



معاون آموزشی وزارت بهداشت اعلام کرد
**آغاز مرحله چهارم
طرح تحول نظام سلامت**

۲ صفحه



سال ۷۰، شماره ۲۸۵، ورژن ۳، آذر ۱۳۹۳، ۲ صفحه ضمیمه، ۷۰۰ تومان

۲ میلیارد نفر در جهان اضافه وزن دارند
**هزینه چاقی جهانی
۲ هزار میلیارد دلار**

۱۲ صفحه



آیا نیاز به تصویب قوانین جدید و بازدارنده تر داریم؟

ضرورت برخورد قانونی با عوامل انتشار اسرار بیماران



۳ صفحه

وزیر بهداشت اعلام کرد

هر ساعت هشت بیمار

۲ صفحه

هدف معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری

شرکت های دانش بنیان به جای مراکز تحقیقاتی

۲ صفحه

قلیان جایگزین بی خطری برای سایر دخانیات نیست

قلیان کشیدن بنزن را به درون ریه ها می فرستد

۱۲ صفحه

در قالب بسته ار تقای کیفیت خدمات میتلایان به سر طان

سرطان بیماران محروم رایگان درمان می شود

۲ صفحه

آیامی توان از اختلال نعوظ پیشگیری کرد؟

اختلال نعوظ در سیگاری ها ۲/۲ برابر غیر سیگاری هاست

۱۱ صفحه

هفته نامه سلامت شنبه ها از روزنامه فروشی ها بخواهید



• هزینه اشتراک هفته نامه سلامت (۴۸ شماره در سال) ۸۰,۰۰۰ تومان است. برای دریافت هفتگی سلامت (بعد از کسر ۱۰ درصد تخفیف)، مبلغ ۷۲ هزار تومان در وجه نشریه سلامت به شماره کارت ۶۲۷۴۱۲۱۴۰۰۷۵۷۱۴ به شماره نوین واریز نمایید.

• شماره فیش بانکی یا کد پیگیری آن را به همراه نام و نشانی و کد پستی ده رقمی به تلفن ۹-۲۲۸۸۷۳۵۷ اعلام نمایید. اصل فیش بانکی یا کد پیگیری را تا پایان دوره اشتراک نزد خود نگه دارید.

• اعتبار قیمت در داخل کشور و فقط تا پایان آذر ۹۳ است.

• اشتراک شما ظرف مدت سه هفته و با پست مطبوعات برقرار می شود.

اگر انتقاد، پیشنهاد، خبر و یا
مطلبی در حوزه سلامت دارید،
روزنامه «سپید» رسانه شماست.
**با ما تماس بگیرید.
منتظریم...**

تلفن: ۳-۲۲۸۹۰۹۳۱
پیامک: ۲۰۰۰۲۸
شنبه تا چهارشنبه
ساعت ۱۷-۱۰

روزنامه «سپید»

اگر عضو جامعه پزشکی در بیمارستان های
سراسر کشور هستید

سپید هر روز برایتان ارسال می شود.
در صورت عدم دریافت با ما تماس بگیرید.

تلفن: ۹-۲۲۸۸۷۳۵۷
پیامک: ۲۰۰۰۲۸

راه اندازی نخستین کلینیک پای دیابتی شیراز

سپید: نخستین کلینیک سلامت پای دیابتی در شیراز راه اندازی شد. قائم مقام معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز در جریان افتتاح این مرکز، گفت: «۱۰ درصد جمعیت بالای ۲۰ سال استان فارس، مبتلا به دیابت و ۱۰ درصد نیز در شرف ابتلا به بیماری دیابت هستند و حدود ۵۰ درصد این افراد اطلاع از بیماری خود ندارند. سید محمد کاظم تدین اظهار داشت: با همکاری ۱۲ کلینیک دیابت سطح دو و یک کلینیک دیابت بارداری در بیمارستان حضرت زینب (س) در شهر شیراز خدمات تخصصی به بیماران دیابتی ارائه می شود، همچنین با راه اندازی ۵ کلینیک دیابت در قطب‌های درمانی این خدمات تخصصی در سطح شهرستان‌های استان نیز ارائه می شود.» قائم مقام معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز تصریح کرد: «یکی از عوارض بیماری دیابت بر روی پای بیماران است که منجر به بروز زخم‌های پیشرفته و قطع اندام می شود و بر همین اساس، معاونت درمان اقدام به راه اندازی کلینیک سلامت پای دیابت در مراکز دانشگاه مطهری کرد.»

