیدهای همه کودکان مبتلا به اوتیسم، صرف نظر از شدت، تقریباً سه برابر سریع‌تر از کودکان بدون اوتیسم رشد کردند.

برخی از بزرگترین ارگانوئیدهای مغز- از جمله کودکان مبتلا به شدیدترین موارد اوتیسم- هم تشکیل سریع نورون‌ها را تجربه کردند.

هر چه اوتیسم کودک نوپا شدیدتر باشد، ارگانوئید آنها سریع‌تر رشد می‌کند، که گاهی اوقات به حدی می‌رسد که نورون‌های زیادی ایجاد می‌شود.

محققان دریافتند که اندازه ارگانوئید قشری کودک نوپا که در آزمایشگاه رشد می‌کند با ساختار مغز بزرگ‌تری که در اسکن‌های MRI مشاهده می‌شود، مطابقت دارد.

علاوه بر این، کودکان نوپا با ارگانوئیدهای قشر بیش از حد بزرگ شده در مقایسه با کودکان بدون اوتیسم، حجم بیشتر از حد معمول در مناطق اجتماعی، زبانی و حسی مغز داشتند.

اکنون که محققان ثابت کرده‌اند که رشد بیش از حد مغز در رحم رخ می‌دهد، امیدوارند که به طور دقیق علت این اتفاق را مشخص کنند. پس از کشف آن، درمانی که ممکن است علائم اوتیسم را کاهش دهد امکان‌پذیر می‌شود.



دارد و این همیشه بهترین نیست».

یکی از معماهای ادامه دار اوتیسم این است که چرا برخی از کودکان مبتلا به این اختلال علائم عمیقی مانند تأخیر در رشد، کشمکش‌های اجتماعی و ناتوانی در صحبت کردن را تجربه می‌کنند، در حالی که برخی دیگر علائم خفیف‌تری دارند که با گذشت زمان بهبود می‌یابند.

برای این مطالعه، محققان از سلول‌های بنیادی خون ۱۰ کودک نوپا در سنین ۱ تا ۴ سال

برای ایجاد ارگانوئیدهای قشر مغز استفاده کردند- مدل‌های سه بعدی از قشر کودکان، که از طریق کشت سلولی آزمایشگاهی ایجاد شده‌اند.

به گفته محققان، ماده خاکستری قشر بیرونی مغز را می‌پوشاند. ده‌ها میلیارد سلول عصبی را در خود جای داده و مسئول عملکردهای اساسی مانند هوشیاری، تفکر، استدلال، یادگیری، حافظه، احساسات و حواس است.

آنها این ارگانوئیدها را با سایر



سازمان نظام پرستاری خودزنی نکند / مطالبه گری آداب دارد

مسئول حوزه پرستاری هستند باید پاسخگو باشند بنابراین آداب گفت‌وگو درباره انتظارات جامعه پرستاری باید رعایت شود. نیاز است که یک بازتنظیم در رفتارمان انجام دهیم تا بتوانیم اهداف خود را پیش ببریم. مسئله دیگر پاسخگویی و مسئولیت اجتماعی ماست.

وی گفت: بهتر است قدرت از ساختار رسمی به سازمان نظام پرستاری منتقل شود زیرا وسعت عملکرد آن بیشتر است ممکن است قدرت اجرایی نداشته باشد اما در تصمیم سازی نقش مهمی ایفا می‌کند.

عبادی با اشاره به نقش آفرینی

خودزنی نشود البته انتقادات با خودزنی تفاوت دارد و اگر به اندازه ظرفیت‌ها ایجاد مطالبه کنیم، دستاوردها دیده می‌شود.

وی افزود: در چند ماه گذشته می‌گفتند اگر اضافه کار پرستار کمتر از ساعتی ۳۰۰ هزار تومان باشد اجحاف در حق ماست بنابراین اگر امروز اضافه کاری پرستاران به ۲۰۰ هزار تومان هم برسد باز هم برخی راضی نخواهند شد زیرا مطالبه بالاتری ایجاد شده است. باید دید مبنای این اعداد اعلام شده چیست و آیا در تناسب با ظرفیت‌های موجود هست یا خیر.

عبادی ادامه داد: افرادی که

معاون پرستاری وزارت بهداشت گفت: افرادی که در حوزه پرستاری فعال هستند باید آداب مطالبه گری را بدانند. افزایش مداوم سطح مطالبات به نفع پرستاران نیست.

