## در اولین کنگره بین المللی هوش مصنوعی

درخشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران در اولین کنگره بین المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی ایران

تیم اعزامی معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با حضور در در اولین کنگره بین المللی هوش مصنوعی در علوم پزشکی ایران توانست با درخش در این کنگره دستاوردهای ارزشمندی کسب نماید.

کسب مدال طلا در مسابقات برنامه نویسی پردازش تصاویر پزشکی توسط محمد طبرستانی، دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، پذیرش و ارائه ۸ مقاله از دانشگاه علوم پزشکی مازندران، حضور دکتر مهدی سعادتی و دکتر عبدالعظیم جعفری بعنوان اعضای کمیته علمی و داوری کنگره، عقد قرارداد همکاری های مشترک با دانشگاه های علوم پزشکی ایران، شهید بهشتی، علوم پزشکی تهران، علوم پزشکی هوشمند و برگزاری غرفه و ارایه محصولات و فعالیت های مرکز هوش مصنوعی دانشگاه در تمام روزهای کنگره و تجلیل از غرفه دانشگاه علوم پزشکی مازندران بعنوان غرفه برتر از جمله دستاوردهای گروه هوش مصنوعی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در این کنگره بود.

شاخ ایتیاز: سید حسن موسوی کیاسری
سردبیر: کریم هاروور
بدیر هنری: سید حسن موسوی کیاسری
کلسترد توزیع: بازنشراران
دفتر مرکزی: ساری خیابان دملم خیابان شهریت بابست شهریت یک
تلفن: ۰۱۱۳۳۳۵۸۰۰
ایمیل : salabatt@gmail.com
سایت: salabat.ir

دکتر ناصر سیم فروش
مشاور عالی وزیر بهداشت

# در کشور ما بیش از ۵۰ هزار پیوند کلیه انجام شده که واقعا بی نظیر است

اختصاصی — کیاپرس / مشاور عالی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به پیوند کلیه در اوایل انقلاب با پرداخت ۱۰۰ هزار دلار در امریکا انجام می شد؛ گفت: تاکنون در کشور ما بیش از ۵۰ هزار پیوند کلیه انجام شده که واقعا بی نظیر است. دکتر ناصر سیم فروش روز سه شنبه در حاشیه بیست و ششمین کنگره جامعه اورولوژی ایران در گفتگو اختصاصی با خبر نگار کیاپرس اظهار داشت : در شهری مانند بابل حدود ۱۵۰۰ پیوند کلیه انجام شده که این اقدام از دستاوردهای انقلاب اسلامی است. وی تاکیـد کرد: در حال حاضر علاوه بـر درمان بیماران ایرانی؛ خدمات خوبی به بیماران کشـورهای همسـایه ارایه می کنیم.

پیشـرفت های خیلـی زیـادی در اورولوژی رخ داده اسـت

وی در پاسـخ بـه ایـن سـوال که چـه پیشـرفت هایی در حـوزه اورولـوژی رخ داده اسـت؟ افـزود: به برکـت انقلاب اسـلامی پیشـرفت هـای خوبـی در ایـن حوزه داشـتیم؛ بـه عبارتی پیشـرفت هـای خیلی زیـادی رخ داده اسـت. سیم فروش ادامه داد: در اوایل انقلاب ۱۵۰ جراح کلیه برای حدود ۳۰ میلیون نفر داشتیم اما الان ۱۳۰۰ تا ۱۴۰۰ جراح برای بیش از ۸۰ میلیون نفر داریم که نشان دهند افزایش چند برابری است؛ اکثر این همکاران هم دوره های فلوشیپ و فوق تخصصی را گذرانده اند. وی ادامـه داد: ما در قبل از انقلاب حتـی یک جراح کلیه زن و کودک نداشـتیم امـا الان حـدود ۱۵۰ جـراح کلیه زنان داریم که مشـکلات کلیـه و ادرای آنها را برطـرف می کنند. وی بیان داشت: در اوایل تعدادی از بیماران برای درمان به خارج از کشـور اعزام می شدند اما الان، نه تنها به خارج از کشور نمی رونده بلکه بیماران خارجی برای درمان به ایران مراجعه می کنند. بیمـاران خارجی بـرای دریافـت خدمات در مـواردی مانند پیونـد کلیـه؛ اندورولـوژی به کشـور ما مراجعه مـی کننـد. وی به استفاده از جراحی لاپراسکوپی در کشور اشاره کرد و گفت: ما در منطقه تقریبا جز پیشـروترین ها در جراحی لاپراسکوپی هسـتیم.

## ما توریسم آموزشی هم داریم

سیم فروش با اشاره به اینکه ما علاوه بر توریسم درمانی؛ توریسم آموزشی هم داریم، گفت: تا کنون فارغ التحصیلانی از کشورهایی مانند کویت ، افغانستان و عراق هم داشتیم.

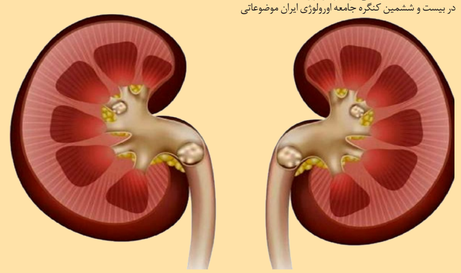
وی به برگزاری دوره های آموزشی فلوشیپ اندوبیو رولوژی و لاپراسکوپی برای خارجی ها اشاره کرد و گفت: از کشورهایی مانند افغانستان، عراق و لبنان دوره های آموزشی را در ایران می بینند و جراحی های فوق تخصصی را در کشورهای خود انجام می دهند.

وی ادامه داد: پیوند کلیه در کشور افغانستان با کمک ایرانی ها راه اندازی شده است.

وی با اشاره له اینکه در حوزه باروری هم پیشرفتهای زیادی داشتیم گفت: همکاران اورولوژیست هم در این زمینه دخالت های خوبی دارند و مشغول ارایه خدمت به بیماران هستند.

بیست و ششمین کنگره جامعه اورولوژی ایران از ۱۹ تا ۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۲ در سالن ابوریحان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در حال برگزار است.

در بیست و ششمین کنگره جامعه اورولوژی ایران موضوعاتی همچون ارزیابی درمان در حوزه سرطان‌های دستگاه ادراری، مشکلات پروستات، ناباروری، ناتوانی جنسی و مشکلات اورولوژی در افراد مسن و هوش مصنوعی در اورولوژی مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.



# دیابت و فشار خون در راس ایجاد نارسایی کلیه قرار دارند

کیاپـرس / اسـتاد بیماری‌هـای کلیه با بیان اینکـه دیابت و فشـار خـون در راس ایجـاد نارسـایی کلیـه قـرار دارند، گفـت: توصیـه بنده این اسـت که همـه افراد حتما فشـار خون خـود را هر مـاه و قند خون را سـالانه بررسـی کنند.

به گزارش کیاپرس: تغییر نقشی حیاتی در بدن دارد و نه تنها خون را تصفیه می کند، بلکه سطح الکترولیت را متعادل کرده، فشار خون را کنترل می کند و در کنار اینها، سبب تولید سلول‌های قرمز خون می‌شود. کلیه‌ها در پشت ناحیه شکمی و در دو طرف ستون فقرات قرار دارند. اگر به طور ناگهانی کلیه‌های شـما توانایی خود برای حذف مواد زائد را از دست بدهد، نارسایی حاد کلیه اتفاق می‌افتد.

وقتی کلیه‌های شما توانایی فیلتر کردن خود را از دست می‌دهند، سـطوح خطرناکی از مواد زائد ممکن اسـت تجمع پیدا کند و ترکیب شیمیایی خون شـما ممکن است از تعادل خارج شود.

نارسـایی حاد کلیه یا آسـیب حاد کلیوی، به سرعت پیشرفت می‌کنـد که معمـولا در کمتر از چند روز ایـن اتفاق می‌افتد. نارسـایی حاد کلیه در بیماران بسـتری به ویژه افراد به شدت بیمار که نیازمند مراقبت ویژه هسـتند، شـایع اسـت. نارسایی حاد کلیوی میتواند کشـنده باشد و نیازمند درمان جدی است. با این وجود، نارسـایی حاد کلیوی می‌تواند برگشت پذیر باشد.

علائـم نارسـایی کلیه یـا توقف بـه شـدت نارسـایی علائم مختلفـی ایجـاد می‌شـود؛ اگرچه گاهـی اوقـات هیچ‌کدام از ایـن علائـم وجـود نداردامّا علائـم احتمالـی عبارت‌اند از:

کاهـش میـزان ادرار تـوم کـه ابتـدا از پاهـا شـروع شـده و در نهایـت می‌توانـد کل بـدن را متـورم کنـد. تنگـی نفـس غیـر قابـل توجیـه. خواب آلودگی بیش از اندازه یا خسـتگی تهوع مداوم و گیجی. درد پـا فشـار در قفسـه سـینه. تشـنج. کمـا یـا بیهوشـی عمیـق انـواع نارسـایی کلیه

اختلال در عملکرد کلیه تحت عنوان نارسـایی کلیه شـناخته می‌شود. نارسایی کلیه چند نوع طبقه بندی دارد؛ اما اگر بخواهیم نارسـایی کلیه را بـا توجه به مدت زمان بروز و شـدت عارضه تقسـیم کنیم، باید دو نوع نارسـایی حاد و مزمن را نام ببریم.

نارسـایی حـاد کلیـه

در مـواردی که کلیه‌ها به طـور ناگهانی طی فاصله زمانی چند ساعت تا چند روز دچار مشکل می‌شوند و نمی‌توانند مواد سمی را دفع کنند نارسـایی حاد کلیه ایجاد شـده اسـت. این مشکل بیشـتر در کسانی که بستری هسـتند یا نیازمند مراقبت ویژه هسـتند مشـاهده می‌شود. نارسـایی حاد کلیه با بروز ناگهانی عوارض بسـیار جدی و شـدیدی دارد و حتی ممکن اسـت منجر به مرگ بیمار شود. نارسایی حاد کلیه علاوه بر کشنده بودن، امکان برگشـت نیز دارد و این دو دلیل کافی است که میتلایان به این عارضـه به آن توجه جدی کنند. وقتی این بیماران دچار نارسایی کلیه ضعیف هسـتند و ممکن اسـت دچار کمبود نفس و تنگی نفس باشند و کم خونی، سردردمرتگ پریدگی و فشار خون بالا دارند.گاهی این حالت به صورت خون دماغ ظاهر می‌شـود.

وی با اشـاره به علائم نارسـایی کلیه، افزود: این بیماران دچار نارسایی کلیه ضعیف هسـتند و ممکن اسـت دچار کمبود نفس و تنگی نفس باشند و کم خونی، سردردمرتگ پریدگی و فشار خون بالا دارند.گاهی این حالت به صورت خون دماغ ظاهر می‌شـود.

این اسـتاد بیماری‌های کلیه خاطرنشان کرد: وقتی شخص با این علامت به پزشک مراجعه می‌کند، آزمایش خون انجام می‌شود و میزان کراتین بیمار بررسی می‌شود؛ اینکه میزان کراتین خون باید حدود یک باشد اما در افراد دچار نارسایی کلیه به ۵ تا ۶ می‌رسد.

افراد دچار نارسایی کلیه ممکن است دچار کمبود نفس و تنگی نفس باشـند و کم خونی، سـردردمرتگ پریدگی و فشار خون بالا دارند.گاهی این حالت به صورت خون دماغ ظاهر می‌شـود.

بهترین راه تشـخیص اینکه فردی نارسـایی کلیه دارد یا ندارد

سـیم فروش متذکر شد: همکار پزشـک داشتیم که مدتها بی اشتهایی و رنگ پریدگی داشته، اما توجه نمی‌کرده، وقتی فشار خون می‌گیرد،متوجه می‌شـود دیالیزی شده است. بهترین راه تشـخیص اینکه فردی نارسـایی کلیه دارد یا ندارد این است که حداقل هر ۶ ماه یا ماهی یکبار، فشـار خون خود را بگیرد.

وی تصریح کرد: شـایع ترین علت نارسایی کلیه از بیماری‌های عفونـی و بـه دنبال آنها بـود؛ اما اکنون دیابت و فشـار خون در راس ایجـاد نارسـایی کلیه اسـت.هر چند این علل قابل پیشـگیری اسـت؛ به شـرطی که افراد به موقع فشـار خون را گرفتـه و کنتـرل کنند.همچنیـن افرادی کـه در خانواده خود سـابقه بیمـاری دیابت دارند یا بـه سـبک زندگی سـالم، ورزش و کنترل قند خون، این حالت قابل پیشـگیری اسـت.

این اسـتاد بیماری‌های کلیه با بیان اینکه دو قائل خاموش یعنی دیابت و فشـار خون نه تنها نارسایی کلیه ایجاد می‌کنند، بلکه بیماری‌های عروقی مثل سکته قلبی و مغزی، ایاعث می‌شوند.گفت: توصیه بنده این است که همه افراد حتما فشار خون خود را ماهی یا چند ماه یکبار بگیرند و سالی یکبار قند خون را کنترل کنند.

سـیم فروش توصیه کرد:افراد روزی نیم سـاعت ورزش کرده و غذای سـالم مصرف کنند؛ به نسـبت فعالیتی که روزانه دارند غذا مصرف کنند و به مصرف میوه‌ها و سـبزیجات توجه داشته باشـند.ضمن اینکه چربی، نمک و گوشـت زیاد مصرف نشود؛ به خصوص در سـنین بالا به این موضوع توجه بیشـتری شود.

**افرادی که در خانواده خود سابقه بیماری دیابت دارند با سبک زندگی سالم، ورزش و کنترل قند خون، این حالت قابل پیشگیری است.**

ناصر سیم فروش، استاد بیماری‌های کلیه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت‌وگو با خبرنگار سلامت خبرگزاری فارس درباره «نشانه‌های نارسایی کلیه»میان داشت:نارسایی کلیه علائم بسـیار متنوع و غیر اختصاصی دارد؛ یعنی ممکن اسـت فردی مدتها نارسایی کلیه داشته باشد اما اینکه علائم آن بروز پیدا کند.

## گفتمان سلامت

عضو مجمع عمومی کانون همو فیلی ایران

### بیماران هموفیلی از کمبود دارو درد می کشند

کیاپرس /عضو مجمـع عمومی کانون هموفیلی ایران، نسـبت به تداوم حل نشدن مشکل داروی فاکتور ۸ بیماران هموفیلی ابراز نگرانی کرد.

احمد قویدل گفت: متأسفانه بحران در حوزه داروی بیمـاران هموفیلی تداوم دارد. وزیـر بهداشـت بعـد از تکذیب کمبود دارو در سـفر ماه گذشـته به مشهد، سیاست سـکوت را در رابطه با این بحران اتخاذ کرده و سـایر مدیران وزارتخانـه هم از این سـکوت پیروی کرده اند.

وی افزود وقتی بیمار درد می‌کشـد و مسـئولین مربوطه سـکوت می‌کنند، فریـاد دردمندانـه بیمـاران را فقط رسـانه‌ها می‌تواننـد به گـوش ارکان نظارتی نظام برسـانند. تـداوم این بی توجهـی دسـتاوردی جـز نارضایتی بیماران و خانواده‌های آنها برای دولت نخواهد داشت.

قویدل ادامه داد: باور کردنی نیسـت، وزیـر و رئیس سـازمان غـذا و دارو و نماینـدگان مجلـس از ایـن اوضاع بحرانـی بی خبر باشـند، کمـا اینکه رئیس کمیسـیون اصل نـود مجلس هفته گذشـته از مرکز درمانی بیماران هموفیلی در مشهد بازدید کرد و معنی تکذیب وزیر بهداشـت را فهمید. تداوم این سـکوت، رنج روحی و روانی را بر درد و رنج جسمانی بیماران می‌افزاید.

مدیر عامل سابق کانون هموفیلی ایران گفـت: در حالـی که در یـک خطای سیاسـتگذاری دارویی، تا ۸ ماه پیش نزدیک بـه ۷۵ درصد بـازار فاکتور ۸ به تولید کننده داخلی سـپرده شـده بود، عـدم اختصاص ارز بـه موقع به این شرکت و پرداخت نشدن مطالبات ریالی این شرکت، کمبود جدی فاکتور ۸ را به کشور تحمیل کرد.