پایش خانه‌های بهداشت شاگرد

سپید: معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان از پایش و ارزیابی خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بشاگرد خبر داد. یحیی میرزاده افروز: «در این برنامه ۵۵۵ خانه بهداشت، ۱۲۳ مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی و ۳۳ ایستگاه بهداشتی در استان هرمزگان مورد ارزیابی و پایش قرار گرفتند.» رئیس مرکز بهداشت استان هرمزگان گفت: «یکی از اهداف اصلی اجرای این برنامه، نیازسنجی و بررسی سطح عملکرد بهروزان خانه‌های بهداشت و تیم سلامت مراکز بهداشتی درمانی است که نقش مهمی در اجرای برنامه‌های طراحی شده حوزه سلامت خواهد داشت.» وی از تجهیز و افتتاح خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی در شهرستان بشاگرد خبر داد و افزود: «واحد دندانپزشکی مرکز بهداشتی درمانی شهرستان بشاگرد نیز به زودی مورد بهره‌برداری قرار خواهد گرفت و مردم می‌توانند خدمات دندانپزشکی را دریافت کنند.»

افزایش ۱۴ درصدی سالیانه بیماران دیابتی در ایدیل

سپید: رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان ایدیل گفت: «سالانه ۱۴ درصد به تعداد بیماران دیابتی در استان افزوده می‌شود، افراد پورفرمی تصریح کرد: «در حال حاضر ۲۴ دستگاه دیابتی فعال در استان ایدیل و ۱۰ دستگاه جدید مورد نیاز است که با هماهنگی‌های انجام شده، مقرر شد ۱۹ دستگاه جدید تولید شود تا جایگزین دستگاه‌های مستهلک گردد.» پورفرمی افزود: «هر یک تنک ۲۵ بیمار دیابتی تحت پوشش بخش دیابتی بیمارستان ایدیل است و این بخش بصورت ۳ شیفت کاری توسط ۲۲ پرستار ۲۰ پزشک فوق تخصص و ۲ نفر پزشک عمومی سرویس دهی می‌کند.»

اخبار کوتاه

شیراز: روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شیراز از انتقال بخش شیمی درمانی سرپایی بیمارستان نمازی به درمانگاه شهید مطهری خبر داد. بر اساس اطلاعیه دانشگاه این مرکز از بیست و نهم آبان ماه و در راستای بهبود شرایط فیزیکی بخش شیمی درمانی سرپایی بیمارستان نمازی و توجه به نیازهای بیماران به ارائه خدمات می‌پردازد.

پاسوج: مسئول واحد امور دارویی مرکز بهداشت شهرستان بویراحمد گفت: «مکمل‌های دارویی به صورت رایگان تحویل مادران باردار و کودکان زیر دو سال داده می‌شود.» نواله نظری افزود: «از ابتدای اسفند تاکنون بیش از ۳ میلیارد ریال مکمل‌های دارویی به مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی شهرستان بویراحمد، ارسال شده است.»

قزوین: مدیرعامل انجمن خیریه حمایت از بیماران کلیوی استان گفت: «در آستانه فروردین ۲۳۰ بیمار دیابتی و ۲۴۶ بیمار پوچرمنی وجود دارد و از ابتدای سال تاکنون ۳۱ پیوند کلیه در استان انجام شده است.» فاطمه اشدری افزود: «از خیرین استان گفتند داریم از بیماران دیابتی حمایت کنیم و با مشارکت مالی، زمینه تسکین آنها را فراهم کنیم.»

ساری: معاون فنی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: «سالانه پنج هزار میلیارد ریال برای درمان ۱۰۰ هزار نفر بیمار دیابتی نیازمند هزینه می‌شود. نادر آهنگر افزود: هزینه تامین دارو، بستری در بیمارستان، آزمایشگاه، پزشکان متخصص از جمله هزینه‌های مستقیم درمان بیماران دیابتی است که سال گذشته این رقم پرداخت شده است.»

شیراز: مانور منطقه‌ای ایلاتی طبیعی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به میزبانی شهرستان پاسارگاد برگزار شد. سید محمد صادق کشفی‌زاد، رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان پاسارگاد در این مانور، مقاله با ایلاتی طبیعی را در بالابردن سطح آگاهی‌های مردم مسئولان بسیار موثر ارزیابی کرد.

رومی: مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان سرشند از بهرمنی خاتراهای ۵۶ روستای این شهرستان از آموزش‌های سلامت مادران خبر داد. اسماعیلی گفت: «در راستای طرحی که با مشارکت بهادری سیاه‌انجام شد، تعداد ۳۶۶۸ نفر از زنان و دختران ۵۶ روستای سطح شهرستان از خدمات آموزشی بهره‌مند شدند.»