به گزارش خبرگزاری مهر، عباس عبادی، در اجلاس هیأت مدیره‌های نظام پرستاری سراسر کشور که روز دوشنبه در سالن شهید مدرس انستیتو پاستور ایران برگزار شد، اظهار کرد: جمعیت زیاد به عنوان یک نقطه قوت در حوزه پرستاری به شمار می‌رود و اینکه بتوانیم سازمان مستقلی داشته باشیم ارزشمند است اما باید حواسمان باشد که این سازمان تقویت شود و در درون خود دچار

داشته‌ایم که دستاورد مهمی به شمار می‌رود. باید تلاش کنیم سازمان نظام پرستاری به عنوان نماینده گروهی که در تولید ثروت در نظام سلامت نقش دارند، در شورای عالی بیمه سلامت حضور داشته باشد.

وی ادامه داد: سازمان‌های مردم نهاد یکی دیگر از منابع قدرت هستند و اکنون ۶ انجمن علمی و جامعه علمی پرستاری در حال فعالیت هستند و نقش حوزه پرستاری امروز نسبت به سنوات گذشته پررنگ‌تر شده است.

معاون پرستاری وزارت بهداشت تشریح کرد: برای قدرتمند شدن باید حتماً وارد ساختارهای رسمی و غیررسمی شویم. ساختارهای رسمی معاونت پرستاری و سازمان نظام پرستاری است و باید در کنار هم قرار بگیریم تا اثرات هم افزایی داشته باشیم.

ارائه می‌کنند قدرتمند هستند. مردم باید بدانند سازمان نظام پرستاری بیشتر از آن که طرفدار مسائل صنفی پرستاران باشد، طرفدار حقوق مردم است.

عبادی با بیان اینکه قدرت اقتصادی یکی دیگر از مؤلفه‌های قدرت به شمار می‌رود، خاطرنشان کرد: همواره ثروتی که تولید می‌شده از محل تعرفه‌های پزشکی بوده که ۱۷ درصد آن به گروه پرستاری اختصاص می‌یافت اما اکنون با اجرای تعرفه گذاری خدمات پرستاری، جامعه پرستاری به تولیدکنندگان منابع مالی تبدیل شده‌اند.

عبادی گفت: در سال ۱۴۰۱ اولین بسته‌های خدمتی تعرفه خدمات پرستاری ابلاغ شد و در این مدت K پرستاری ۵۰ درصد رشد داشته و مجموعاً با احتساب رشد ضرایب ریالی، ۳۰۰ درصد رشد در این زمینه

سازمان نظام پرستاری در کمیته سلامت تعیین وزیر بهداشت، افزود: این موضوع نشان دهنده قدرت جامعه پرستاری در تصمیم سازی‌هاست.

معاون پرستاری وزارت بهداشت تصریح کرد: باید از نمایندگان مجلس مطالبه کنیم تا مشکل کمبود پرستار را برطرف کنند زیرا مردم از کمبود پرستار و کاهش کیفیت خدمات درمانی در پی آن، صدمه می‌بینند.

وی بیان کرد: نظام سلامت برای تربیت پرستاران میلیاردها تومان هزینه می‌کند. اگر این پرستار ترک خدمت یا مهاجرت کند مردم و نظام سلامت ضرر می‌کنند. نباید پرستار در رسانه‌ها به عنوان گروه‌های مورد ظلم شناخته شود، بلکه جامعه پرستاری به دلیل تحصیلات آکادمیکی که دارند و خدمات درمانی بسیار مهمی که





نسخه پزشکان برای وزیر بهداشت دولت چهاردهم / نباید امتیاز بدهد

زیرساختی؛ نکات دیگری است که عملکرد وزارت بهداشت را زیر سوال برده است. حالا و در آستانه تشکیل دولت چهاردهم، فعالان و دست اندرکاران حوزه سلامت کشور، برای اینکه نظام سلامت از نقاط ضعفی که دارد، فاصله بگیرد؛ توصیه‌هایی را برای وزیر بهداشت دولت چهاردهم دارند. هادی یزدانی به عنوان یک پزشک، گفت: امید در پزشکان جوان کشته شده و امیدواریم وزیر بهداشت بعدی جلوی خودکشی و موج مهاجرت پزشکان را بگیرد. وی افزود: وزیر بهداشت نباید به نمایندگان مجلس شورای اسلامی امتیاز بدهد.