قویدل در پاسخ به سوال خبرنگار مهر مبنی بر اینکه آیا تحریم‌ها موجب این کمبود شده اسـت، افزود: تحریم‌های غیر انسـانی آمریکا به سـلامت مردم ایران آسـیب می‌زند، امـا تحریم کلیه امروز و دیروز نیسـت. سـه دهه اسـت امریـکا و متحدانش بـه صورت‌های مختلف، ملت ایران را تحریم کرده اند، اما تولید کننـدگان و تأمین کنندگان دارو توانسـته انـد از بازارهای مختلف موفق به تأمین نیازهای کشـور شوند. به عبارت دیگر مشـکل تحریم نیسـت، مشـکل تأمین ارز بـرای تولید کننده فاکتور ۸ در کشـور است. البته برخی تغییرات مدیریتی در این شـرکت هم تأخیری سـه یا چهار ماهه در تولید را به دنبال داشته است.

وی گفت: با توجه به مقدار نیاز کشـور به فاکتور ۸ که ماهیانه حدود ۵۰ هزار ویال (۵۰۰ یونیتی) اسـت با اختصاص ارز کافی و فوری به تولید کننده داخلی که دانش فنی آن را در اختیار دارد، این امکان فراهم می‌شـود که حداقل یک سوم نیاز کشور برای ۶ الی ۷ ماه آینده توسط تولید کننده داخلی تأمین شود.

قویدل افزود: تولید فاکتور ۸ نوترکیب کار یـک روز دو روز نیسـت، در یک فرآینـد دو ماهـه این تولید میسـر و فرآیندهای تخلیص سازی نیز از مراحل حسـاس و پایانی کار اسـت که تأمین مواد اولیه آن اهمیت دارد. متأسـفانه بخشـی از تولید این شرکت داخلی به علت نداشـتن مواد اولیه مرحله خالص سازی دور ریخته شده است.

وی در پایـان گفـت: انتظـار جامعه هموفیلی ایـران از نمایندگان مجلس آن است که با فراخواندن وزیر بهداشت به مجلس و اخذ توضیحات به شـفاف شدن فرآیند این مشکل و افق حل آن کمک کنند./مهر

پیام امام خمینی به مناسبت آزادی خرمشهر
صفحه ۲

در کشور ما بیش از ۵۰ هزار پیوند کلیه انجام شده که واقعا بی نظیر است
صفحه ۸

سندروم داون چیست ؟
صفحه ۱

بیماران هموفیلی مازندرانی دسترسی بسیار اندکی به داروها دارند
صفحه ۴

مدیر مرکز درمان ناباروری ابن سینا:

# نرخ موالید در کشور پایین است

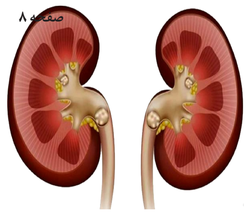
وجود ظرفیت‌های بدون استفاده بسیار در بخش‌های کشاورزی و صنعت دراستان مازندران موضوعی است که با وجود اقدامات و برنامه‌های ارائه شده هنوز راهکار مؤثری برای استفاده از این توانمندیها اجرایی نشده‌است.

صفحه ۲

دستگیری عاملان چاقوکشی در بیمارستان امام خمینی (ره) نور
صفحه ۸

خبری خوش برای بیماران مبتلا به پوکی استخوان
صفحه ۸

دیابت و فشار خون در راس ایجاد نارسایی کلیه قرار دارند
صفحه ۸



در کشور ما بیش از ۵۰ هزار پیوند کلیه انجام شده که واقعا بی نظیر است
صفحه ۸

ایران در آستانه ورود به فاز سوم درمان فلج مغزی است
صفحه ۸

نقش موثر ویتامین k در ایجاد ایمنی در برابر دیابت
صفحه ۴

# سندروم داون

## ناهنجاری ژنتیکی در جنین

دکتر مهدوی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

### حقایقی در مورد سندروم داون

سندروم داون، معروف ترین عقب ماندگی ذهنی با دلیل ارثی است که به وسیله وجود کروموزوم اضافی در سلولی عارض می شود. همه مبتلایان سندروم دان در همه دنیا یک شکل صورت خاص دارند. به دلیل شباهت صورت آن ها به صورت قوم مغول، قبلا به این بیماری منگلیسم خوانده می شد که به علت توهین نژادی به سندروم دان تغییر نام پیدا کرد.

سـندروم دان بیمـاری ژنتیکـی اسـت کـه علـت آن وجـود یک کروموزوم ۲۱ اضافی است یعنی سلول های بدن انسان جای دو عدد کروموزوم ۲۱ ، سه عدد کروموزوم ۲۱ دارند.

ایـن بیماری دارای سـه خصوصیـت اصلی اسـت: تاخیر در رشـد ،فیزیکی خصوصیـات صورت خـاص ، و عقب ماندگی روانی خفیف تا متوسط. ضریب هوشی یک فرد بالغ مبتلا به سـندروم دان حدود ۵۰ بوده که معادل ضریب هوشی یک کودک ۸ تا ۹ ساله است شایع ترین نشانه های فیزیکی این بیماری عبارتند از: چانه کوچک، زین بینی پهن، چشـم های مورب، قد کوتاه، پیشانی پهن، دست های کوتاه، گردن کوتاه، زبان از دهان بیرون زده و بزرگ و تون عضلانی شل. کودکان مبتلا به سـندروم دان همان تغییرات فیزیکی هورمونی که در سـایر کودکان اتفاق می افتـد را در دوران بلوغ تجربه می کنند یعنی این کودکان نیز مثل سـایر کودکان به بلوغ رسـیده و آن را پشت سر می گذارند، فقط بلوغ اجتماعی، ارتباطات اجتماعی و خود کنترلی در این ها با تاخیر اسـت و نیازمند حمایت از طرف خانواده ها اسـت. خانواده ها فکر نکنند که چون کودک نیازمند کمک برای انجام کارهای شـخصی و اجتماعی اسـت بنابراین بلوغ و تکامل جسمی در آن ها اتفاق نیفتاده اسـت. تغییرات هیجانی سن بلوغ نیز در بیماران مبتلا به سـندروم دان همانند سـایر کودکان اسـت و این ها همان تجربیات را احساس می کنند. هر کودکی که در جامعه زندگی می کند، با رسانه ها سر و کار دارد در وی جنسیت نیز مطرح و بلوغ پیدا می کند و فراموش نکنیم که کودکان مبتلا به سـندروم دان فقط ضریب هوشی اندک دارند و گرنه بلوغ و جنسیت در آن ها مثل سایر کودکان خواهد بود. طول عمر متوسط بیماران در دهه ۱۹۱۰ دوازده سال، در دهه ۱۹۸۰ بیسـت و پنج سال و در دهه ۲۰۰۰ در کشورهای پیشرفته ۵۰ سال می باشد. لازم اسـت بدانید طول عمر این بیماران بیشـتر با شدت بیماری قلبی رابطه دارد افرادی که دارای بیماری قلبی هسـتند، ۳۰ درصد تـا ۱۰ سالگی و ۵۰ درصد تا ۳۰ سالگی زنده می مانند.

**طول عمر این بیماران بیشتر با شدت بیماری قلبی رابطه دارد افرادی که دارای بیماری قلبی هستند، ۳۰ درصد تا ۱۰ سالگی و ۵۰ درصد تا ۳۰ سالگی زنده می مانند**

### سندروم داون چیست ؟

این سندروم شامل یک سری از علائم ذهنی جسمی است که در نتیجه وجود یک کپی اضافه از کروموزوم شماره ۲۱ در انسان ایجاد می شود و آن را تریزومی ۲۱ نیز می نامند و روشی جهت درمان مبتلایان یافت نشده است . اگر چه هر زنی در هر سنی ممکن است بچه مبتلا به سندروم دان به دنیا بیاورد ولی این احتمال با افزایش سن بالا می رود.

### ۲ - تریزومی ۲۱ چیست؟

ایـن بیماری در نتیجه وجود یک کپی اضافه از کروموزوم شـماره ۲۱ در انسان ایجاد می شود. بچه هایی که مبتلا بـه تریزومی ۲۱ هسـتند دارای تفاوتی ذهنی و فیزیکی می باشـند و اکثر آنها بیش از یک سال زنده نمی مانند. احتمال داشتن فرزند مبتلا به این بیماری نیز با افزایش سن بالا می رود.

### ۳ - نقص لوله عصبی چیست؟

نقص لولـه عصبی زمانی اتفـاق می افتد که جمجمه یا سـتون فقرات در دوران بارداری به طور مناسـبی رشد نکرده باشـد . این بیماری شـامل نقایص ذهنی و فیزیکی در بچه می باشد . احتمال داشـتن نوزاد مبتلا به این بیمـاری با افزایش سـن بالا نمی رود.

### ۴ - میزان شـیوع سندروم داون چیست ؟

سـندروم داون یکـی از دلایـل شناخته شـده عقب ماندگی ذهنی اسـت که معمولا از هـر ۸۰۰-۷۰۰ نوزاد متولد شده یک نوزاد به آن مبتلا می شود ( که البته بسـتگی مسـتقیم با سن مادر دارد) میزان شـیوع آن شامل ۱/۶۰۰ در مادران بارداد ۳۰ سـاله ، ۱/۱۰۰۱ در مادران بارداد ۳۰ سـاله ، ۱/۱۱۲ در مادران بارداد ۴۰ سـاله می باشد.

### ۵ - نشانه ها و علائم سندروم داون چیست ؟

اگر چه افراد مبتلا به این سندروم ممکن است دارای نشانه های مشـترک فیزیکی و ذهنی باشند اما علائم این سـندروم می تواند از ضعیف تا شـدید متغیر باشد. معمولاً رشد ذهنـی و جسـمی در افراد مبتلا به سـندروم دان نسـبت به افراد عادی کندتر اسـت. تأثیر در رشد زبانی و کاهش سرعت رشد نیز از علائم دیگر آن است .

### ۶ - آیا فقط زنان مسن کودکانی مبتلا به سندروم داون به دنیا می آورند؟

تحقیقات نشـان می دهـد فرایند هایی کـه باعث بروز تریزومی ۲۱ می شـوند با بالا رفتن سن مادر افزایش می یابد . بنابراین مادران مسن تر بیشتر شانس داشتن فرزند مبتلا به سـندروم دان را دارند . مصرف همزمان سیگار و قرص های ضدبارداری نیز می تواند خطر داشـتن فرزند مبتلا به سندروم دان را افزایش دهد.

### ۷ - چه کسانی در معرض خطر به سندروم داون هستند؟

انجمـن زنان و زایمان امریکا پیشـنهاد اکید می کند که تمامی زنان سـاردار برای غربالگری سـندروم دان اقدام نمایند. اما زنانی که نشـانه های زیر را دارند باید به جای آزمایش های غربالگری از آزمایش های تشخیص همانند آمنیوسنتز وCVS استفاده نمایند.

۱. سابقه وجود اختلالات کروموزومی در بارداری قبلی
۲. سابق وجود اختلال ساختاری بدنی بچه در زایمان قبلی
۳. سابق وجود اختلالات کروموزومی در خانواده والدین

### ۸–راه درمان افراد مبتلا به سندروم داون چیست؟

سـندروم داون یک بیماری قابـل درمان نیسـت ، اما رسـیدگی زود هنـگام به بسـیاری از افـراد مبتلا به این بیمـاری کمک کند تا بهتر بتواند زندگی خود را به سمت دوران بلوغ طی نماید .گفتار درمانی و کار درمانی از نکات ضروری برای مبتلایان به سندروم دان می باشد.

### ۹–این آزمایش ها برای تشخیص خطر چه بیماری هایی طراحی گردیده است ؟

این آزمایش ها برای تعیین میزان خطر سـندروم دان ، تریزومی ۱۸ و نقص لوله عصبی می باشد .

### ۱۰– چه آزمایشاتی جهت غربالگری خطر سندروم داون وجود دارد ؟

سـندروم داون یکـی از دلایـل شناخته شـده عقب ماندگی ذهنی اسـت که معمولاً از هـر ۸۰۰-۷۰۰ نوزاد متولد شده یک نوزاد به آن مبتلا می شود ( که البته بسـتگی مسـتقیم با سن مادر دارد) میزان شـیوع آن شامل ۱/۶۰۰ در مادران بارداد ۳۰ سـاله ، ۱/۱۰۰۱ در مادران بارداد ۳۰ سـاله ، ۱/۱۱۲ در مادران بارداد ۴۰ سـاله می باشد.

### ۱۱– آزمایش دابل مارکر چیست؟

این آزمایش یک آزمون غربالگری برای زنان باردار به منظور ارزیابی میزان خطر ابتلای به سـندروم دان و تیزمی ۱۸ در جنین در سـه ماهه اول حاملگی (هفته ۱۱ تا ۱۴) می باشد و شامل آزمایش های PAPP-A و Free BHCG و BHCG است. این آزمایش می تواند با گزارش NT از سونوگرافی کامل تر گردد. NT ضخامت پوست در ناحیه پشت گردن جنین است که از طریق سونوگرافی اندازه گیری می گردد)

### ۱۲ – آزمایشات تریبل مارکر وکوادریبل چیست؟

آزمـون تریبل یک آزمـون غربالگری جهت زنـان باردار به منظور ارزیابی میزان خطر ابتلای به سـندروم داون، تریزومی ۱۸ و نقش لوله عصبی در سه ماهه دوم بارداری (هفته ۲۲-۱۴) است که آن را با ۳ آزمایش AFP و UE۳ و BHCG تخمین می زنند.

آزمـون کوادریبل نیز یک آزمـون غربالگری جهت زنان سـاردار به منظور ارزیابی میزان خطر ابتلای به سـندروم داون، تریزومی ۱۸ و نقص لوله عصبی در سـه ماهه دوم بارداری (هفته ۲۲-۱۴)، که با ۴ آزمایش AFP و UE۳ و BHCG و Inhibin به این بررسی می پردازد.

### ۱۴– آزمایش IPS چیست؟

بر اسـاس تحقیقات انجـام شـده IPS موثرترین روش غربالگری سندروم داون است در این روش نتایج میزان مارکرهای سـه ماهه اول و دوم باردار در کنار هم مورد بررسی قرار مـی گیرد و میزان خطر نهایی با قدرت تشـخیص بالاتر نسبت به آزمایشات معرفی سه ماهه اول ودوم به گزارش می شود.

البته ، نتایج آزمایشات سه ماهه اول و دوم ، هر کدام به تنهایی نیز قابل گزارش هسـتند.

مزایای IPS نسبت به سایر آزمون های غربالگری سندروم دان عبارت است از:

۱- بالاترین قدرت تشـخیص و کمتریـن خطای مثبـت کاذب را نسـبت به سـایر آزمون های غربالگری سـندروم دان دارا می باشد. لذا کمترین نگرانی را در زنان باردار از بابت صحت نتایج گزارش شده ایجاد می کند.

۲- ناهنجاری های بیشتری را مورد بررسی قرار می دهد.

### ۱۵– منظور از نتیجه مثبت چیست؟

از هر ۱۰۰ زن باردار، ۴ نفر ممکن اسـت دارای نتیجه مثبت باشـند چنانچه این خطر بالا بود احتمـال نوزاد مبتلا به سـندروم داون، تریزومی ۱۸ و نقص لوله عصبی بیشتر از حد معمول می باشد.

### ۱۶– اگر نتیجه تست مثبت بود چه اقدامی می افتاد؟

در ایـن مرحله فرد باید با پزشـک خـود تماس گرفته و راهنمایی لازم را دریافت دارد. فقط آزمایش های تکمیلی بعدی می تواند به شـما بگویند که فرزند شما واقعا به این بیماری مبتلا می باشد یا خیر

### ۱۷– چنانچه آزمون غربالگری فردی مثبت گردید (خطر بالا) چاره چیست؟

دو روش جهت تشخیص قطعی این بیماری ها وجود دارد که انجام هر دو آن می تواند برای جنین خطرناک باشد و منجر به سـقط جنین شوند به همین علت این نوع تست ها هنگامی درخواست می شوند که زن باردار خطر بالایی داشته باشد یا جواب تست های غربالگری مثبت باشد.