اصفهان: سومین همایش کشوری پیشگیری و درمان بیماران از طب مکمل به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار شد. گفتنی است این همایش به مدت ۳ روز و با حضور متخصصین و اساتید گروه طب سنتی، طب مکمل، پزشکی اجتماعی و انجمن تحقیقات طب سنتی ایران برگزار شد.

اخبار کوتاه

اهواز: رئیس دانشگاه علوم پزشکی اهواز از شروع غربالگری بیماری ایولا در استان خوزستان خبر داد. اسماعیل ایدینی اظهار کرد: «تاکنون موردی مشکوک به بیماری ایولا در استان خوزستان مشاهده نشده است ولی غربالگری این بیماری اکنون در مرکز بهداشت شرق اهواز در حال انجام است.»

شهرکرد: مدیر کل صدا و سیما استان چهارمحال و بختیاری گفت: «صدا و سیما خود را موظف می‌داند که از برنامه تحول نظام سلامت حمایت کند.» مرضی هاشم‌زاده، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نیز با اشاره به خدمات شایان‌دولت‌تعمیر و امید در ارتقای خدمات بهداشتی و درمانی از این دولت به عنوان دولت سلامت یاد کرد.

ستاد: رئیس اداره ماباسلان وزارت بهداشت از نحوه اجرای برنامه سبا (سلامت بانوان ایرانی ۳۰ تا ۵۹ ساله) در مراکز بهداشتی درمانی فامیلی شهرستانهای سنندج، دماغان و سرخه‌بازید کرد. مظفر علم در جریان این بازدید گفت: «ارائه خدمات مرتبط با شیوه‌های زندگی سالم، سلامت بارداری و سلامت عمومی به زنان گروه هدف از اهداف این برنامه است.»

گرگان: سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان مریه تپه از برپایی بیمارستان صحرائی در این شهر خبر داد. ایمانی افزود: «این بیمارستان در روزهای سوم، چهارم و پنجم آذر ماه در دو شیفت و در تخصص‌های داخلی، زنان، اطفال، قلب، چشم، ارتوپدی، رادارولوژی، پوست، جراحی، رادیولوژی و IENT دندانپزشکی و خدمات پاراکلینیک و دارویی به بیماران خدمات درمانی تخصصی ارائه می‌دهد.»

پاسوج: سرپرست بیمارستان امام سجاد (ع) پاسوج از افزایش زایمان طبیعی در این بیمارستان، از آغاز اجرای طرح تحول نظام سلامت تا نیمه اول آبان ماه سال جاری، خبر داد. فرزاد وفاقی گفت: «از آغاز این طرح ۲ هزار و ۵۹ زایمان طبیعی در این بیمارستان صورت گرفته که این آمار حاکی از افزایش زایمان طبیعی در پی طرح تحول نظام سلامت است.»

یزد: معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی یزد گفت: «۱۳ درصد مرگ و میرهای استان یزد در تلفات حوادث و سوانح ترافیکی تشکیل می‌دهد.» محمدحسین لطفی با بیان این مطلب افزود: «از آمار در کشور ۷ درصد اعلام شده است؛ در حالی که آمارها می‌نشان می‌دهد این میزان در استان یزد دو برابر میانگین کشوری است.»

شیراز: مرکز بهداشت شهدای والفجر طرح توزیع ویتامین D در دبیرستان‌های دخترانه شیراز را آغاز کرد. مریم مهابت مسرور تغذیه مرکز بهداشت شهدای والفجر افزود: «با توجه به شیوع کمبود شدید حاشیه‌ای ویتامین D در گروه‌های سنی مختلف جامعه، واحد تغذیه مرکز بهداشت شهدای والفجر تزریق ویتامین D در بین دختران و پسران پانزده‌سالگی و دوم و سوم تحت پوشش این مرکز را از نیمه آبان ماه ۹۳ آغاز کرد.»

هدف معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری

ایجاد شرکت‌های دانش‌بنیان به جای مراکز تحقیقاتی



لیزا فولادگر

درمان محوری سلامت که گریبان‌خیزه بهداشت و درمان را گرفته است. اما به نظر می‌رسد ریشه کردن این موضوع در دانشگاه‌ها این نهاد نخبه پرور و از رسالت اصلی خود دور می‌کند. بر همین اساس است که گسترش مراکز تحقیقات و حمایت از پژوهش‌های کاربردی در دستور کار دولت قرار گرفته و قرار است بخشی از منابع مالی صرف این موضوع شود. تاکید سورنا ستاری معاون علمی و فناوری رییس جمهور از حمایت این معاونت از هرگونه فعالیتی که دانشگاه‌های علوم پزشکی را از حالت بالینی به حالت پژوهشی تبدیل کند نیز از همین دست است.