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وظایفی دارد که می‌توان مدعی شد در هر سه حوزه با چالش‌هایی مواجه بوده است. در این بین، بخش درمان که از اهمیت زیادی برخوردار است؛ بیش از دیگر حوزه‌های سلامت، آسیب دیده است. دارو را می‌توان، یکی از چالش‌های حوزه درمان تلقی کرد و به دنبال آن، هزینه‌های تأمین دارو و درمان بیماری‌ها، بخش دیگری از مشکلات حوزه درمان است. عدم توجه به مقوله پیشگیری و بهداشت، چالش دیگر وزارت بهداشت در سال‌های اخیر بوده است و موضوع افزایش ظرفیت پزشکی، به رغم مشکلات

فعالان و دست اندرکاران حوزه سلامت، توصیه‌هایی به وزیر بهداشت دولت چهاردهم ارائه کردند تا بتوان به اوضاع و احوال وزارت بهداشت سر و سامان داد. به گزارش خبرنگار مهر، وزارت بهداشت، متولی حوزه سلامت کشور است و از همین رو، هر اتفاق یا مشکلی که متوجه سلامت جامعه می‌شود؛ وزیر مربوطه باید پاسخگو باشد. البته نباید از این نکته غافل شد که بخش زیادی از مسائل مرتبط با سلامت، خارج از حیطه وزارت بهداشت است. با تمامی این تفاسیر، همگان از وزارت بهداشت به عنوان متولی حوزه سلامت یاد می‌کنند. وزارت بهداشت، در حوزه

بابک زمانی متخصص مغز و اعصاب گفت: وزیر بهداشت باید با ساختار وزارت بهداشت آشنا باشد اما جزو مدیران اخیر این وزارتخانه نباشد چرا که فردی که در داخل وزارتخانه بوده توان نقد آن را ندارد. وزیر بهداشت باید پزشک بالینی باشد تا با وخامت وضعیت فعلی حوزه درمان آشنا باشد.

مهدی رضایی معاون سازمان بیمه سلامت گفت: وزیر بهداشت باید کاملاً سیاسی باشد تا بتواند همکاری بین‌بخشی خوبی با سایر دستگاه‌های مرتبط با وزارت بهداشت داشته باشد.

وی افزود: وزیر بهداشت نمی‌تواند بخش خصوصی را از حوزه ارائه خدمات درمانی حذف کند و اگر رئیس‌جمهوری نظر خاصی در این زمینه باشد باید او را متقاعد کرد.

سیدحسن امامی رضوی عضو فرهنگستان علوم پزشکی ایران گفت: به نظر من دکتر پزشکیان قطعاً فردی را برای وزارت بهداشت انتخاب می‌کند که او را از قبل شناخته باشد. تمام وقت بودن نیروهای وزارت بهداشت و جدا نبودن سفره مسؤولان از مردم (بیمه‌های پایه و تکمیلی) جزو اعتقادات رئیس‌جمهور منتخب است.

ناهید خداکرمی رئیس انجمن علمی مامایی ایران گفت: با توجه به حجم بالای مشکلات حوزه بهداشت و درمان، دلم برای وزیر بهداشت دولت چهاردهم

می‌سوزد.

زهره افتخاری عضو هیأت علمی انستیتو پاستور ایران گفت: وزیر بهداشت، باید حواسش را در انتخاب رئیس سازمان غذا و دارو جمع کند تا تعارض منافع نداشته باشد. ضمن اینکه برخی مدیران و کارشناسان میانی در وزارت بهداشت هستند که اگر وزیر بهداشت توجه کافی به آنها نداشته باشد، ممکن است نتواند برنامه‌ها و اهداف خود را محقق کند.

رضا مسائلی معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان نظام پزشکی گفت: ضعف مدیریتی چند سال اخیر در وزارت بهداشت باعث تراکم مشکلات این حوزه شده است.

وی افزود: در هیأت وزیران، وزیر بهداشت وزیر تعیین کننده‌ای نیست و به همین دلیل دستورات شخص رئیس‌جمهوری در حوزه سلامت ممکن است حتی با مقاومت سایر وزرا مواجه شود. وزیر بهداشت باید گفتمان‌ساز باشد و کار را برای رئیس‌جمهوری در حوزه سلامت راحت کند. البته وزیر بهداشت نباید صرفاً به دستورات رئیس‌جمهوری متکی باشد و باید خودش گفتمان سلامت را در حوزه سیاسی پیاده کند و سهم حوزه سلامت را از تولید ناخالص داخلی کشور افزایش دهد.

وحید محلاتی نایب رئیس انجمن پخش دارو و مکمل گفت: بازار دارو با کمبود ارز و نقدینگی

مواجه است و طرح دارویار به درستی طراحی و اجرا نشد. وی افزود: امسال ۴۰ همت برای دارویار در نظر گرفته شده که تاکنون دو همت هم پرداخت نشده است. از الان قول می‌دهم که در ماه‌های آینده کمبود دارو خواهیم داشت.