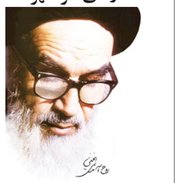
الـف) آمنیوسـنتز ب)CVS (نمونـه بـرداری از پرزهای جفتی)

### ۱۸– هزینه آزمایش چگونه محاسبه می گردد؟

آزمایشـات ذکر شده طبق تعرفه شـورای نظام پزشکی محاسـبه می شوند و لازم به ذکر است هزینه آزمون های غربالگری در تعهد سازمان بیمه گر نمی باشد.

Non-Invasive Prenatal Screening Test for Downs syndrome
ساری - بلوار کشاورز - ساختمان دکتر دادخواه
تلفن: ۰۱۱-۳۳۴۱۱۱۰۳ الی ۵ فاکس: ۰۱۱-۳۳۲۹۴۲۹
پست الکترونیک: info@fajrlaboratory.com

## پیام امام به مناسبت آزادی خرمشهر



امام خمینی ، فرمانده جنگ هشت ساله تحمیل شده بر ملت ایران نیز بود. همه تحلیلگران دفاع مقدس، فتح الفتوح امام را حفظ ایران در این طوفان سهمگین می دانند. آزادی خرمشهر یکی از درخشان ترین بخش های کارنامه موفق امام خمینی است. ایشان همان روز فتح خرمشهر، در پیامی این پیروزی را تبریک گفتند و در تجلیل از رزمندگان فرمودند. آنان فوق تشکر امثال من هستند

بسم الله الرحمن الرحیم

با تشکر از تلگرافاتی که در فتح خرمشهر به این جانب شده است، سپاس بی حد بر خداوند قادر که کشور اسلامی و رزمندگان متعهد و فداکار آن را مورد عنایت و حمایت خویش قرار داد و نصر بزرگ خود را نصیب ما فرمود. این جانب با یقین به آنکه مَا النَّصْرُ إلا مِنْ عِندِ الله از فرزندان اسلام و قوای ساحشور مسلح، که دست قدرت حق از آستین آنان بیرون آمد و کشور بقیة الله الاعظم - ارواحنا لمقدمه الفداء - را از چنگ گرگان آدمخوار که آت هایی در دست اربدقردنان خصوصا امریکائی جهانخوارند بیرون آورد و ندای «الله اکبر» را در خرمشهر عزیز طنین انداز کرد و پرچم پر افتخار «لا الـه الا الله» را بر فراز آن شـهر خرّم- که با دست پلید خیانتکاران قرن به خون کشیده شده و «خونین شهر» نام گرفت - [ابیاقراشت ] تشکر می کنم و آنان فوق تشکر امثال من هستند. آنان به یقین مورد تقدیر ناجی بشریت و برپاکننده عدل الهی در سراسر گیتی- روحی لتراب مقدمه الفداء - می باشند. آنان به آرم ما رَمَیتَ إذْ رَمَیتَ وَ لکنّ الله رَمی مفتخرند.

مبارک باد و هزاران بار مبارک باد بر شما عزیزان و نور چشـمان اسـلام این فتح و نصر عظیم که با توفیـق الهی و ضایعات کم و غنایم بی پایان و هزاران اسـیر گمراه و مقتولین و آسیب دیدگان بدبخت که با فریب و فشـار صدام تکریتی، این ایرجنایتکار دهر، به تباهی کشـیده شـده اند، سرافرازانه برای اسلام و میهن عزیز افتخار ابدی به هدیه آوردید، و مبارک باد بر فرماندهان قدرتمند که فرماندهان جنین فداکاراتی هسـتند که ستاره درخشـنده پیروزیهای آنان بر تارک تاریخ تا نفخ صور نورافشانی خواهد کرد. و مبارک باد بر ملت عظیم الشأن ایران این چنین فرزندان سلحشور و جاویدان کردند. و مبارک باد بر اسلام بزرگ این متعالمانی که در دو جبهه جنگ با دشمن باطنی و دشـمنان ظاهری پیروزمندانه و سرافراز امتحان خویش را دادند و برای اسلام سرافرازی آفریدند.

و هان ای فرزندان قرآن کریم و نیروهای ارتش و سپاهی و بسیج و ژاندارمری و شهربانی و کمیته ها و عشایر و نیروهای مردمی داوطلب و ملت عزیز، هوشیار باشید که پیروزیها هر چند عظیم و حیرت انگیز است شـما را از یاد خداوند که نصر و فتح در دسـت اوست غافل نکند و غرور و فتح شما را به خود جلب نکند، کـه این آفتی بزرگ و دامی خطرناک است که با وسوسه شیطان به سراغ آدم می آید و برای اولاد آدم تباهی می آورد، و من با آنکه به همه شـما اطمینان تعهد به اسلام دارم، لکن از تذکر، که برای مؤمنان نفع دارد، باید غفلت نکنم؛ چنانچه از نصیحت به حکومتهای همجوار و منطقـه دریغ ندارم و آنان مـی دانند امروز با فتح خرمشـهر مظلوم، دولت و ملت پیروزمند ما از موضع قدرت سخن می گوید. و من به پیروی از آنان به شما اطمینان می دهم که اگر از اطاعت بی چون و چرای امریکا و بستگان آن دست بردارید و با ما به حکم اسـلام و قرآن کریم رفتار کنید، از ما جز خیر و پشـتیبانی نخواهید دید، و شما بدانیـد آن قدر که ابرقدرتهـا از صدام، این نوکر چشم و گوش بسـته، پشتیبانی کردند از شماها که قدرتهای کوچک و حکومتهای ضعیف هسـتید پشتیبانی نمی کنند. و شما عاقبت این جنایتکار و هم قطار جنایتکارش شاه مخلوع را به عیان دیده اید. قدرتهای بزرگ بیش از آنچه از شما استفاده نمایند از شـما طرفداری نمی کنند. و شماها را برای منافع خویش به هلاکت می کشـند. و من نصیحت برادرانه به شما می کنم که کاری نکنید که قرآن کریم برای برخورد با شما تکلیف نماید و ما به حکم خدا با شما رفتار کنیم. و یقین بدانید که امتال حسنی مبارک، مصری و حسین اردنی و دیگر هم جنایتکاران آنان برای شماندغمی ندارند و دین و دنیای شـما را تباه مـی کنند. و اگر با نشسـتهای خود بخواهید طرح کمپ دیوید یا فهد را کـه مرده اند زنده کنیـد؛ که ما خطر بزرگ برای کشورهای اسلامی خصوصا حرمین شریفین می دانیم، اسـلام به ما اجازه سکوت نمی دهد. و این جانب در پیشـگاه مقدس خداوند تکلیف الهی خود را ادا نمودم. اکنون دسـت تضرع و دعا به سـوی خالق یکتا بلند کرده و به قوای مسلح اسـلام و فداکاران قرآن کریم و مهین عزیز ایران دعا می کنم، و سلامت و سعادت و پیروزی آنان را خواستار هستم.

سلام و درود بی پایان بر فرماندهان متعهد قوای مسلح و بر رزمندگان فداکار و بر ملت دلیر ایران عزیز و سرشـار از شادیها و السلام علی عباد الله الصالحین روح الله الموسوی الخمینی

(صحیفه امام، ج ۱۶، صص ۲۵۷ - ۲۵۹)

## برگزاری جلسه هم اندیشی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با مسئولین شرکت دانش بنیان پرتو دهی هستهای گاما

برگزاری جلسه هم اندیشی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران با مسئولین شرکت دانش بنیان پرتو دهی هسـته ای گاما و عقد تفاهم نامه اولیه همکاری مشـترک با حضور معاون توسـعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه و جمعی از مشاورین و مدیران ستادی دانشگاه

سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی مازندران خبر داد:

### پذیرش اولین بیمار خارجی در مرکز قلب مازندران

مدیـر روابـط عمومی دانشـگاه علوم پزشکی مازندران از پذیرش اولین بیمار خارجی در بیمارسـتان حضرت فاطمه زهرا (س)ساری خبرداد.

دکتر سـیمین بابایی گفت : این بیمار هفته گذشته از یکی از کشورهای حوزه خلیج فارس جهت انجام اقدامات درمانی در بخش بیماران بین الملل IPD مرکز آموزشـی درمانـی و تحقیقاتـی قلب حضرت فاطمه زهرا (س) ساری پذیرش شـد و پس از طی فرآیند موفقیت آمیز درمان خود ترخیص شد.

/استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

# تغییر ریل نیکوکاری از مدرسه سازی به پژوهشکده سازی

بیماران صعب الاعلاج نیاز به درمان ویژه دارند؛ که پیش نیاز آن رسیدن به فناوری است. فناوری خرج دارد؛ خرج آن مانند ساختمان ساختن نیست که به چشم قابل دیدن باشد؛ اما خرج در این زمینه به نفع مردم است.

اختصاصی - کیاپرس /استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران معتقد است که در شرایط فعلی ریل نیکوکاری باید از مدرسه سازی به پژوهشکده سازی تغییر پیدا کند و گفت: کشور در شرایط فعلی نیاز به خیرین فناوری دارد.

دکتر امیرعلی حمیدیه در گفت و گو با خبرنگار ما اظهار داشت: در حال حاضر فناوری به گلوگاه اصلی پیشرفت کشور تبدیل شده و به همین دلیل نیاز به خیر پژوهشکده ساز در کشور داریم.

وی ادامه داد: در صورتی که خیرین یا در عرصه فناوری بگذارند، هم می تواند تلاش پژوهشگران به نتیجه مطلوب برسد و آنان امیدوارانه کار را به پیش ببرند و هم مردم نتایج شیرین فناوری را خواهند چشید که به مراتب ارزشمند است.

تعداد کمی از خیرین در حوزه فناوری فعالیت دارند

استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران بیان داشت: تاکنون تعداد کمی از خیرین در حوزه فناوری و فناوری فعالیت دارند.

وی ادامه داد: هرچند عمده فعالیت مرکز ملی کودکان دانشگاه علوم پزشکی در حوزه سلول و ژن درمانی با کمک خیرین در حال انجام است، اما حقیقت مطلب این است که این مقدار بسیار ناچیز است و هنوز هم خیرین تمایل به تهیه اسکان، لباس، غذا و ... دارند.

وی ادامه داد: بدست آوردن روش های درمانی برای بیماران بخصوص بیماری های کشنده و صعب الاعلاج با پول دولتی به جایی نخواهد رسید و حتما نیاز دارد که خیرین فعالانه با به این میدان بگذارند؛ تا بیماری های صعب الاعلاج درمان شود.

وی گفت: بیماران صعب الاعلاج نیاز به درمان ویژه دارند؛ که پیش نیاز آن رسیدن به فناوری است. فناوری خرج دارد؛ خرج آن مانند ساختمان ساختن نیست که به چشم قابل دیدن باشد؛ اما خرج در این زمینه به نفع مردم است.

تغییرنگرش درباین خیرین ونیکوکاران باید ایجادشود

وی ادامه داد: یک زمانی مدرسه سازی کاری خیلی خوب بود اما سوال این است که آیا نباید این روند تغییر پیدا کند؟ حمیدیه با طرح این سوال که آیا همچنان تمام توجه خیرین باید مدرسه سازی باشد؛ گفت: به نظر می رسد که درحال حاضر خیرین از مدرسه سازی باید به توسعه فناوری توجه بیشتری داشته باشند.

وی تاکید کرد: شرایط در کشور تغییر یافته و به نظر می رسد دیگر نیاز نباشد که جای جای کشور مدرسه بسازند به عبارتی شیوه و روش کارهای خیر باید عوض شود.

حمیدیه گفت: شاید آموزش و پرورش با همکاران ما در آموزش پایه از ما نارأحت و ناخوش شوند، من خود از عشاق آموزش و پرورش هسـتم و دوسـت دارم که آینده سازان مملکت به رشد و تعالی برسند، اما باید روند فعالیت خیرین در دل آموزش و پرورش هم تغییر پیدا کند و بیشتر به فکر توسعه ی پژوهش سراهای دانش آموزی باشد.

وی تاکید کرد: تاکنون بناها در مسیر توسعه فناوری قرار گیرند به موفقیت بزرگی دست می یابیم.

حمیدیه گفت: شاید زیادی ساختمان های بیکار مربوط به دانشگاه ها سال هاست ساخته شده که همچنان بلا استفاده هستند.

وی تاکید کرد: اگر این بناها در مسیر توسعه فناوری قرار گیرند به موفقیت بزرگی دست می یابیم.

وی افزود: فکر می کنم بیش از ۵۰ درصد کلاس ها و ساختمانهای دانشگاه آزاد اسلامی در شهرهای مختلف کشور ساخته شده؛ خالی مانده است. می خواهیم این ساختمان ها را چه کار کنیم یا به عبارتی چه برنامه ای برای آنها داریم. به نظر می رسد بهره گیری از این مجموعه ها در مسیر توسعه فناوری؛ بسیار مهم است.

حمیدیه افزود: ما سال های گذشته همواره فکر می کردیم که با ساختمان سازی، آموزش و پژوهش و فناوری در این مملکت رشد می کند اما واقعیت این است که اینطور نیست.

وی افزود: نیروی انسانی مجرب هستند که فناوری، پژوهش را توسعه می دهند و راه تعالی و پیشرفت را هموار می کنند.

وی افزود: من فکر می کنم دوره زمانه این موضوع خیلی وقت است که رسیده که رسانه به میدان بیاید تا دید خیرین و نیکوکاران را در زمینه توسعه فناوری باز کنند.

وی بیان داشت: اگر رسانه ها بتوانند این نگاه را تغییر دهند؛ کار خیلی بزرگی انجام می گیرد.

/پژوهشکده سرطان معتمد جهاد دانشگاه

# ترکیبات زیستی انگور در پیشگیری و درمان سرطان پستان موثرند

سرطان پستان شایع ترین سرطان شناخته شده و متداول ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان است.

سرطان پستان در برخی مناطق آسیایی نسبت به کشورهای غربی، نقش رژیم غذایی خاری انگور که در کشورهای آسیایی پرمصرف تر است، مورد توجه قرار گرفته است. انگور از پر تولید ترین میوه های جهان است که منبع ارزشمندی از ترکیبات فعال زیستی مانند ویتامین ها، مواد معدنی، فیبرهای خوراکی و ترکیبات تانوپه گیاهی است. در این بین پلی فنول ها از مهمترین ترکیبات انگور و دارای فعالیت بیولوژیکی متعدد می باشند.

رزوراترول (RSV) از دیگر ترکیبات موثره انگور است که ترکیبی پلیفنولی و محصول طبیعی مشتق شده از انگور است که دارای خواص آنتی‌اکسیدانی، ضدالتهابی و ضد سرطانی است. مطالعات انجام شده روی این ماده، توانایی آن را در مهار بیان ژن‌های خاص، ایجاد تغییر در چرخه سلولی و فعال کردن مسیر مرگ سلولی را نشان می‌دهد. ثابت شده است که تجویز رزوراترول به موش‌ها از ایجاد تومورهای پستانی در شرایط آزمایشگاهی جلوگیری می‌کند. همچنین، تجویز رزوراترول درون تومورهای سرطان پستان انسانی، رشد تومور را مهار کرده، رگ زایی را کاهش می‌دهد و موجب القاء مرگ سلولی می شود. مطالعات ایمیدیولوزیک و حیوانی شواهدی را ارائه می‌دهند که بنا کاروتن و سایر کاروتنوئیدهای موجود در انگور، خطر ابتلا به انواع مختلفی از سرطان را کاهش می‌دهند.

کیاپرس /نتایج مطالعه مروری، محققان ایرانی حاکی از اثربخشی از برخی ترکیبات فعال زیستی انگور در مهار سرطان پستان است.

به گزارش روابط عمومی پژوهشکده سرطان معتمد جهاد دانشگاهی، سرطان پستان شایع ترین سرطان شناخته شده و متداول ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان است. با توجه به شیوع کمتر سرطان پستان در برخی مناطق آسیایی نسبت به کشورهای غربی، نقش رژیم غذایی خاری انگور که در کشورهای آسیایی پرمصرف تر است، مورد توجه قرار گرفته است. انگور از پر تولید ترین میوه های جهان است که منبع ارزشمندی از ترکیبات فعال زیستی مانند ویتامین ها، مواد معدنی، فیبرهای خوراکی و ترکیبات تانوپه گیاهی است. در این بین پلی فنول‌ها از مهمترین ترکیبات انگور و دارای فعالیت بیولوژیکی متعدد می باشند.