محلاتی گفت: مدیران وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو، باید برنامه عاجلی برای حوزه دارو داشته باشند تا نقدینگی و ارز به صورت فوری در اختیار کارخانه‌های داروسازی قرار بگیرد تا شدت کمبودها کاهش یابد.

وی افزود: برای تأمین ارز و نقدینگی، مدیران وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو دولت چهاردهم باید ارتباط خوبی با سازمان برنامه و بودجه و بانک مرکزی داشته باشند.

رضا لاری‌پور معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی ایران گفت: تا زمانی که سهم حوزه سلامت از تولید ناخالص داخلی کشور (GDP) افزایش نیابد، اقتصاد سلامت اصلاح نخواهد شد و بسیاری از اهداف حوزه سلامت محقق نخواهند شد.

وی افزود: وزیر بهداشت دولت چهاردهم باید حق سلامت را بگیرد، در کابینه جایگاه بالایی داشته باشد و یک وزنه در کابینه محسوب شود.

لاری‌پور گفت: باید در دولت چهاردهم به پزشکان جوان، فرصت کار و مسؤولیت اجرایی داده شود.



دارویار روی کاغذ طرح خوبی بود/ انباشت مطالبات داروخانه‌ها

قاچاق معکوس اجرایی شد. وی افزود: این طرح یک جراحی اقتصادی در صنعت دارو بود، به طوری که همه فعالان حوزه دارو معتقدند طرح خوبی بود. البته طرح‌ها و ایده‌های ما روی کاغذ خوب است و مشکل ما در نحوه اجرا است.

احمدی ادامه داد: قیمت دارو در کشور ما نسبت به کشورهای منطقه بسیار پایین‌تر است، دارو قاچاق معکوس می‌شد. طرح دارویار کمک کرد قاچاق معکوس دارو کمتر شود. طبق مصوبه مجلس در این طرح آمده

خبرنگار مهر، به نقاط تاریک و روشن طرح دارویار، از ابتدای شروع طرح تا امروز پرداخت. وی در پاسخ به این سوال که آینده طرح دارویار را چگونه ارزیابی می‌کنید، گفت: ابتدا به اصل طرح دارویار بر می‌گردم؛ از ۳۰ تیر ۱۴۰۱ طرح دارویار شروع شد، این طرح در راستای سیاست‌های کلی نظام سلامت بر مدیریت منابع از طریق نظام بیمه‌ای و با دو هدف ساماندهی ارز تخصیصی به حوزه دارو و ساماندهی یارانه دارو و جلوگیری از

عضو هیأت مدیره انجمن داروسازان ایران، به تشریح ابعاد مختلف اجرای طرح دارویار پرداخت.

به گزارش خبرنگار مهر، دو سال از اجرای طرح دارویار گذشت و وارد سومین سال اجرا شده است. این در حالی است که خیلی از حامیان و طرفداران این طرح، امروز به منتقد و حتی مخالف اجرای طرح دارویار تبدیل شده‌اند.

در همین راستا، هادی احمدی عضو هیأت مدیره انجمن داروسازان ایران، در گفت‌وگو با

قراردادی با سازمان هدفمندی یارانه‌ها نداریم و تنها قرارداد داروخانه‌ها و مؤسسات پزشکی با سازمان‌های بیمه گر است. بدون هیچ مشورت و زیرساختی طرحی را به این شکل در آورده اند.

احمدی گفت: نمی‌دانیم متولی اصلی طرح دارویار کیست، آیا طرف حساب ما سازمان‌های بیمه گر است یا سازمان برنامه و بودجه یا سازمان هدف مندی یارانه‌ها. این سردرگمی باعث شده داروخانه‌ها در تأمین دارو دچار مشکل شوند.

وی افزود: بزرگ‌ترین مشکل ما تأمین نقدینگی است، اگر منابع به موقع و به مقدار لازم تأمین نشود چرخه معیوب به کل چرخه آسیب می‌زند.

احمدی ادامه داد: هر طرحی که اجرا می‌شود ابتدا منابع پایدار طرح دیده شود و اختصاص داده شود و البته همین منابع پایدار را کم نکنند.

عضو هیأت مدیره انجمن داروسازان ایران تأکید کرد: امیدواریم سازمان‌های بیمه گر و سازمان هدفمندی یارانه‌ها و سازمان برنامه و بودجه این مشکل را برطرف کنند. اگر منابع کافی در اختیار داروخانه‌ها قرار نگیرد و سازمان‌های بیمه گر به تعهدات قانونی خود عمل نکنند، قطعاً این طرح با شکست مواجه می‌شود.

که هر سال به این طرح تزریق می‌شود یک جایی خودش را نشان می‌دهد.

وی افزود: مطالبات داروخانه‌ها از شرکت‌های بیمه‌ای تقریباً چهار برابر شد، شرکت‌های بیمه گر هم به تعهدات قانونی خود عمل نکردند که باعث شد در سال گذشته ۱۰۴ همت چک برگشتی از داروخانه‌ها داشتیم. چک برگشتی و کمبود نقدینگی به تولید بر می‌گردد، می‌خواستیم کمبود دارو نباشد اما با این طرح و اختصاص ناقص بودجه کمبود دارو افزایش یافت.

عضو هیأت مدیره انجمن داروسازان ایران تأکید کرد: بیش از ۹۷ درصد دارو را در داخل تولید می‌کنیم اما اینها نیاز به منابع دارد، اگر پول نباشد که ماده اولیه بخریم و دستمزد کارگر بدهیم همین ۹۷ درصد می‌خواهد. به طور متوسط ۷ سال است ۴۰ درصد منابع اختصاص نمی‌یابد. این چرخه معیوب خودش را جایی نشان می‌دهد و باعث می‌شود طرح به خوبی اجرا نشود.

وی افزود: سازمان‌های بیمه گر وسط راه خودشان را کنار کشیدند و گفتند سهم خودمان را می‌دهیم و ما به التفاوت ارز را سازمان برنامه و بودجه بدهد، سازمان برنامه و بودجه از وسط ماجرا کار را بر عهده گرفت و سهم ارز را پرداخت کرد، اما هیچ زیرساختی وجود نداشت و

بود که پرداختی از جیب مردم صورت نگیرد و نظام بیمه‌ای ما به‌التفاوت قیمت دارو را به آخرین زنجیره پرداخت کند که داروخانه‌ها هستند.

وی با عنوان این مطلب که حدود ۳۶۶ قلم دارو که تحت پوشش بیمه نبودند در طرح دارویار بیمه شد، گفت: در این طرح قیمت دارو دو سه برابر شد و مطالبات ما از بیمه‌ها چندین برابر افزایش پیدا کرد. مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران تأکید کرد: دو سه ماه ابتدایی طرح بسیار خوب بود اما مشکل اصلی ما نه تنها در طرح دارویار بلکه در همه طرح‌ها نقدینگی و منابع پایدار است. متأسفانه منابع پایدار برای این طرح دیده نشد و طرح را دچار مشکل کرد.

وی افزود: سال ۱۴۰۱ و ابتدای شروع این طرح ۷۳ همت برای این طرح مجلس در نظر گرفته بود که تنها ۵۰ درصد پرداخت شد. سال ۱۴۰۲، سازمان غذا و دارو ۱۰۷ همت برای طرح دارویار تقاضا کرده بود اما مجلس با ۶۹ همت موافقت کرد. سال ۱۴۰۳ تقاضای سازمان غذا و دارو ۱۲۵ همت بود ولی با ۸۵ همت موافقت شد.

احمدی گفت: دود عدم توازن منابع و پرداخت‌ها به چشم مردم می‌رود و می‌گفتیم قیمت دارو باید به شهریور ۱۴۰۰ برگردد در صورتی که این اتفاق رخ نداد چون ۴۰ همت



کاهش مصرف گوشت از نرخ ابتلا به دیابت می‌کاهد

درصدی در مصرف گوشت قرمز به تنهایی می‌تواند از بیش از ۷۳۲۰۰۰ مورد دیابت، ۲۹۱۵۰۰ مورد بیماری قلبی و ۳۲۲۰۰ مورد سرطان روده پیشگیری کند.

برای این مطالعه، آنها از داده‌های یک نظرسنجی بهداشتی دولت ایالات متحده برای شبیه‌سازی اثرات سلامتی ناشی از کاهش مصرف گوشت استفاده کردند.

محققان خاطرنشان کردند که مطالعات دیگر سطوح بالای مصرف گوشت‌های فرآوری شده در رژیم غذایی را با بیماری‌های مزمن مرتبط دانسته‌اند، اما تعداد کمی از آنها تأثیر آن را بر چندین پیامد سلامتی بررسی کرده‌اند.

درصد به طور همزمان کاهش دهند، فواید سلامتی آنها حتی بیشتر خواهد بود.