رزوراترول (RSV) از دیگر ترکیبات موثره انگور است که ترکیبی پلیفنولی و محصول طبیعی مشتق شده از انگور است که دارای خواص آنتی‌اکسیدانی، ضدالتهابی و ضد سرطانی است. مطالعات انجام شده روی این ماده، توانایی آن را در مهار بیان ژن‌های خاص، ایجاد تغییر در چرخه سلولی و فعال کردن مسیر مرگ سلولی را نشان می‌دهد. ثابت شده است که تجویز رزوراترول به موش‌ها از ایجاد تومورهای پستانی در شرایط آزمایشگاهی جلوگیری می‌کند. همچنین، تجویز رزوراترول درون تومورهای سرطان پستان انسانی، رشد تومور را مهار کرده، رگ زایی را کاهش می‌دهد و موجب القاء مرگ سلولی می شود. مطالعات ایمیدیولوزیک و حیوانی شواهدی را ارائه می‌دهند که بنا کاروتن و سایر کاروتنوئیدهای موجود در انگور، خطر ابتلا به انواع مختلفی از سرطان را کاهش می‌دهند.

### مصرف سبزیجات موجب کاهش احتمال بروز سرطان معده می شود

به گزارش محققان دانشگاه ژیجیانگ چین دریافتند که مصرف سبزیجات سفیدرنگی همچون پیاز، گل کلم، کلم پیچ، و سیب زمینی موجب کاهش احتمال بروز سرطان معده می شود. این درحالیست که مصرف مشروبات الکلی، نمک و غذاهای فراوری شده احتمال بروز این سرطان را افزایش می دهد.

تمامی سبزیجات حاوی ویتامین C هستند. این ویتامین موجود در سیب زمینی به عنوان آنتی اکسیدانی در مقابل استرس سلولی در معده عمل می کند. مصرف حدود ۵۰ گرم از این ویتامین در روز موجب کاهش ابتلا به بیماری تا ۸ درصد می شود.

طبق برآورد محققان، مصرف روزانه ۱۰۰ گرم میوه موجب کاهش ریسک ابتلا به سرطان تا ۵ درصد می شود. این تحقیق حاصل نتیجه گیری از ۷۶ مطالعه بوده که ۶۳ میلیون نفر را دربرداشته است.

جهت کسب اطلاعات بیشتر و مشاهده مقالات می توانیدبه وب سایت www.ijbd.ir مراجعه کنید.



## زنگ‌خطر کمبود متخصص‌بیهوشی‌در کشور

رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران، نسبت به تبعات خالی ماندن ظرفیت رشته بیهوشی در کشور هشدار داد.

محمد رئیس زاده، روز چهارشنبه سوم خرداد ۱۴۰۲، در مراسم افتتاحیه کنگره بین المللی آنستزیولوژی و مراقبت‌های ویژه در مرکز همایش‌های دانشگاه شهید بهشتی، از متخصصان بیهوشی به عنوان افراد گمنامی نام برد که باید از تلاش‌ها و مجاهدت‌های آنها تشکر کرد.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران گفت: رشد رشته بیهوشی در کشور قابل توجه است به طوری که از عدد ۱۱ در میلیون نفر در جمعیت سال ۵۶ به ۵۶ متخصص بیهوشی به ازای یک میلیون نفر در جمعیت کشور رسیدیم که رشد قابل توجهی است. وی ادامه داد: همچنین از تعداد ۴۰۰ متخصص بیهوشی به ۴۵۰۰ متخصص بیهوشی در کشور رسیدیم که با چندین رشته فوق تخصص، خدمات مختلفی را ارائه می‌دهند.

رئیس زاده با اشاره به وجود ۳۰ مرکز آموزشی فلوشیپ بیهوشی در کشور، گفت: اکنون کاهش ظرفیت در رشته بیهوشی را شاهد هستیم که تا ۵۰ درصد خالی مانده و این خود زنگ خطری برای نظام سلامت کشور است. وی تاکید کرد: باید قدر جامعه بیهوشی را بدانیم و از ظرفیت‌های آن استفاده کنیم لذا لازم است مسئولان درک بهتری از جامعه پزشکی داشته باشند.

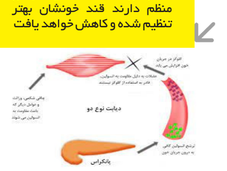
# دیابت نوع دو تا حد زیادی قابل پیشگیری است

> کیاپرس /معاون دفتر مدیریت بیماری‌های غیر واگیر گفت: به‌طور کلی هر چقدر که سن افراد بالا برود احتمال ابتلا به دیابت نوع دو نیز افزایش می‌یابد اما عمده سن ابتلا به دیابت نوع ۲ در کشور حدود ۴۰ تا ۶۰ سال است .از آنجاییکه جمعیت این گروه سنی بیشتر است و اگر اقدامات درمانی پایدار لازم را انجام ندهند می‌تواند بر بهره‌وری و حتی طول زندگی افراد اثر بگذارد.

کیاپرس /معاون دفتر مدیریت بیماری‌های غیر واگیر گفت: به‌طور کلی هر چقدر که سن افراد بالا برود احتمال ابتلا به دیابت نوع دو نیز افزایش می‌یابد اما عمده سن ابتلا به دیابت نوع ۲ در کشور حدود ۴۰ تا ۶۰ سال است .از آنجاییکه جمعیت این گروه سنی بیشتر است و اگر اقدامات درمانی پایدار لازم را انجام ندهند می‌تواند بر بهره‌وری و حتی طول زندگی افراد اثر بگذارد.

دکتر علیرضا مهدوی در حاشیه مراسم افتتاح اتوبوس دیابت در شهر تبریز گفت: ما یک برنامه کشوری پیشگیری و کنترل دیابت در وزارت بهداشت داریم. قبلا هر سه‌سال یکبار برنامه غربالگری جمعیتی داشتیم که افراد بالای سی‌سال و افراد دارای فاکتورهای خطر را شناسایی می‌کردیم و اگر فردی مبتلا به دیابت بود مراقبت‌های ماهانه توسط بهورزها برای او آغاز

> . افرادی هم که فعالیت بدنی منظم دارند قند خونشان بهتر تنظیم شده و کاهش خواهد یافت



> آن چیزی که باعث افزایش شیوع دیابت می‌شود کم‌تحرکی، شهرنشینی و زندگی صنعتی است و اغلب این سبک زندگی منجر به افزایش بیماری دیابت ارتباط تنگاتنگی دارد.

شیوع دیابت می‌شود کم‌تحرکی، شهرنشینی و زندگی صنعتی است و اغلب این سبک زندگی منجر به افزایش وزن می‌شود که با ابتلا بیماری دیابت ارتباط تنگاتنگی دارد.

وی افزود: یکی از اهداف مهم سازمان جهانی بهداشت جلوگیری از شیوع چاقی است. اگر فرد مبتلا به چاقی یا اضافه وزن ۵ تا ۷ درصد از وزن خود را کاهش دهد وضعیت متابولیک او به‌وضوح بهبود می‌یابد. افرادی هم که فعالیت بدنی منظم دارند قند خونشان بهتر تنظیم شده و کاهش خواهد یافت و اگر دارووی کاهنده قند خون مصرف می‌کنند میزان داروی کمتری احتیاج خواهند داشت.

معاون دفتر مدیریت بیماری‌های غیر واگیر در پایان گفت: کم کردن وزن بدن با اصلاح رژیم غذایی و مصرف میوه و سبزیجات بیشتر و کم

> یکی از اهداف مهم سازمان جهانی بهداشت جلوگیری از شیوع چاقی است

کردن میزان مصرف چربی و نمک و قندهای ساده می‌تواند در درمان و کنترل دیابت موثر باشد و از پیشرفت این بیماری جلوگیری کند.

هدف اتوبوس دیابت بالا بردن آگاهی مردم است

محمدحسین حسن‌زاده، مدیرکل سلامت و امور اجتماعی شهرداری تبریز گفت: سابقه این برنامه مشترک شهرداری تبریز با شرکت نوونوردیسک پارس به برنامه‌هایی که ۵ اسفندماه سال ۱۳۹۸ دانشیو برمیگردد،اما یکی از این برنامه‌ها که همین افتتاح اتوبوس دیابت بود به دلیل همه‌گیری بیماری کرونا به تعویق افتاد. در شرایط شیوع کرونا به دلیل ملاحظاتی که برای جامعه و به‌ویژه بیماران دیابتی داشتیم، برنامه افتتاح اتوبوس دیابت را در تبریز به تعویق انداختیم و اکنون دوباره قصد شروع مجدد همکاری را داریم و طبق قرار ما با شرکت نو نوردیسک پارس مقرر شده که حدود ۱۲ هزار نفر از شهروندان شهر تبریز در قالب اتوبوس دیابت و با حضور در مناطقی از شهر تبریز، شناسایی و غربالگری شوند. البته

سعی می کنیم که غربالگری را تا سی‌هزار نفر هم برسانیم و تلاش‌مان بر این است که این همکاری را در سال‌های دیگر نیز ادامه دهیم.

مدیرکل سلامت و امور اجتماعی شهرداری تبریز توضیح داد: هدف از افتتاح اتوبوس دیابت، افزایش آگاهی مردم از موضوع دیابت و آموزش همشهریان ما درباره دیابت نوع یک و دو و حتی آگاهی در زمینه ابتلا به اضافه وزن و چاقی است که می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به دیابت شود.همچنین این برنامه به اطلاع‌رسانی صحیح یا اشنایی با نحوه درمان افراد مبتلا به دیابت کمک می‌کند تا از استرس و نگرانی آنها درباره عواقب این بیماری که ممکن است زندگی و طول عمر آنها را تحت تاثیر قرار دهد، جلوگیری شود .

وی افزود: علاوه بر اتوبوس دیابت، هفده خانه سلامت در مناطق مختلف شهر تبریز داریم که آموزش‌های لازم را در زمینه دیابت به مردم ارائه می‌دهند .

مدیرکل سلامت و امور اجتماعی شهرداری تبریز در پایان گفت: از مسئولان شرکت نوونوردیسک پارس کمال تشکر را دارم و امیدوارم که این همکاری مشترک تداوم یابد.

## نقش اپتومتریست ها در کاهش اختلالات بینایی کودکان

کیاپرس /دبیر اجرایی بیست و پنجمین کنگره اپتومتری ایران، بر نقش اپتومتریست ها در کاهش میزان اختلالات بینایی کودکان تاکید کرد. نایب رئیس انجمن علمی اپتومتری ایران گفت:متخصصین اپتومتری با گستره کشوری طی دهه‌های گذشته با تکیه بر دانش و تجربیات خود، خدمات ارزشمندی در جهت حفظ سلامت بینایی و پیشگیری از ضایعات بینایی و چشمی ارائه داده اند. وی افزود: اجرای طرح‌های غربالگری که نقش به سزایی در کاهش میزان اختلالات بینایی در کودکان داشته است، به دست پرتوان اپتومتریست ها طی سالیان گذشته اجرا شده است. نایب رئیس انجمن علمی اپتومتری ایران ادامه داد: تلاش‌های متخصصین ا پتو متر ی د ر نقاط مختلف کشور، باعث شده شاخص‌های سلامت بینایی در آحاد جامعه ارتقا یابد. وی با اشاره به برگزاری بزرگ‌ترین رویداد علمی اپتومتری در نخستین روزهای تابستان ۱۴۰۲ در تهران، افزود: انجمن علمی اپتومتری ایران با تشکیل کمیته‌های تخصصی علمی و اجرایی این کنگره را برگزار می کند. آلاله آذر گفت: برای اولین بار این کنگره در فضایی متفاوت و با امکاناتی پیشرفته برگزار می‌گردد و متخصصین اپتومتری و علوم بینایی و چشم پزشکان، مباحث علمی روز دنیا را در این کنگره ارائه و نیز پژوهشگران اپتومتری آخرین دستاوردهای علمی خود را در این رویداد بزرگ علمی ارائه خواهند نمود. وی افزود: همچنین، شرکت‌هایی که در زمینه تجهیزات و ملزومات اپتومتری فعالیت دارند در نمایشگاه جانبی این کنگره آخرین محصولات مرتبط را به نمایش خواهند گذاشت. بیست و پنجمین کنگره سراسری انجمن علمی اپتومتری ایران از ۶ تا ۹ تیرماه ۱۴۰۲ در محل نمایشگاه‌های بین المللی ایران مال با حضور حداکثری اپتومتریست های کشور برگزار خواهد شد.

کارشناس تغذیه

## بعداز خوردن آبگوشت‌این بیماری‌هاظاهر می‌شوند

کیاپرس / در تحقیقـی بیمارهایی که می توانند از خوردن آب گوشت ظاهر شوند نام برده شده است.

به گزارش کیاپرس از برنـا، آندره بو بر و و سـی ، متخصـص تغذیـه از آنچه در خوردن آب گوشت باید گفـت و بیـان کـرد: آب گوشت خطر ابتلا به بیماری های جدی را افزایش می دهـد.

آب گوشت یک غذای سالم و ترمیم کننده است؛ اغلب پس از بیماری یا جراحی تجویز می شود. با این حال، مصرف روزانه آب گوشـت گاو یا مرغ می تواند برای سلامتی مضر باشد. در مصاحبه با رادیو اسپوتنیک ، متخصص تغذیه و دانشیار دانشکده پزشکی دانشگاه دولتی سن پترزبورگ، آندره بوبروفسکی، هشدار داد.

اول از همـه، به گفته وی این بـه خاطر دارویهایی اسـت که در پروش دام و طیور استفاده می شود.

وی گفت: «مزارع مدرن از مقـدار زیادی هورمون و آنتـی بیوتیک برای پرورش سـریع طیور و دام استـفاده می کنند. بهتر اسـت از آبگوشت دوم یا حتی سوم استفاده شـود، مواد مضر بسیار کمتری وجود خواهد داشـت. با این حال، غیرممکن است به نحـوی محتوای ایـن مواد را بررسـی کنید.»

عـلاوه بـر ایـن، کاهش مصـرف آبگوشـت هـای جـرب بـرای کاهـش خطـر ابتـلا بـه بیماری هـای قلبـی عروقی توصیه می شـود.

این کارشـناس تغذیه توضیح داد: «ثابت شـده اسـت که بسـیاری از بیماری های مدرن [ تصلب شـرایین، بیماری‌های ایسـکمیک قلب، حملات قلبی، سـکته مغزی - با اسـتفاده مداوم از اسیدهای چرب اشباع، یعنی چربی های حیوانی همراه است.

کیاپرس / زخم‌هـا گاهی با هیچ علامتی همراه نیستند و معمولا عارضه شدیدی مانند خونریزی معده نخستین علایم زخم معده به حساب می آید. از دیگر علائم آن می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

درد شکم از رایج‌ترین علائم زخم معده اسـت که در مورد این درد می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

ایـن درد معمـولاً ناحیه میانی بالای شـکم، بالای ناف و پایین قفسـه سـینه را درگیر می‌کند. این درد سوزشـی یـا جانکاه اسـت و شـبیه به نیزه‌ای است کـه از میـان بـدن می‌گذرد. درد غالبـا چند سـاعت پس از مصـرف غـذا و زمـان خالی بـودن معـده بـروز می‌یابد. درد شـکمی کـه از علایم زخم اولیه صبح تشـدید می‌شـود. درد می‌تواند از چنـد دقیقه تا چند سـاعت به طول بیانجامد. غذا خوردن، مصرف ضد اسـید (آنتی اسید) یا استفراغ می‌تواند باعـث تسـکین درد شـود. حالـت تهـوع اسـتفراغ کاهـش اشـتها کاهـش وزن زخم معده شدید خونریزی معده یا دوازدهـه را به دنبـال دارد. خونریزی گاهی اوقات تنها علامت زخم معده است. این خونریزی می‌تواند سـریع یا آهسته باشد، خونریزی سـریع در قالب یکی از روش‌های زیر نمودار می‌شود:

بالا آوردن خونی یا مواد تیره رنگی شـبیه قهوه‌ای که در ته فنجان می‌ماند؛ این استفراغ یک فوریت پزشکی است و بیمار باید بی‌درنگ به مراکز درمانـی مراجعه کند. وجود خـون در مدفوع یا مدفوع سیاه، قیر مانند و ظاهری چسبناک: تشخیص خونریزی معده به میزان کم غالبا دشوار تر است چون با هیچ علامت قابل توجهی همراه نیست. کم‌خونـی: کاهش سـلول‌های قرمـز خـون بی‌آمـد معمول ایـن خونریـزی اسـت. خسـتگی: خسـتگی مزمن، کاهش انـرژی (بی‌حالی)، ضعف، ضربان قلب سریع (تپش قلب) و رنگ‌پریدگی (زرد شدن پوست) از علائم کم‌خونی به شمار می‌روند.