«لیندزی جاکس»، یکی از نویسندگان این پژوهش از دانشگاه ادینبورگ، گفت: «کاهش مصرف گوشت توسط سازمان‌های ملی و بین‌المللی برای کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای توصیه شده است.»

او در بیانیه خبری دانشگاه افزود: «تحقیق ما نشان می‌دهد که این تغییرات در رژیم‌های غذایی می‌تواند مزایای سلامتی قابل توجهی داشته باشد، و بنابراین این روند یک فرایند بُرد-بُرد واضح برای مردم و سیاره زمین است.»

این مطالعه تخمین زد که کاهش ۳۰

یک پروژۀ شبیه‌سازی بین‌المللی جدید نشان می‌دهد با کاهش ۳۰ درصدی مصرف گوشت فرآوری شده می‌توان از بیش از ۳۵۰۰۰۰ مورد دیابت در ایالات متحده طی ۱۰ سال جلوگیری کرد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، همچنین این مطالعه نشان داد با کاهش این میزان مصرف می‌توان ۹۲۵۰۰ مورد بیماری قلبی و ۵۳۳۰۰ مورد سرطان روده بزرگ را هم از بین برد.

این میزان حدود ۱۰ برش بی‌کن در هفته است.

بر اساس مطالعه جدید محققان دانشگاه ادینبورگ در اسکاتلند و دانشگاه کارولینای شمالی در چاپل هیل، اگر افراد مصرف گوشت قرمز را ۳۰



استئوآرتریت خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن را افزایش می‌دهد

داشتند. به گفته محققان، استئوآرتریت خطر قرار گرفتن در گروه بیماری را تا حدود دو و نیم برابر افزایش می‌دهد. به گفته محققان، اثرات استئوآرتریت بر سبک زندگی و سلامتی می‌تواند به طور بالقوه این افزایش خطر را توضیح دهد. افراد مبتلا به آرتریت کمتر به فعالیت بدنی می‌پردازند و بیشتر از التهاب مزمن درجه پایین رنج می‌برند. به گفته محققان، همراه با یک رژیم غذایی پرکالری، این عوامل می‌تواند خطر ابتلاء به بسیاری از بیماری‌های مختلف را افزایش دهد. محققان نوشتند که بیمارترین افراد در این مطالعه بیشترین ناتوانی را داشتند، این نشان می‌دهد که افراد مبتلا به استئوآرتریت احتمال بیشتری دارد که سطح ناتوانی بیشتری را نسبت به افراد بدون استئوآرتریت تجربه کنند.

«یافته‌های ما نشان می‌دهد که افراد مبتلا به استئوآرتریت تقریباً سه برابر بیشتر در معرض خطر ابتلاء به چند بیماری شدید قرار دارند.» برای این مطالعه، محققان داده‌های پزشکی نزدیک به ۱۰۰۰۰ نفر از ساکنان منطقه اسکین در جنوب سوئد را که بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۰۹ مبتلا به استئوآرتریت بودند، تجزیه و تحلیل کردند. هر یک از این بیماران مبتلا به استئوآرتریت با دو فرد همسن و هم جنسیت بدون بیماری استئوآرتریت مطابقت داده شدند. محققان دریافتند افرادی که با افزایش سن بیشتر بیمار شدند، به آرتروز مبتلا بودند. حدود ۴۲ درصد از افرادی که بیشترین بیماری‌های مزمن را داشتند، مبتلا به استئوآرتریت بودند، در مقایسه با ۲۹ درصد از افرادی که کمترین بیماری را

یک مطالعه دو دهه ای نشان می‌دهد که استئوآرتریت، شایع ترین نوع آرتروز، می‌تواند خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌های مزمن دیگر را تقریباً سه برابر کند. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از هلث دی نیوز، به گفته محققان، افراد مبتلا به استئوآرتریت با گذشت سال‌ها به مشکلات سلامتی متعدد دیگری مبتلا می‌شوند. استئوآرتریت موجب تجزیه غضروف‌ها شده و به استخوان‌ها اجازه می‌دهد روی یکدیگر ساییده شوند. بر اساس گزارشی که اخیراً منتشر شده است، سایر بیماری‌های مزمن می‌توانند شامل بیماری قلبی، دیابت، اختلالات خلقی، سرطان و بیماری‌های کلیه، کبد، ریه‌ها و سایر اندام‌ها باشند. تیم تحقیقات به سرپرستی «آندریا دلیزولا»، دانشیار دانشگاه لوند در سوئد، به این نتیجه گیری رسیدند:

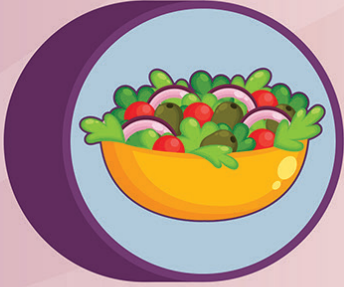
چند نکته برای ح

NA

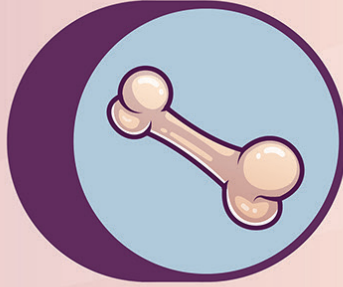
زنان محور سلامت خانواده محسوب می‌شوند
الگوی اصلی آموزش و ترویج شیوه زندگی



از غذای
ببرید، ا



غذاهای بهتری
انتخاب کنید



استخوان هایتان
را تقویت کنید



غلات س
بیشتر ب



آب فراوان
بنوشید



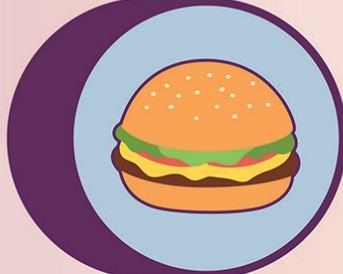
نیمی از بشقاب را به میوه
و سبزی اختصاص دهید