در صورت رویارو شدن با هر یک از علایم خونریزی معده (شـرح داده شده در زیر) بی‌درنگ برای آغاز درمان زخـم معده به مرکز فوریت‌هـای پزشـکی مراجعه کنیـد و پزشـک را در جریان تمام علائم خود قـرار دهید:

دفـع مدفوع قیر مانند، سـیاه و بدبو یکی از نخسـتین علائم آغـاز خونریزی زخـم معده یا زخم دوازدهه به شـمار می‌رود. وجود خون قرمز تیره در مدفوع در صـورت پیشـرفته بـودن زخم، نشـانه‌های متفـاوت و مکـرر خونریزی بـروز می‌یابد. استفراغ خون قرمز روشن نشان دهنده آغاز خونریزی معده است که با حالت تهوع مداوم همراه است. کاهـش وزن ناخواسـته یـا غیرقابـل توضیـح در شدید و در محل مشخص‌تر در موارد سوراخ شدن زخم، این درد در پشت بدن نیز منتشر می‌شود. ضعف و سرگیجه هنگام ایستادن بـه دلیل از دسـت دادن خون، بیمار به مرور زمان دچار کم‌خونی می‌شود و احساس ضعف، سرگیجه یا خستگی مداوم دارد. این حالت معمولا نشانه خونریزی آهسته‌ای اسـت که اقدامی برای درمان آن صورت نگرفته است.

زخم‌ها گاهی با هیچ علامتی همراه نیستند

### درد شکم از رایج‌ترین علائم زخم معده است

salabat khordad copy2.indd 2 8/3/2023 12:35:24 PM

# بیماران هموفیلی مازندرانی دسترسی بسیار اندکی به دارو دارند

: نایب رییس انجمن هموفیلی مازندران با اشاره به اینکه در استان با کمبود داروهای هموفیلی مواجه هستیم. گفت: بیماران مازندرانی دسترسی بسیار اندکی به دارو دارند که این موضوع نگرانی جدی برای آنان ایجاد کرده است.

وی در پاسخ به این سوال که آیا تعداد مبتلایان به این بیماری در پسران و دختران متفاوت است یا نه؟ گفت: معمولا بیماری هموفیلی در پسران بیشتر مشاهده می شود به عبارتی این بیماری در این قشر چشمگیرتر است و معمولا آن را به عنوان بیماری پسرانه می شناسند. تقوی بیان داشت: دخترانی می توانند ناقل بیماری باشند و تاکنون تعدادی دختر مبتلا به بیماری هموفیلی در استان شناسایی شده اند اما تعداد مبتلایان در دختران کمتر مشاهده شده است. وی کامل ترین راه برای شناسایی بیماران را انجام آزمایش اعلام کرد و گفت: معمولا بیماران هموفیلی پسر را می توان از دوره نوزادی شناسایی کرد و دختران معمولا در سنین بلوغ؛ متوجه می شوند که به این بیماری مبتلا هستند. وی افزود: هرچند این بیماری باید از طریق آزمایش تایید شود اما برخی موارد مانند ختنه نوزاد پسر یا کبودی بدون علت بدن نوزادان از جمله عضلات می توانند والدین را در شناسایی این افراد کمک. تقوی ادامه داد: نوع شدید بیماری و کمبود فاکتور در اوایل سن بیماران پسر و دختر براساس آزمایش مشخص می شود و درصد پایین و کمبود فاکتور در سنین بالا قابل تشخیص با آزمایشات است. وی تعداد بیماران که عضو انجمن هموفیلی استان شدند را ۳۴۵ نفر اعلام کرد و افزود: از این تعداد در ساری ۷۰ بیمار ، گلوگاه، بهشهر ، نکا ۵۰ بیمار و در غرب استان ۲۲۵ هستند. وی گفت: تعداد کل بیماران در استان مشخص نیست و احتمالا تعدادی از بیماران خود را به انجمن هموفیلی استان معرفی نکردند. تقوی افزود: اما دغدغه اصلی از این بیماران در استان و کشور وجود ندارد؛ چون هموفیلی ها مانند بیماران تالاسمی و ام اس از طریق ظاهر مشخص نمی شود. بدست آوردن اما دقیق قدری سخت است و نیاز به انجام آزمایش دارد. وی با اشاره به اینکه کانون هموفیلی ایران در ساری مرکز استان مازندران مستقر می باشد، ادامه داد: اولین کانون هموفیلی کشور در استان مازندران باید اقدام شده و در حد توان؛ مشغول ارایه خدمات به این بیماران است. وی به علت این بیماری اشاره کرد و افزود: ژنتیک عامل اصلی ابتلا افراد به این بیماری است و ان را می توان یک بیماری ارثی تلقی کرد.

وی با عنوان اینکه با تلاش‌های صورت گرفته و اطلاع رسانی، مساعدت مردم میزان مراجعت‌های تلفنی از پنج درصد به ۱۵ درصد کاهش یافت و از مجموع تماس‌های صورت گرفته بیش از ۱۴۲ هزار مأموریت پزشکی انجام شد.

رئیس مرکز اورژانس مازندران یادآور شد: از مجموع مأموریت‌ها ۲۸ هزار و ۵۸۵ مأموریت تصادفی و ۱۱۹ هزار فقره بیماری مأموریت‌های غیرتصادفی بوده است و شایع‌ترین عامل حضور همکاران بر بالین مددجویان، بیماری‌های قلبی و عروقی بود و شهرهای قائم‌شهر، ساری و قائمشهر به ترتیب بیشترین مأموریت‌ها را به خود اختصاص دادند.

وی گفت: طبق استانداردهای ابلاغی سازمان به ازای هر ۳۰ هزار نفر جمعیت شهری باید یک پایگاه اورژانس وجود داشته باشد اما در ساری با ۳۴۰ هزار نفر جمعیت پنج پایگاه فعالیت دارد درحالی که ۱۷ پایگاه لازم است.

رئیس مرکز اورژانس مازندران گفت: همچنین در قائمشهر با ۲۰۰ هزار جمعیت به ۱۰ پایگاه نیاز داریم درحالی که اکنون چهار پایگاه در آن فعال است و در امل نیز به رغم آنکه ۱۲ پایگاه نیاز داریم شش پایگاه فعال است.

وی از خیران و نهادها برای گسترش پایگاه‌های اورژانس در شهرهای مختلف استان از جمله ساری، امل و قائمشهر درخواست یاری و کمک کرد و گفت: در این شهرها نقطه سربه سر بحران را رد کردیم و شدیدا به حمایت نیاز داریم.

رئیس مرکز اورژانس مازندران با اظهار اینکه بالگرد در امل مستقر است و به کل استان خدمات رسانی می‌کند، افزود: متأسفانه پس از سقوط یک فروند بالگرد

رئیس مرکز اورژانس مازندران:

## ساری نیازمند ۱۷ پایگاه اورژانس است

وی با اظهار اینکه ۹۹ پایگاه زمینی شامل ۶۲ پایگاه جاده‌ای، ۲۷ پایگاه شهری و یک پایگاه هوایی است: افزود: ۸۱۳ پرسنل عملیات و ۴۸ پرسنل اداری با ۱۵۷ دستگاه آمبولانس به هم استانی‌ها خدمات رسانی می‌کنیم.

وی ادامه داد: در سال قبل ۸۲۱ هزار و ۸۳۹ تماس با اورژانس ۱۱۵ استان در چهار مرکز پاسخگویی گرفته شد و از این تعداد ۳۸ هزار مشاوره پزشکی ارائه شد اما ۱۲ هزار و ۷۵۰ تماس نیز مزاحمت تلفنی بوده است.

رئیس مرکز تحقیقات آرتروپدی استان مازندران با اشاره به اینکه درمانگاه پیشگیری از شکستگی مجدد در بیماران مبتلا به استئوپروز از دو سال قبل در بیمارستان حضرت امام خمینی (ره) ساری در حال فعالیت می باشد افزود هدف این درمانگاه شناسایی بیماران ای باشد که دچار پوکی استخوان می توانند با ثبت نام در این درمانگاه از خدمات درمانی این درمانگاه برخوردار گردند .

دکتر مسعود شایسته آذر رئیس مرکز تحقیقات ارتروپدی استان مازندران

## خبری خوش برای بیماران مبتلا به پوکی استخوان درمانگاه پیشگیری از شکستگی مجدد در بیماران مبتلا به پوکی استخوان(SLS)

خبری خوش برای بیماران مبتلا به پوکی‌استخوان‌برای‌درمان‌پیشگیری از شکستگی مجدد در بیماران مبتلا به پوکی استخوان(SLS)

اختصاصی ، به گزارش پایگاه خبری کیاپرس دکتر مسعود شایسته آذر رئیس مرکز تحقیقات ارتوپدی استان مازندران از تشکیل درمانگاه پیشگیری از شکستگی مجدد در بیماران مبتلا به استئوپروز خبر داد.

این استاد دانشگاه افزود : این درمانگاه در ۲۲ آذر ماه سال جاری با حضور مسئولین وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و همچنین مسئولین دانشگاه علوم پزشکی مازندران به صورت رسمی آغاز به کار خواهد کرد.

رئیس مرکز تحقیقات ارتوپدی استان مازندران با اشاره به اینکه درمانگاه پیشگیری از شکستگی مجدد در بیماران مبتلا به استئوپروز از دو سال قبل در بیمارستان حضرت امام خمینی (ره) ساری در حال فعالیت می باشد افزود هدف این درمانگاه شناسایی بیماران ای باشد که دچار پوکی استخوان بوده و مبتلا به شکستگی هم میشوند که درمان های لازم برای جلوگیری از شکستگی مجدد آن در این درمانگاه انجام می شود.

این استاد دانشگاه افزود : این درمانگاه با همکاری معاونت بهداشتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و همچنین معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران ایجاد شده است.

رئیس مرکز تحقیقات ارتوپدی استان مازندران تصریح کرد این درمانگاه پس از شروع به کار رسمی خود در سایت وزارت بهداشت معرفی می گردد.

وی افزود: بیمارانی که به این درمانگاه مراجعه و ثبت نام میکنند دارای پوکی استخوان بوده و به دلیل زمین خوردن شکستگی لگن مچ دست یا ستون مهره پیدا کرده و یا در بیمارستان امام ساری بستری و تحت مراقبت قرار می گیرند که به صورت خودکار در لیست بیماران این درمانگاه قرار خواهند گرفت

رئیس مرکز تحقیقات ارتوپدی استان مازندران اضافه کرد : بیماری این بیماران توسط کارکنان این درمانگاه به صورت مداوم پیگیری خواهد شد و در صورت لازم پس از تماس ، کارهای مربوط به درمان این بیماران انجام خواهد شد.

وی از همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه به خاطر تهیه لوازم تجهیزات پرسنل و همه امکانات مربوط به این درمانگاه تقدیر کرد و گفت : همه بیمارانی که قبلا هم به خاطر پوکی استخوان دچار شکستگی شده اند می توانند با ثبت نام در این درمانگاه از خدمات درمانی این درمانگاه برخوردار گردند .

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مازندران:

## ۲۰۶ آزمایشگاه در مازندران فعالیت می کند

**ساری- معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی مازندران از فعالیت ۲۰۶ آزمایشگاه با سه هزار و ۶۰۰ نیرو در بخش دولتی و خصوصی در استان خبرداد.**

به گزارش صلابت به نقل از مهر، کاظم محمودی عصر پنجشنبه در مراسم حکیم جرجانی و روز علوم آزمایشگاهی ضمن تبریک روز علوم آزمایشگاهی، روز استاد و هفته کارگر به

ادامه صفحه ۵

فعالان عرصه سلامت استان، از زحمات کارکنان و فعالان خدوم و پر تلاش آزمایشگاهی سطح استان قدردانی کرد و گفت: نقش آزمایشگاه و همکاران عزیزمان در این عرصه در تشخیص بیماری کووید ۱۹ طی دو سال اپیدمی کرونا بسیار ستودنی بود.

وی همچنین بر اهمیت جایگاه همکاران پاراکلینیکی اشاره کرد و افزود: در حال حاضر در استان ۲۰۶ آزمایشگاه و ۳۶۰۰ پرسنل در بخش دولتی و خصوصی و خصوتی فعالیت می‌کنند.

تجهیزات پیشرفته علوم آزمایشگاهی در بیمارستان ساری مستقر می‌شود

شکر زاده مدیر آزمایشگاه مرجع سلامت دانشگاه علوم پزشکی مازندران نیز در این مراسم، هدف از این برگزاری این برنامه را تجلیل از همکاران علوم آزمایشگاهی در استان و قدردانی از خدمات این عزیزان در این حوزه عنوان کرد و اظهار داشت: برنامه بر این است که ارتقا کنترل کیفیت را در تست‌های آزمایشگاهی ایجاد نمائیم.

وی با بیان اینکه این طرح برای اولین بار در استان انجام می‌شود و بازخوردش به آزمایشگاه‌های سطح استان داده می‌شود تا بدانند در کدام بخش‌ها خطا دارند تا جبران کنند ادامه داد: تمام تلاشمان این است که استان مازندران را از نظر تجهیزات آزمایشگاهی به سمتی ببریم که حداقل نمونه از استان خارج شود.

شکرزاده با عنوان این مطلب که یکی از اقدامات خوب دانشگاه علوم پزشکی مازندران در حوزه در یافت اعتبار از بانک جهانی برای تأمین تجهیزات پیشرفته است ادامه داد: دانشگاه علوم پزشکی مازندران جزء سه دانشگاه کشور است که در مرحله ارزیابی تمامی شرایط ابزو رو در حوزه آزمایشگاهی پاس کرده و نشان سبز را کسب کرد و تجهیزات پیشرفته در سه بخش مولکولی، بیوشیمی و میکروب شناسی در بیمارستان بوعلی ساری مستقر خواهد شد.



رئیس مرکز آموزش درمانی حضرت فاطمه زهرا (س) ساری

# نقش موثر ویتامین k در ایجاد ایمنی در برابر دیابت

## کیاپرس /نتیجه تحقیقات جدید نشان می‌دهد که چگونه ویتامین K به محافظت در برابر دیابت کمک می‌کند.

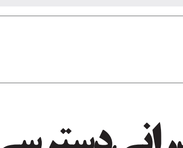
**به گزارش کیاپرس از باشگاه خبرنگاران جوان؛ محققان کانادایی نقش جدیدی را برای ویتامین K و گاما کربوکسیلاسیون در سلول‌های بتا و نقش محافظتی بالقوه آن‌ها در دیابت شناسایی کرده‌اند که برای اولین بار در ۱۵ سال تحقیقات پایه به این نقش دست یافته‌اند.**

■ ■ ■

کشف دانشمندان دانشگاه و مؤسسه تحقیقات بالینی مونترال (IRCM) یک پیشرفت خوشایند در درک مکانیسم‌های زمینه‌ای دیابت است، بیماری که از هر ۱۱ نفر در سراسر جهان یک نفر را مبتلا می‌کند و هیچ درمانی ندارد.

این مطالعه تا حدی توضیح می‌دهد که چگونه ویتامین K به پیشگیری از دیابت کمک کرده و می‌تواند به کاربردهای درمانی جدید برای دیابت نوع ۲ منجر شود.

ویتامین K یک ریز مغذی است که به دلیل نقشش در لخته شدن خون، به ویژه در گاما کربوکسیلاسیون، یک واکنش آنزیمی ضروری برای این فرآیند، شناخته شده است.



چندین سال است که گمان می‌رود این ویتامین و در نتیجه گاما کربوکسیلاسیون ممکن است عملکردهای دیگری نیز داشته باشد.

چندین مطالعه نشان می‌دهد که بین کاهش مصرف ویتامین K و افزایش خطر ابتلا به دیابت ارتباط وجود دارد. با این حال مکانیسم‌های بیولوژیکی که توسط آن ویتامین K در برابر دیابت نقش حفاظتی ایفا می‌کند تا کنون یک راز باقی مانده است.

در مطالعه خود، ماتیو فرون، استادیار پژوهشی پزشکی UdeM و تیمش در IRCM ابتدا توانستند تعیین کنند که آنزیم‌های دخیل در گاما کربوکسیلاسیون و بنابراین در استفاده از ویتامین K در مقادیر زیادی در سلول‌های بتای پانکراس وجود دارند. سلول‌هایی که انسولین گرانبهایی را تولید می‌کنند که سطح قند خون را کنترل می‌کند.

فرون، محقق پیشرو در زیست شناسی مولکولی، در این باره گفت: «واضح است که دیابت به دلیل کاهش تعداد سلول‌های بتا یا ناتوانی آن‌ها در تولید انسولین کافی ایجاد می‌شود، برای روشن شدن مکانیسم سلولی که بر اساس آن ویتامین K عملکرد سلول‌های بتا را حفظ می‌کند، تعیین اینکه کدام پروتئین توسط گاما کربوکسیلاسیون در این سلول‌ها هدف قرار گرفته است، ضروری بود».

محققان در این مطالعه یک پروتئین گاما کربوکسیله شده جدید به نام ERGP را شناسایی کردند که این پروتئین نقش مهمی را در حفظ سطوح فیزیولوژیکی کلسیم در سلول‌های بتا به منظور جلوگیری از اختلال ترشح انسولین ایفا می‌کند. در نهایت، این مطالعه نشان داد ویتامین K از طریق گاما کربوکسیلاسیون برای ERGP برای انجام نقش خود ضروری است.

این اولین بار در ۱۵ سال گذشته است که یک پروتئین جدید وابسته به ویتامین K شناسایی شده است و زمینه جدیدی از تحقیقات را در این زمینه باز می‌کند.

# ایران در آستانه‌ورود به‌فاز سوم درمان‌فلج مغزی‌است

مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان

کیاپرس /مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان گفت: در چند سال اخیر محصول سلولی از بافت بند ناف به دست آمد که نتایج کارآزمایی بالینی آن در درمان فلج مغزی کودکان امیدبخش بوده و بزودی فاز سوم آن به عنوان اولین کشور دنیا در ایران آغاز می شود.

به گزارش کیاپرس از ایرنا، معصومه نوری در نشست خبری مرکز ذخیره سازی خون بند ناف رویان در سنندج، اظهار کرد: ۴۵ سال از شناسایی سلول های خون ساز در بند ناف می گذرد و در طول ۳۵ سالی که از اولین پیوند خون بند ناف گذشته، هشت میلیون واحد خون بند ناف در دنیا ذخیره شده و تعداد زیادی بانک خون بند ناف در گوشه و کنار دنیا مشغول ارائه خدمات بوده و افزون بر ۵۰ هزار خون بند ناف پیوند شده است.

وی افزود: در ۲ دهه گذشته سلول درمانی در بخش های مهم پزشکی بازساختی اهمیت خود را پیدا کرده و سرمایه گذاری های بسیاری در زمینه سلول درمانی انجام گرفته است و در سال های آینده نقشی پررنگ تر از خون بند و ضمایم زایمانی شاهد خواهیم بود.

مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان با بیان اینکه این شرکت اولین بانک خون بند ناف خاورمیانه است که با ۱۸۰ هزار نمونه، پیوندهای موفقی را ثبت کرده است، تاکید کرد: یک یافته علمی باعث شد تا مجموعه صنعتی شکل بگیرد که خروجی آن زنده ماندن افراد است سرمایه‌گذاری روی دانش و یافته‌های علمی اگرچه زمان‌بر است ولی منجر به سامان دادن بسیاری از امور کشور خواهد شد.

وی با بیان اینکه در شرکت فناوری بن یاخته های رویان تحقیقات و خدمات بسیاری انجام گرفته است، افزود: یک بخش از تحقیقات به ثمر رسیده، بخشی در مرحله درمان و بخشی در مرحله مارکت است.

نوری ادامه داد: دسترسی به دانش فنی ذخیره‌سازی بافت بند ناف از تحقیقاتی است که به سرانجام رسیده است و بزودی در این حوزه خدمات رسانی می شود.

(این تکنولوژی امکان ارایه خدمات ذخیره سازی بافت بندناف به عنوان منبع ویژه ای از سلول های مزانشیمی را فراهم می کند و به عبارت دیگر این طرح پیش زمینه دستیابی به دانش فنی ذخیره سازی بافت بندناف برای متقاضیانی است که علاقمند به ذخیره بافت بندناف فرزندشان در ایران هستند).

وی ادامه داد: دسترسی به دانش فنی ذخیره‌سازی بافت بند ناف از تحقیقاتی است که به سرانجام رسیده است و بزودی در این حوزه خدمات رسانی می شود.

کیاپرس /مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان گفت: در چند سال اخیر محصول سلولی از بافت بند ناف به دست آمد که نتایج کارآزمایی بالینی آن در درمان فلج مغزی کودکان امیدبخش بوده و بزودی فاز سوم آن به عنوان اولین کشور دنیا در ایران آغاز می شود.

به گزارش کیاپرس از ایرنا، معصومه نوری در نشست خبری مرکز ذخیره سازی خون بند ناف رویان در سنندج، اظهار کرد: ۴۵ سال از شناسایی سلول های خون ساز در بند ناف می گذرد و در طول ۳۵ سالی که از اولین پیوند خون بند ناف گذشته، هشت میلیون واحد خون بند ناف در دنیا ذخیره شده و تعداد زیادی بانک خون بند ناف در گوشه و کنار دنیا مشغول ارائه خدمات بوده و افزون بر ۵۰ هزار خون بند ناف پیوند شده است.

وی افزود: در ۲ دهه گذشته سلول درمانی در بخش های مهم پزشکی بازساختی اهمیت خود را پیدا کرده و سرمایه گذاری های بسیاری در زمینه سلول درمانی انجام گرفته است و در سال های آینده نقشی پررنگ تر از خون بند و ضمایم زایمانی شاهد خواهیم بود.

مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان با بیان اینکه این شرکت اولین بانک خون بند ناف خاورمیانه است که با ۱۸۰ هزار نمونه، پیوندهای موفقی را ثبت کرده است، تاکید کرد: یک یافته علمی باعث شد تا مجموعه صنعتی شکل بگیرد که خروجی آن زنده ماندن افراد است سرمایه‌گذاری روی دانش و یافته‌های علمی اگرچه زمان‌بر است ولی منجر به سامان دادن بسیاری از امور کشور خواهد شد.

وی با بیان اینکه در شرکت فناوری بن یاخته های رویان تحقیقات و خدمات بسیاری انجام گرفته است، افزود: یک بخش از تحقیقات به ثمر رسیده، بخشی در مرحله درمان و بخشی در مرحله مارکت است.

نوری ادامه داد: دسترسی به دانش فنی ذخیره‌سازی بافت بند ناف از تحقیقاتی است که به سرانجام رسیده است و بزودی در این حوزه خدمات رسانی می شود.

وی با اشاره به اینکه علاوه بر خون بند ناف، سایر ضمایم زایمانی نیز در درمان بیماری ها کاربرد دارد گفت: پرده آمنیوتیک (غشای نازک دور جنین) به عنوان پانسمان بیولوژیک در درمان زخم های دیابتی و سوختگی کاربرد دارد که بزودی وارد داروخانه می شود.

به گفته مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان بخشی از محصولات این شرکت در حوزه تحقیقاتی سرم خون بند ناف خون ساز در بند ناف می گذرد و در طول ۳۵ سالی که از اولین پیوند خون بند ناف گذشته، هشت میلیون واحد خون بند ناف در دنیا ذخیره شده و تعداد زیادی بانک خون بند ناف در گوشه و کنار دنیا مشغول ارائه خدمات بوده و افزون بر ۵۰ هزار خون بند ناف پیوند شده است.

نوری با بیان اینکه تمام تلاش ما کاربردی کردن فعالیت های انجام گرفته است، اظهار کرد: شرکت فناوری بن یاخته های رویان در حوزه فعالیت خود از پیشروترین شرکت های منطقه است که تاکنون ۶۰ پیوند بیماری های خونی، سلول درمانی حدود ۱۲۰ کودک، فلج مغزی و بیش از ۴۰۰ پیوند خون بند ناف در کشور انجام شده است.

ذخیره ۱۸۰ هزار واحد نمونه خون بند ناف

مدیر دفاتر نمایندگی بانک خون بند ناف رویان نیز در این نشست اظهار کرد: بانک خون بند ناف جهاد دانشگاهی با خدف ذخیره و بیمه سلامت راه اندازی شده و در حال حاضر ۴۵ دفتر نمایندگی در همه استان های کشور فعال است.

هادی جوشقانی افزود: تاکنون ۱۸۰ هزار واحد نمونه خون بند ناف ذخیره شده که بیش از ۲ هزار نمونه آن به کودکان اختصاص دارد و در حال حاضر در این استان ۲ مرکز در سنندج و سقز فعالیت دارد و تمهیدات برای فعالیت مرکز سوم در مریوان هم در دست انجام است.

وی گفت: تا پیش از این خون بندناف به عنوان زباله بیولوژیک دور ریخته می‌شد که با راه اندازی مراکز و دفاتر بانک خون بند ناف رویان در حال حاضر از کشورهای خارجی مانند عراق، سوریه، ترکیه و ذوبی نیز ایرانی های مقیم این کشورها درخواست ذخیره نمونه های خود را دارند و متقاضیان خارجی ایبال عراق را نیز تحت پوشش قرار داده‌ایم.

مدیر دفاتر نمایندگی بانک خون بند ناف رویان در پاسخ به سوال خبرنگار ایرنا مبنی بر تمهیلات لازم برای پوشش خانواده های کم بضاعت، اظهار کرد: هزینه اولیه ذخیره نمونه، هشت میلیون و ۱۰۰ هزار تومان است و سالانه ۴۰۰ هزار تومان نیز به عنوان حق نگهداری دریافت می شود که برای خانواده های کم درآمد شرایطی مانند وام بدون سپرده با بازپرداخت ۱۰ ساله، ذخیره رایگان برای خانواده های مددجو، تخفیف برای خانواده های دارای بیماران خونی و تقسیط را در نظر گرفته ایم.

جوشقانی با بیان اینکه پنج هزار نمونه خون بند ناف در بانک عمومی نگهداری می شود، افزود: تلاش ما این است که درصد پوشش نرخ موالید را بالا ببریم که این میزان در کشور یک درصد و در کردستان کمتر از یک درصد است و اصفهان تنها استانی است که بیشتر از سه درصد موالید آن منجر به ذخیره خون بند ناف می شود.

نگهداری ۲ هزار و ۶۰۰ نمونه خون بند ناف در کردستان رییس جهاد دانشگاهی کردستان هم در این نشست اظهار کرد: گردهمایی کارشناسان بانک های خون بند ناف استان های ایلام، کرمانشاه، همدان و لرستان امروز به میزبانی سنندج برگزار می شود تا به ارتقای سطح فعالیت های شعب بن‌یاخته‌های رویان از نظر کمی و کیفی کمک کند.

اکبر اسدی با بیان اینکه جهاد دانشگاهی به عنوان یک نهاد انقلابی دانش بنیان علم را به فناوری تبدیل کرده تا در اختیار احاد جامعه قرار دهد، افزود: فعالیت های دانش بنیان این نهاد از تاکیدات رهبر انقلاب است و لازم است در کشور بسط داده شود تا گره‌های اقتصادی کشور گشوده شود.

وی تاکید کرد: از اجحا که اشتغال دانش بنیان با علم و آگاهی همراه است، ضریب خطا در آن پایین می‌آید.

رییس جهاد دانشگاهی کردستان ادامه داد: فعالیت های شعبه بن‌یاخته‌های کردستان از ۱۳۸۸ آغاز شده و تا کنون ۲هزار و ۶۰۰ نمونه خون بند ناف جمع آوری و برای فریز و نگهداری در اختیار پژوهشگاه رویان قرار گرفته است.

اسدی گفت: این مرکز در سال های ۱۳۹۶ و ۱۴۰۱ به عنوان مرکز برتر کشور شناخته شد.

وی با اشاره به لزوم آگاهی خانواده توسط رسانه‌ها درباره اهمیت این موضع و اطلاع از فعالیت های علمی جهاد دانشگاهی تاکید کرد: ذخیره خون بند ناف یک سرمایه‌گذاری مهم و ضمانتی برای آینده سالم فرزندان است.

رییس جهاد دانشگاهی کردستان با بیان اینکه ۱۰ نفر در استان در حطیه جمع‌آوری ذخایر بانک خون بند ناف فعالیت دارند، افزود: خون بندناف که پس از تولد در بندناف و جفت باقیمانده و دور ریخته می‌شود، غنی از سلول‌های بنیادی است که همانند سلول‌های بنیادی خون‌ساز مغز استخوان قادر به ساخت انواع سلول‌های دیگر به ویژه سلول‌های خونساز هستند.

خون موجود در بندناف جدا شده از نوزادان در بدو تولد، همچنان به عنوان ضمائم اضافی زایمانی در نظر گرفته می‌شود، اما در واقع حاوی کلیه سلول‌های خونی و از همه مهم‌تر درصد قابل ملاحظه‌ای از سلول‌های بنیادی خون‌ساز است که آن را بسیار ارزشمند می‌سازد.

کاربرد‌های درمانی و پزشکی این سلول‌ها با سرعت زیادی در حال گسترش است. از آنجایی که این سلول‌ها به بدن در بازسازی بافت‌ها و سیستم‌ها کمک می‌کنند، خون بندناف امروز به عنوان یک عنصر احیاء کننده نیز شناخته می‌شود. بیش از سه دهه از پیوند اولین خون بندناف برای درمان کودک مبتلا به کم‌خونی فانکونی می‌گذرد.

در عصر حاضر از خون بندناف برای درمان بسیاری از بیماری‌های بدخیم مانند اختلالات خونی، نقص سیستم ایمنی، بیماری‌های متابولیک و برخی از سرطان‌ها استفاده می‌شود. تحقیقات پژوهشگران این حوزه، نویدبخش آینده‌ای است که استفاده از سلول‌های خون بندناف فراتر از تصورها خواهد رفت و امید می‌رود با سیر افزایشی مطالعات کارآزمایی بالینی در سراسر دنیا، دیابت و اوتیسم کارایی قابل ملاحظه‌ای در کاربردهای فراوان‌تری برای استفاده از این سلول‌ها گشوده شود.

چگونه با آلرژی کنار بیاییم

## خوردن و نخوردنی‌ها بیماران آلرژی

کیاپرس /مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان گفت: در چند سال اخیر محصول سلولی از بافت بند ناف به دست آمد که نتایج کارآزمایی بالینی آن در درمان فلج مغزی کودکان امیدبخش بوده و بزودی فاز سوم آن به عنوان اولین کشور دنیا در ایران آغاز می شود.

به گزارش کیاپرس از ایرنا، معصومه نوری در نشست خبری مرکز ذخیره سازی خون بند ناف رویان در سنندج، اظهار کرد: ۴۵ سال از شناسایی سلول های خون ساز در بند ناف می گذرد و در طول ۳۵ سالی که از اولین پیوند خون بند ناف گذشته، هشت میلیون واحد خون بند ناف در دنیا ذخیره شده و تعداد زیادی بانک خون بند ناف در گوشه و کنار دنیا مشغول ارائه خدمات بوده و افزون بر ۵۰ هزار خون بند ناف پیوند شده است.

وی افزود: در ۲ دهه گذشته سلول درمانی در بخش های مهم پزشکی بازساختی اهمیت خود را پیدا کرده و سرمایه گذاری های بسیاری در زمینه سلول درمانی انجام گرفته است و در سال های آینده نقشی پررنگ تر از خون بند و ضمایم زایمانی شاهد خواهیم بود.