هر زمانی
فع



آشپز بهتری
باشید

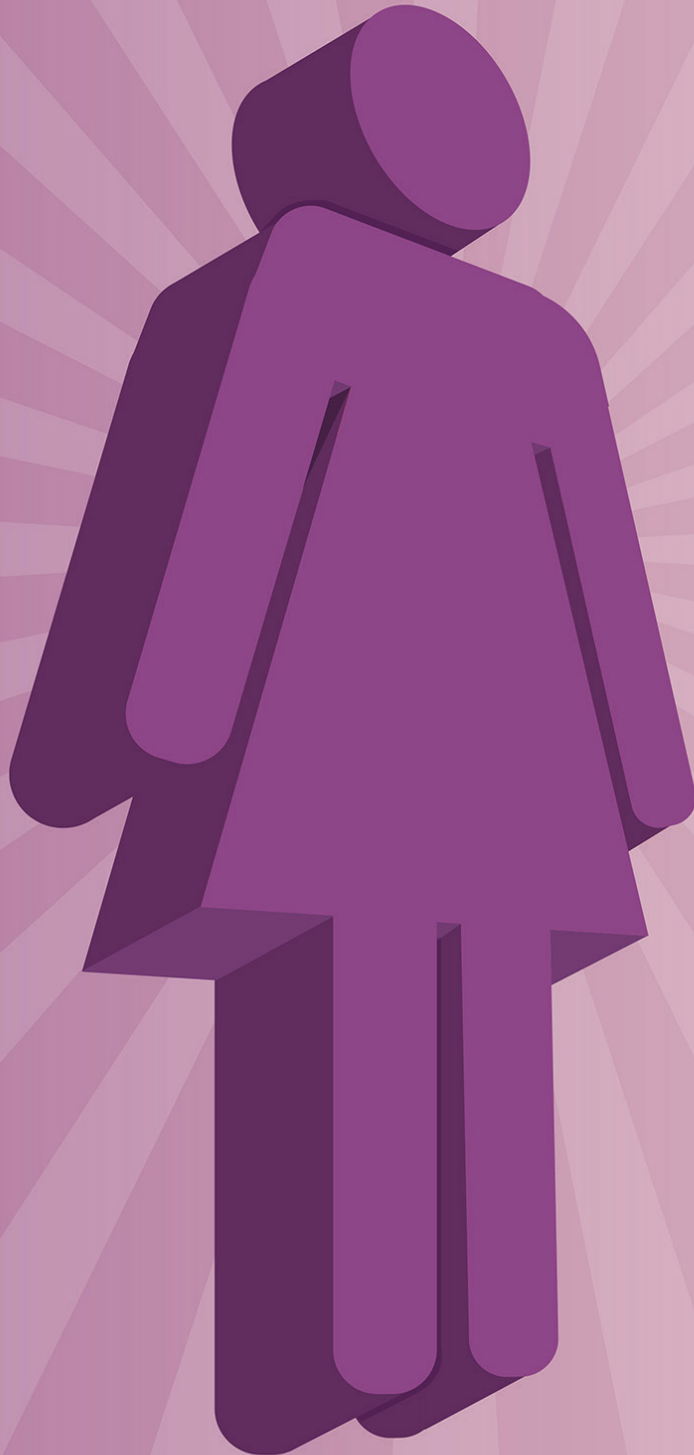


مصرف بعضی از غذاها
را کاهش دهید

منبع داده‌ها: دانشگاه علوم پزشکی تهران

گرافیک: پدram آقایی

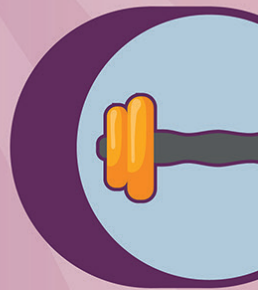
و علاوه بر مدیریت سلامت اعضای خانواده،
سالم به نسل بعدی هستند



ان لذت
ما کمتر بخورید



وس دار
خورید



می توانید
سالمیت کنید



کودکان در معرض آلودگی هوا بعد از چهار برونشیت می شوند

بودند، تجزیه و تحلیل کردند. محققان دریافتند یک چهارم از شرکت کنندگان علائم برونشیت را در ۱۲ ماه گذشته تجربه کرده بودند. محققان محل زندگی شرکت کنندگان را در حین رشد ردیابی کردند و آدرس‌ها را با اندازه‌گیری‌های محلی کیفیت هوا که توسط آژانس حفاظت از محیط زیست انجام شده بود، مطابقت دادند. نتایج نشان می‌دهد که خطر ابتلاء به برونشیت در بزرگسالان به طور قابل توجهی با قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا در دوران کودکی مرتبط بود. با این حال، تأثیر آلودگی هوا در دوران کودکی بر علائم برونشیت بزرگسالان در میان افرادی که در کودکی مبتلا به آسم بودند، قوی‌تر بود. محققان خاطرنشان کردند که شرکت کنندگانی که علائم برونشیت بزرگسالان داشتند در کودکی تحت تأثیر دی‌اکسید نیتروژن قرار گرفتند، حتی اگر میانگین قرار گرفتن در معرض در دوران کودکی بسیار کمتر از استانداردهای سالانه سازمان محیط زیست بود.

کودکی تأثیرات ظریف‌تری بر سیستم تنفسی ما دارد که هنوز در بزرگسالی ما را تحت تأثیر قرار می‌دهد». گارسیا افزود: «کاهش آلودگی هوا نه تنها برای آسم فعلی در کودکان، بلکه برای سلامت تنفسی آنها در دوران بزرگسالی نیز مفید است.» به گفته محققان، آلودگی هوا به طور مداوم با بیماری‌های ریوی در کودکان مرتبط بوده است و مشکلات ریوی دوران کودکی به طور مداوم با مشکلات ریوی در بزرگسالی مرتبط است. به گفته محققان، با این حال، مطالعات کمی تأثیر قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا در دوران کودکی را بر سلامت ریه بزرگسالان بررسی کرده است. کودکان به ویژه در برابر اثرات آلودگی هوا آسیب پذیر هستند. سیستم تنفسی و ایمنی آنها هنوز در حال رشد است و هوای بیشتری نسبت به توده بدن خود نسبت به بزرگسالان تنفس می‌کنند. برای این مطالعه، محققان داده‌های بیش از ۱۲۰۰ بزرگسال جوان را که در یک مطالعه سلامت کودکان شرکت کرده

یک مطالعه جدید هشدار می‌دهد قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا در کودکی خطر برونشیت را در بزرگسالان افزایش می‌دهد. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، محققان دریافتند بزرگسالان جوان مبتلا به برونشیت در دوران کودکی در معرض دو نوع آلاینده هوا قرار داشتند: • آلودگی ذرات ناشی از گرد و غبار، گرده، خاکستراتش سوزی، انتشارات صنعتی و آگروزوسایل نقلیه. • دی‌اکسید نیتروژن از موتورهای بنزینی. برونشیت زمانی اتفاق می‌افتد که مجاری هوایی بزرگ ریه‌ها ملتهب شده و باعث سرفه‌های شدیدی می‌شوند که مخاط یا خلط ایجاد می‌کنند. خس خس سینه، درد قفسه سینه و تنگی نفس از دیگر علائم آن هستند. دکتر «اریکا گارسیا»، محقق ارشد و استادیار علوم جمعیت و بهداشت عمومی در دانشگاه کالیفرنیا جنوبی، گفت: «نتایج ما نشان می‌دهد که قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا در دوران