مسوول واحد تحقیق و توسعه شرکت فناوری بن یاخته های رویان با بیان اینکه این شرکت اولین بانک خون بند ناف خاورمیانه است که با ۱۸۰ هزار نمونه، پیوندهای موفقی را ثبت کرده است، تاکید کرد: یک یافته علمی باعث شد تا مجموعه صنعتی شکل بگیرد که خروجی آن زنده ماندن افراد است سرمایه‌گذاری روی دانش و یافته‌های علمی اگرچه زمان‌بر است ولی منجر به سامان دادن بسیاری از امور کشور خواهد شد.

وی با بیان اینکه در شرکت فناوری بن یاخته های رویان تحقیقات و خدمات بسیاری انجام گرفته است، افزود: یک بخش از تحقیقات به ثمر رسیده، بخشی در مرحله درمان و بخشی در مرحله مارکت است.

نوری ادامه داد: دسترسی به دانش فنی ذخیره‌سازی بافت بند ناف از تحقیقاتی است که به سرانجام رسیده است و بزودی در این حوزه خدمات رسانی می شود.

## علائم‌هالینی‌فشارخون در‌اطفال‌رابشناسید

متخصص کودکان و نوزادان علل پرفشاری خون در کودکان را تشریح کرد و گفت: سردرد، تهوع، استفراغ، دل‌درد و خون‌دماغ از نشانه‌های این بیماری در اطفال به شمار می‌رود.

محمدحسین سلطان‌زاده در رابطه با پرفشاری خون در کودکان، اظهار داشت: پرفشاری خون همچون اسلحه‌ای به شمار رفته که اعضاء حیاتی بدن مانند چشم، مغز، قلب و کلیه را نشانه می‌گیرد و می‌تواند منجر به کوری، افزایش شیوع سکته‌های قلبی مغزی و نارسائی کلیه شود.

وی با بیان اینکه بین ۱ تا ۳ درصد کودکان مبتلا به فشار خون می‌شوند، افزود: این میزان بسیار کمتر از افراد بالغ است و در واقع فشار خون بیش از ۱۱۵ میلی‌متر جیوه در کودکان ۱ تا ۵ سال و بیش از ۱۲۵ میلی‌متر جیوه در کودکان ۵ تا ۱۰ سال و بیش از ۱۳۵ میلی‌متر جیوه در کودکان ۱۰ تا ۱۵ سال فشار خون بالا تلقی می‌شود.

متخصص کودکان و نوزادان در مورد علل فشار خون در اطفال عنوان داشت: در افراد بالغ بیش از ۹۰ درصد فشار خون از نوع اولیه، یعنی بدون هیچ علت پزشکی بوده ولی در کودکان، بیش از ۸۰ درصد فشار خون بالا، از نوع ثانویه و ناشی از یک بیماری زمینه‌ای است که باید علت آن جستجو شود.سلطان‌زاده با اشاره به اینکه علت فشار خون در اطفال به ۴ گروه تقسیم می‌شود، افزود: فشار خون کلیوی که ۷۵ تا ۸۰ درصد پرفشاری را در اطفال شامل می‌شود، ۲۵ تا ۵۰ درصد آن ناشی از پیلونفریت یا رفلاکس نفروپاتی است. در آزمایش ادرار این کودکان، هماچوری، پروتئینوری، سیلندرهای گلبول قرمز و سفید مشاهده شده و اوره وکراتینین بالا نیز دارد. وی افزود: فشار خون ناشی از افزایش رنین که حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد مشکل فشار خون در کودکان را شامل می‌شود، ممکن است ناشی از تنگی شریان کلیوی یک‌طرفه یا دوطرفه باشد. متخصص کودکان و نوزادان ادامه داد: فشار خون ناشی از افزایش آلدسترون نیز حدود ۳ تا ۵ درصد موارد پرفشاری خون در کودکان را تشکیل می‌دهد. در این گروه آلدوسترون آنها بالا و ورنین پلاسما پائین است. همچنین در بی‌نی اسکن شکم نیز ممکن است هیپربلازی یا تومور غده فوق کلیوی کشف شود.

سلطان‌زاده بیان کرد: فشارخون‌های ناشی از افزایش کاتکولامین‌ها نیز حدود ۲ تا ۵ درصد موارد پرفشاری خون کودکان را تشکیل می‌دهد. در این گروه فشارخون بسیار بالا و بدخیم بوده و شایع‌ترین علت آن جراحی‌ها روی سر گردن و فئوکروموسیتوم است. همچنین تشخیص این موارد بر اساس شرح علائم بالینی پرفشاری در نمونه خون داشته است.وی خاطرنشان کرد: علائم بالینی پرفشاری خون در کودکان و اطفال سردرد، تهوع، استفراغ، آنسفالوپاتی، بلی اوری، شب‌ادراری، اشکالات بینائی، دل‌درد، فلج عصب صورت و خون‌دماغ است.

## قرص‌های‌هوشمندی که‌لاغر کننده‌هستند!

ادعای جدید محققان؛

## داروی دیابت به‌افزایش طول‌عمر کمک‌می کند

محققان تاکنون اثبات کرده اند که داروی دیابت «متفورمین» موجب افزایش عمر حیوانات می‌شود.

به گفته محققان موسسه تحقیقات افزایش سن در کالیفرنیا، آزمایشات بالینی بر روی داروی متداول درمان دیابت موسوم به متفورمین نشان می دهد که این دارو علاوه به کمک به درمان بیماری های آلزایمر و پارکینسون، به افزایش طول عمر هم کمک می کند.

تاکنون تاثیر افزایش طول عمر این دارو بر روی نمونه های حیوانی به اثبات رسیده است. حال محققان قصد دارند با آزمایش آن بر روی انسان، مشاهده نمایند که آیا دارای چنین تاثیری بر انسان هم هست یا نه.

سال گذشته تحقیقات دانشگاه کاردیف واقع در ولز بریتانیا دریافتند زمانی که این دارو به افراد دیابتی داده شد آنها به مدت طولانی تری زندگی کردند، با وجودیکه طبق پیش بینی ها پرخوری از افراد باید میانگین تا ۸ سال قبل از من می مردند.

پیش بینی می شود آزمایش این دارو ۵ تا ۷ سال به طول انجامد. به گفته یکی از اعضای تیم تحقیق، قرار است هدف این دارو حمله به روند پیری باشد تا بیماری های خاص‌مهر

مدیر کل فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو با اشاره به تبلیغات ماهواره‌ای فرصلبی که هم چاق کننده هستند و هم لاغر کننده گفت: حتما این فرص‌ها هوشمند هستند! من تعجبی می‌کنم از کسانی که این تبلیغات را باور می‌کنند.

امیرحسین حمشیدی گفت: تمامی داروها و فرآورده‌هایی

## دانستنی‌های پزشکی

### قلب، اندامی توانمند

میانگین ضربان قلب انسان حدود ۱۰۰ هزار بار در طول روز است تا ۲ هزار گالن خون به قسمت های مختلف بدن ارسال شود.

### سیستم حمل و نقل گسترده

دو هزار گالن خونی که در بدن انسان جریان دارند از شبکه خارق العاده ای از سرخرگ ها، مویرگ ها و سیاهرگ ها عبور می کنند. مجموع رگ های بدن یک انسان بالغ می تواند تا ۶۰ هزار مایل (۹۶،۵۶۰ کیلومتر) امتداد یابد.

### کلیه‌ها، اندام‌هایی زحمتکش

هر یک از کلیه های انسان از حدود یک میلیون واحد تصفیه کننده به نام "نفرون" تشکیل شده اند. کلیه ها روزانه حدود ۱۲۰ تا ۱۵۰ لیتر خون را تصفیه می کنند و حدود دو لیتر ادرار تولید می کنند.

### پدیده‌ی روده‌ها

اگر روده های بزرگ و کوچک انسان در مسیر مستقیم امتداد یابند طول آنها به حدود ۲۵ فوت (۷،۶ متر) خواهد رسید. خوشبختانه آنها به گونه ای جمع و پیچ خورده اند که در حفره شکم انسان جا می شوند.

### نرترشح براق

غدد براقی در داخل دهان و گلوی انسان با ترشح براق به مرطوب نگه داشتن فضای دهان، آغاز گوارش و محافظت از پوسیدگی دندان ها کمک می کنند. ما توجه ای به این نکته نداریم که روزانه صدها بار عمل بلع را انجام می دهیم و طی عمل بلع حدود ۲ لیتر براق تولید می کنیم.

### عطسه‌ها نوبرو شارژردار

با هر عطسه ای که انسان انجام می دهد می تواند ۴۰ هزار قطره را با سرعت بیش از ۱۰۰ مایل در ساعت (۱۶۰ کیلومتر در ساعت) وارد هوا کند.

### پوست حصر به فرد

همانند اثر انگشت هر فرد، بوی بدن وی نیز - به استثنای دوقلوهای همسان که می توانند بوی مشابه داشته باشند - منحصر به فرد است.

### مساحت پوست

پوست بدن یک انسان بالغ می تواند منطقه ای ۲۱ فوت مربعی (۲ متر مربع) را پوشش دهد و میزبان ۱۱ مایل (۱۷،۷ کیلومتر) رگ های خونی باشد.

محققان می گویند؛

# خطر سکته در کمین افرادی که هوای بازدم تنفس می کنند

طبق یک مطالعه جدید افراد بزرگسالی که در هوای بازدم آنها سطح منوکسیدکربن بالا باشد، بیشتر در معرض خطر سکته مغزی قرار دارند.
منوکسید کربن به طور طبیعی در بدن تولید می شود. طبق گفته محققان، مطالعات پیشین نشان داده اند که ارتباط مستقیمی بین سطح بالای منوکسیدکربن بازدم و افزایش خطر بروز بیماری قلبی وجود دارد.
در مطالعه جدیدی به سرپرستی دکتر «هتیو تایلور» از بیمارستان بیرگام در بوستون، بیش از ۳۳۰۰ فرد سالم بدون سابقه سکته مغزی مورد بررسی قرار گرفتند.
میزان منوکسید کربن موجود در هوای بازدم تمامی بیماران اندازه گیری شد و بعد از آن، سلامت آنها تقریبا به مدت ۱۳ سال پیگری می شد. به گزارش این تیم تحقیقاتی، درمقایسه با یک سوم افرادی که دارای پایین ترین میزان منوکسیدکربن در بازدم شان بودند، یک سوم میانی ۶۷ درصد بیشتر در معرض ابتلا به سکته مغزی در طول این مدت قرار داشتند. همچنین یک سوم افرادی که دارای بالاترین میزان منوکسیدکربن بودند، ۹۷ درصد بیشتر در معرض سکته مغزی بودند.
اسکن مغزی حدود ۲۰۰۰ تن از این افراد نشان داد که در انهایی که بالاترین میزان منواکسید کربن در هوای بازدمی داشتند حجم مغز کوچک تر، حجم ماده سفید بیشتر و نرخ بروز سکته مغزی خاموش بالاتر بود.

معاونت بهداشتی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

مدیر گره سلامت خانواده دانشگاه علوم پزشکی مازندران

# تشریح برنامه‌های جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲

هفته ملی جمعیت فرصت مناسبی برای توسعه فرهنگ فرزند پروری

**تشریح برنامه های جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲**
**مدیر گره سلامت خانواده معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران**

**مدیر گره سلامت خانواده معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت : انقراض نسلی در مازندران آغاز شده اما همچنان جای امیدواری است.**

**دکتر محسن سلیمانی راد در جمع مسئولان و کارشناسان جوانی جمعیت و سلامت مادران شبکه های بهداشت سطح استان به میزبانی شهرستان عباس آباد با بیان اینکه تلاش‌های دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲ برای انجام وظایفش در قانون جوانی جمعیت قابل تقدیر است گفت : همه واحدهای حوزه بهداشت برای سلامتی خانواده تلاش می‌کنند.**

**وی افزود: هفته ملی جمعیت فرصت مناسبی برای توسعه فرهنگ فرزند پروری و جوانی جمعیت و تغییر فرهنگ نیازمند ارتقا فعالیت ها و فضاسازی های اجتماعی است و اقدامات نباید غیر جامع و برای رفع تکلیف باشد.**

**دکتر سلیمانی با اشاره به اینکه بحث جمعیت موضوعی ملی و قانونی است گفت: موضوعی که به صراحت در سیاست های جمعیتی آمده ، جبران کاهش نرخ باروری است که برای تحقق این مهم فعالیت های کمی و کیفی اثرگذار است.**

**مدیر گره سلامت خانواده دانشگاه علوم پزشکی مازندران با بیان اینکه قرارگاه جوانی جمعیت این دانشگاه با ۹ کمیته زیرمجموعه بطور پیاپی فعالیت دارد گفت : مهار، پایش، پیشگیری و کاهش سقط خود به خودی جنین ؛ برنامه جامع آموزش و فرهنگسازی فرزندآوری بصورت آموزش آبشاری ؛ توانمندسازی ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و اقناع سازی جمعیت تحت پوشش از مهم ترین برنامه های قرارگاه جوانی جمعیت دانشگاه علوم پزشکی مازندران برای ارتقا فرزندآوری در سال ۱۴۰۲ است.**

**وی افزود: غربالگری با هدف پیشگیری و تشخیص بهنگام و درمان ناباروری که در سال ۱۴۰۱ از مهم ترین برنامه دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود در سال ۱۴۰۲ آسیب شناسی و با رفع نواقص و تقویت نقاط قوت تداوم خواهد یافت.**

**در ابتدای این نشست دکتر تیسم پورنگ رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان عباس آباد در سخنانی ضمن خیرمقدم گویی بر نقش آفرینی همه فعالان عرصه سلامت در جوانی جمعیت تاکید کرد و اظهار داشت: جمعیت و جوانان هر سرزمین سرمایه های آن محسوب و عاملی مهم در پویایی و نشاط و بالندگی جامعه می شود.**

**در ادامه این نشست کارشناسان استانی و شهرستانی ضمن تحلیل برنامه های پیش روی ، فعالیت های خود را با یکدیگر تبادل نظر کردند.**

## کم‌سن‌ترین بیمار مبتلا به سرطان پستان فقط ۸ سال دارد

سرطان پستان شایع‌ترین نوع سرطان میان زنان (بدون در نظر گرفتن سرطان پوست) است. به طوریکه از هـر ۸ زن، یک نفر به این بیماری مبتلا می‌شود. این نوع سرطان اغلب زنان بزرگسال را مبتلا می‌کند و برای یک دختر جوان، بسیار بعید است که این بیماری روبرو شـود. یکی از جوان‌ترین بیمارانی که تاکنون مبتلا به سرطان پستان شـده دختری ۸ ساله به نام کریسـتی ترنر Chrissy Turner اسـت کـه در آمریکا زندگی می‌کند. کریسـتی در سـن اکثـر نوجوانی را در قفسـه سـینه خود کشـف کرد که درنهایت، برای وی تشخیص کارسـینوماي ترشـحی گذاشـته شـد، نوع بسـیار نادری از سرطان پستان که اغلب در زنان مسـن یافت می‌شود. کریسـتی و والدینش از اینکه وی به سرطان مبتلا شده، بسیار ناراحت بودند. کریسـتی در مصاحبه‌ای گفت: «من از اینکه بفهمم این توده چه بود، بسـیار ترسـیده بـودم. اما بعدا فهمیدم کـه می‌توانم با آن مبارزه کنم و امیدوارم که بتوانم در نبرد علیه آن، پیروز شوم.»
پدر و مادر کریسـتی، هرکدام به نوبه خود، قبلا به سرطان مبتلا شده بودند. آنت، مادر کریسـتی مبتلا به سرطان سروییکس بود و تروی، پدر کریسـتی، نیز در حال حاضر با لنفومای غیرهوچکین دسـت و پنجه نرم می‌کند. تروی نخسـتین‌بار زمانی سرطانش تشخیص داده شد که کریستی نوزادی بیش نبود. بنابراین با تکیه بر انرژی و افسون دختر نوزادش، توانسـت اولین دوره کموتراپی را به خوبی پشت سر گذارد. آنت می‌گوید، زمانی که پدر کریسـتی دوره درمان کموتراپی را می‌گذراند، کریسـتی درواقع درمان اصلی آنها بوده اسـت. او بود که باعث می‌شد لبخند بزنند و شـوق‌طبعی وی فراتر از سـنش بوده اسـت. حال این کریسـتی است که باید در ماه دسـامبر تحت ماسـکتومی برای خارج کردن بافت سـرطانی پسـتان قرار گیرد و برای دختری به سـن وی، بسـیار خطرناک اسـت که بخواهد رادیاسـیون هم دریافت کند. خوشـبختانه، پزشـک معالج کریسـتی معتقد اسـت وی کاملا بهبود خواهد یافت، زیرا نوع سرطان وی بسـیار قابل درمان اسـت. یکی از دوسـتان مادر کریسـتی، صفحه‌ای را به نام GoFundMe در فیس‌بوک به راه انداخته تا بتواند هزینه درمان کریسـتی را تامین کند. همچنین اخبار مربوط به پیشـرفت درمانی وی را با علاقمندانش به اشتراک می‌گذارد. سـرطان کریسـتی از نوعی اسـت که تاکنون در کودکان دیده نشده و یک نفر در هر یک میلیون نفر به این نوع سرطان مبتلا می‌شود.

## کمبودهای دارویی بیماران هموفیلی مرتفع می‌شود

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

**برگزاری نشست بررسی مشکلات بیماران هموفیلی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران**
**دکتر صالحی فر معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: بزودی کمبودهای دارویی بیماران هموفیلی مرتفع می شود**
**دکتر ابراهیم صالحی فر معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی مازندران در نشست هم اندیشی و بررسی مشکلات بیماران هموفیلی استان که با حضور مدیران دارو، درمان و بودجه دانشگاه، سرپرست اداره بیماری های خاص، رئیس کانون هموفیلی استان، نمایندگان سازمان های بیمه گر و نمایندگان بیماران هموفیلی برگزار شد، با اشاره به دغدغه دانشگاه برای حل مشکلات بیماران انعقادی بر انجام پیگیری های لازم جهت تامین و تدارک داروهای این بیماران تاکید کرد و گفت: تأمین فاکتورهای خونی مانند فاکتور ۷، ۹، ۱۰ و ۱۳ در سال ۱۴۰۱، نشان دهنده افزایش تأمین این داروها نسبت به سال ۱۴۰۰ بوده و فقط در مورد فاکتور خونی شماره ۸ کمبود نسبی وجود داشت که این موضوعی کشوری بود.**
**معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی مازندران اظهار امیدواری کرد، ظرف یک ماه آینده شاهد مرتفع شدن مشکلات کمبودهای دارویی بیماران هموفیلی باشیم.**

**رئیس کانون هموفیلی استان نیز در این نشست، دغدغه های اعضای کانون و بیماران را مطرح و راهکارهای پیشنهادی خود را ارائه کرد.**



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران

# کاهش ۴۵ درصدی تولد در مازندران

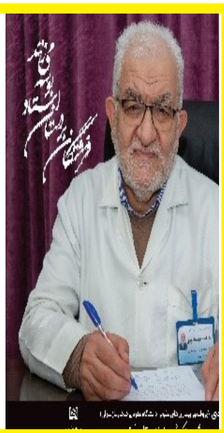
معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: تعداد تولد استان در پنج سال گذشته حدود ۴۵ درصد کاهش داشته است، از آن سو تعداد طلاق در این مدت ۲۰ درصد افزایش یافته است.
دکتر علی پور افزود: مسئله ما بهم خوردن ترکیب سنی همراه با کاهش جمعیت است و بهم خوردن فرهنگ قومیتی، امنیتی و فرهنگی نیز در حال تغییر هستیم، و گفت: نرخ باروری ما رو به پایین است و در مقایسه با کشورهای همسایه کمترین نرخ باروری داریم.
دکتر علی پور افزود: حدود ۱۵ درصد جمعیت ما سالمند است و در کنار آن موضوع سقط در کشور ما بالا است و وضعیت خوبی نداریم.
در این مراسم که از برگزیدگان بخش‌های هفت‌گانه این جشنواره اعم از رسانه، نخبگان، مدیران، خانواده‌ها، دستگاه‌های حاکمیتی، شرکت‌ها و موسسات خصوصی و سازمان‌های مردم‌نهاد، قدردانی شد، در بخش‌های مدیران و دستگاه اجرایی، دکتر فرهاد غلامی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران به عنوان مدیر برگزیده استان و رئیس دستگاه اجرایی برتر در حوزه جوانی جمعیت، تندیس ویژه این رویداد و لوح سپاس را از دستان استاندار مازندران دریافت کرد.

مدیر گروه بیماری های واگیر دانشگاه علوم پزشکی مازندران

# تب شالیزار؛ کشنده اما قابل پیشگیری

**اگر افراد به نوع شدید بیماری مبتلا شوند؛ در این به برخی از اندام ها آسیب جدی می رسد به عنوان مثال کبد درگیر؛ کلیه نارسا می شود؛ به عبارتی می توان گفت که در این حالت ۵ تا ۴۰ درصد مبتلایان جان خود را از دست می دهند.**

اختصاصی — کیاپرس / مدیر گروه بیماری های واگیر دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: اگر چه تب شالیزار در مواردی کشنده است اما با اقداماتی مانند مصرف برخی داروها یا استفاده از چکمه و دستکش؛ به راحتی قابل پیشگیری می باشد.
دکتر فرهنگ بابامحمودی در پاسخ به این سوال خبرنگار کیاپرس که آیا تب شالیزار؛ کشنده است یا نه، افزود: اگر افراد به نوع شدید بیماری مبتلا شوند؛ در این به برخی از اندام ها آسیب جدی می رسد به عنوان مثال کبد درگیر؛ کلیه نارسا می شود؛ به عبارتی می توان گفت که در این حالت ۵ تا ۴۰ درصد مبتلایان جان خود را از دست می دهند.
وی ادامه داد: خوشبختانه ۹۰ درصد افراد به نوع خفیف بیماری مبتلا می شوند که پس از مدتی بهبودی خود را بدست می آورند اما ۱۰ درصد باقیمانده در معرض ابتلا به نوع شدید بیماری هستند.
بابامحمودی از شالیکاران درخواست کرد که بدون چکمه و دستکش وارد شالیزار نشوند و ادامه داد: این کار هرچند از سرعت کار آنان می کاهد اما سلامت آنان به خطر نمی افتد.
تب شالیزار یکی از معضلات بهداشتی گرفتاری مازندران وی تب شالیزار را یکی از معضلات بهداشتی این استان اعلام کرد و گفت: هر ساله در زمان کشت برنج شاهد شیوع این بیماری هستیم.
وی بیان داشت: تب شالیزار از طریق تماس با آب، غذا و خاکی که با ادرار حیوانات وحشی و اهلی آلوده شده باشد، به افرادی که آنها در تماس هستند، منتقل می‌شود.
بابامحمودی افزود: مهمترین راه ورود انگل این بیماری به بدن از طریق پوست خراشیده، چشم و غشاهای مخاطی است.
وی شالیزار را یکی از بیماری های مشترک بین انسان و حیوان اعلام کرد و گفت: تب، سردرد، درد عضلانی، تهوع و استفراغ و لرز، درد شکم و استخوان، ورم ملتحمه (التهاب و قرمزی چشم) و بزرگ شدن غدد لنفاوی از جمله علائم این بیماری است که با مشاهده آن باید به پزشک مراجعه تا تحت درمان قرار گرفت.
وی مهم‌ترین علامت این بیماری را تب بالا به صورت ناگهانی، دردهای عضلانی به ویژه درد کمر، سردرد، ساق پا و پشت چشم اعلام کرد و گفت: دوره نهفتگی این بیماری ۱ تا ۱۴ روز است.
آیا بیماری فقط شالیکاران را درگیر می کند؟ وی با طرح این سوال که آیا بیماری فقط شالیکاران را درگیر می کند؟ اظهار داشت: این بیماری فقط کشاورزان و شالیزارها را درگیر نمی کند؛ دامداران، ماهیگیران و افرادی که در آب شنا می کنند می توانند به بیماری تب شالیزار مبتلا شوند.
وی افزود: این بیماری می تواند ارگان های مختلف از جمله کبد و کلیه ، ریه ، مغز و لوزالمعده را آسیب بزند.
وی تاکید کرد که هرچند تب شالیزار واکسن ندارد اما با پیشگیری دارویی می توان از عوارض از آن دور ماند.
وی با اشاره به اینکه تشخیص تب شالیزار کار سختی نیست، افزود: با پیشرفت های انجام شده؛ تشخیص این بیماری کار سختی نیست و همچنین با آشنایی بسیاری از پزشکان کشور، این کار به سادگی انجام می گیرد.



# ۱۴ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال استعمال دخانیات دارند

**یاپرس /رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت گفت: مصرف قلیان در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۹۵ حدود ۵۰ درصد در افراد بالای ۱۸ سال افزایش پیدا کرده است.**

**بهزاد ولی زاده گفت: بر اساس آخرین مطالعه انجام گرفته شده در سطح کشور در حوزه استعمال دخانیات و مصرف قلیان تحت عنوان مطالعه عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر در سال ۱۴۰۰ نتایج آن منتشر شده است.**

**به گفته وی بررسی‌ها نشان می‌دهد که حدود ۲۶ درصد از مردان و ۵/۴ درصد از زنان بالای ۱۸ سال مصرف کننده انواع محصولات دخانی هستند. به طور متوسط حدود ۱۴ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال استعمال دخانیات دارند.**

**او بیان کرد: بررسی‌ها نشان می‌دهد که در جمعیت بالای ۱۸ سال در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۹۵، مصرف انواع محصولات دخانی در مردان سه درصد و در زنان ۱۱ درصد افزایش داشته است.**

دکتر محمد رضا مهدوی

رییس انجمن علوم آزمایشگاهی مازندران

## مسئولین تعرفه های خدمات آزمایشگاهی سال ۱۴۰۲ را واقعی ببینند.

رییس انجمن علوم آزمایشگاهی شاخه استان مازندران گفت: مسئولین تعرفه های خدمات آزمایشگاهی سال ۱۴۰۲ را واقعی ببینند
دکتر محمدرضا مهدوی رییس انجمن علوم آزمایشگاهی مازندران به مناسبت روز جهانی علوم آزمایشگاهی در پاسخ به این سوال که آیا تعرفه سال ۱۴۰۲ مصوب و ابلاغ شده یا نه گفت هنوز این کار انجام نگرفته و هنوز از تعرفه های سال قبل را استفاده می کنیم و تاکنون تعرفه های جدید به دست ما نرسیده است. وی ادامه داد: انتظار ما این است که وزارت بهداشت پیگیری های جدی تر را به عمل آورد تا تعرفه در اسرع وقت تصویب و ابلاغ شود. ما از مهرماه سال ۱۴۰۱ پیگیری این موضوع هستیم اما تاکنون این امر محقق نشده است.
مهدوی تاکید کرد: پیش بینی می شود تعرفه های خدمات آزمایشگاهی ۱۴۰۲ حدود ۲۵ درصد افزایش یابد، اما این درصد پایین است.
وی افزود: هزینه های این مجموعه بسیار بیشتر از ۳۰ درصد افزایش یافته و اگر افزایش حداقل ۲۵ درصد مصوب شود، ضربه بزرگی به این مجموعه آزمایشگاهی کشور وارد خواهد شد.
وی بیان داشت: با این اقدام علاوه بر کاهش انتقال زایی در این بخش، جلوی ارایه خدمات کیفی و مطلوب گرفته می شود. بنابراین باید تعرفه مناسب مصوب و بیمه ها هم ریز بار پرداخت هزینه های بیماران بروند.
وی گفت: ما مجموعه های آزمایشگاهی مسلما به دنبال سلامت افراد جامعه هستیم و در این مسیر تلاش می کنیم اما اگر دولت به ما کمک نکند ورشکسته خواهیم شد و این موضوع به نفع هیچکس نیست.

ارایه تجهیزات و دستگاه های گران از مهمترین مشکلات آزمایشگاه ها است

وی ادامه داد: در حال حاضر مهمترین مشکلی که آزمایشگاه دارند این است که کیت ها، داروهای آزمایشگاهی، تجهیزات و لوازم آزمایشگاهی با نرخ بسیار بالایی در اختیارشان قرار می گیرد و در نتیجه مردم ما مجبورند خدمات آزمایشگاهی استاندارد را گران تهیه کنند .
وی تاکید کرد : بیمه ها به عنوان پرداخت کننده هزینه های بیماران، درک درستی از خدمات ضعیف، خوب و عالی ندارند و آنها تمایل دارند خدمات هرچه ارزان تر ارایه شود به عبارتی خدمات هرچه خدمات ارزان تر ارایه شود برای آنها بهتر است. در این وضعیت آزمایشگاه‌ها به سمتی هدایت می شوند که خدمت بی کیفیت را عرضه کنند.
مهدوی گفت: بیمه های تکمیلی هم در این فرایند نقش بدتری را ایفا می کنند. بیماران برای دریافت بیمه تکمیلی پول پرداخت می کنند اما بیمه تکمیلی دنبال این است که هزینه کمتری را پرداخت کند.
وی افزود: یک سری آزمایشگاه‌ها به هیچ وجه زیر بار خدمات نامرغوب نمی روند و مسیر خدمت رسانی با بهره گیری از تجهیزات پیشرفته ارایه می کنند به عبارتی آنها در مسیر کار با کیفیت قرار دارند.
وی افزود: این مجموعه ها با تهیه دستگاه ها و تجهیزات با کیفیت از شرکت‌هایی پیشرفته بین‌المللی با تمام توان در تلاش تا کند تا خدمات استاندارد ارایه کنند.
وی اظهار داشت: این آزمایشگاه ها با تامین منابع ملی (ارزهای خارجی مثل دلار و یورو) اقدام به خرید دستگاه ها و تجهیزات می کنند، دولت در برخی مواقع بخشی از این هزینه با پرداخت ارز های مصوب منتقل می شد اما از این به بعد، آن را قبول نمی کند.

کیت‌های بی‌کیفیت سبب افزایش خطا در آزمایشات می‌شود

مهدوی در پاسخ به خبرنگار ما که خطاهایی که در آزمایشگاه ها به وجود می آید آیا ناشی از بی کیفیت کیت ها و تجهیزات می باشد؟ گفت: دقیقا همینطور است، تجهیزات بی کیفیت نمی توانند به درستی نتایج آزمایش را نشان دهند به عبارتی آنها از حساسیت لازم برخوردار نیستند و این کار می تواند پزشک را دچار خطا کند و مشکلاتی برای بیمار به وجود آید.
مهدوی، ازحساسی بودن بسیاری از تجهیزات و دستگاه ها را از دیگر مشکلات آزمایشگاه ها اعلام کرد و گفت: دستگاه های توسط شرکت های ازخحاری وارد می شود، اگر مشکلی بسرای آنها پیش بیاید کارشناس از تهران برای تعمیرات به استان باید که ایسن کار بیش از ۱۰ میلیون تومان برای ما هزینه دارد.
وی افزود: بعضی از کیت ها هم به صورت انحصاری وارد کشور می شود، به نظر من باید وارداتِ را از حالت اختصاصی خارج و به همه اجازه وارد کردن آن را بدهند و این کار نباید توسط شرکت‌های خاص انجام گیرد.

**تغییر نرخ ارز، قیمت خدمات آزمایشگاهی افزایش می‌دهد**

مهدوی در ارتباط با افزایش نرخ ارز و تاثیر آن بر ارایه خدمات به بیماران گفت : اگر نرخ ارز ۳۲۰۰ تومانی حتی به ۳۸۵۰۰ تومانی تبدیل شود ، قیمت خدمات آزمایشگاهی را هم به همین میزان افزایش پیدا کند.
وی با طرح این سوال که آیا بیمه ها این هزینه را تقبل می کنند؟ ، گفت: به احتمال قریوان بیمه ها این افزایش قیمت را تقبل نمی کنند و سهم پرداخت بیمار افزایش خواهد یافت ، این کار بسیار غلط و اشتباه است.
وی افزود: در حال حاضر برخی از آزمایش ها بسیار گران هستند و با افزایش قیمت، برخـی از بیماران به دلیل حمایت نامناسب بیمه توان انجام آزمایشات را نخواهند داشت.