پرداخت ۵۰ درصد از هزینه خرید تجهیزات با دانشگاه‌ها

ستاری در نشست هم‌اندیشی با روسای دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور با بیان این موضوع، گفت: «معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری ۵۰ درصد هزینه‌های خرید تجهیزات را به دانشگاه‌ها پرداخت می‌کند، اما برای احداث ساختمان‌های حیاتی نمی‌تواند انجام دهد.» وی با اعلام حمایت همه‌جانبه معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری از شرکت‌های دانش‌بنیان، تجاری‌سازی روش‌ها و تجهیزات، تاکید کرد: «حمایت از مراکز رشد با اعطای وام از برنامه‌های معاونت است، اما در زمینه ایجاد زیرساخت، در حال حاضر به‌جز در برخی موارد خاص، امکان کمک و حمایت وجود ندارد. به طرز مثال در حوزه دارویی با اخذ نامه از رییس‌جمهور، برخی می‌توان مرکز تولید دارو احداث و کمک‌های مالی دریافت کرد.»

به گفته معاون علمی و فناوری رییس‌جمهور، هزینه کردن در حوزه پژوهش لزوماً منجر به رسیدن به نتیجه نخواهد شد. وی در این حال با تاکید بر اینکه نباید اشتباهات گذشته را تکرار کرد اظهار داشت: «ایجاد مراکز تأسیس شرکت‌های دانش‌بنیان، پژوهشگران را در ستاری وارد کردن صنایع پژوهشگران را در پژوهش‌های مشترک و تحقیقات مژدانشی و ارائه هزینه این پژوهش‌ها به صورت کلی را یکی از

راهکارهای معاونت علمی و فناوری برای پیشگیری از تکرار اشتباهات ذکر کرد و گفت: «به دنبال این هستیم که تنها در صورتی که یک طرح، خریداری همچون بخش دولتی و یا صنعتی دارد، حمایت بپذیرد.» وی مشکل اول در خوزستان را اشتغال فارغ‌التحصیلان دانشگاهی عنوان کرد و اظهار داشت: «دانشگاه باید در زمینه توانمندی فارغ‌التحصیلان و تربیت دانشجوی کارآفرین در مراکز رشد فعال شود.»

معاون علمی و فناوری رییس‌جمهور با بیان اینکه هر شرکت دانش‌بنیان که در اینجا طرح قابل دفاع داشته باشد، می‌تواند حمایت شود، گفت: «ایجاد زیرساخت به حجم بزرگ سرمایه‌گذارانی نیاز دارد. بنابراین انتظار می‌رود که با هم‌افزایی امکانات موجود و فعال شدن مرکز رشد در جذب استادان و فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌های تأسیس شرکت‌های دانش‌بنیان، فعالیت‌ها گسترش یابد.» وی همچنین میزان تسهیلات قابل ارائه به

تاکید بر به‌روزرسانی نظام مراقبت‌های بهداشتی

سپید: افزایش سطح بهداشت در جوامع امروزی نگرانی‌ها را نسبت به همه‌گیر شدن بیماری‌ها کاهش داده است، اما در این حال تغییر سبک زندگی جنب دیگری از بیماری را برای انسان امروزی رقم زده است. بیماری‌هایی که بیشتر قابل پیشگیری است تا قبل درمان، بر این اساس مراقبت‌های بهداشتی در عصر مدرن به‌عنوان بهداشت و درمان در کشورهای پیشرفته قرار گرفته است. اما به‌روز کردن نظام مراقبت‌های بهداشتی در کشور ما چندان مورد توجه نیست. رئیس دانشگاه علوم پزشکی لرستان نیز در نشست بررسی آخرین وضعیت مرکز بهداشتی شهر خرم‌آباد این موضوع اشاره کرد و گفت: «نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه کشور با وجود تغییرات عمده در سبک زندگی مردم از ۳۰ سال پیش تاکنون هیچ‌گونه تغییری پیدا نکرده است.»

سای کلیات از تفکر علمی، علم روز و سایر سبب‌های ایجاد اختلاف مقایسه‌ای از ضروریات اصلاح ساختار نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی ذکر کرد و گفت: «باید با ارزیابی

فناوری‌نانو در تولید داروهای سرطانی و داروهای تنفسی اشاره کرد و افزود: «خوشبختانه مزه‌های لازم در این زمینه اخذ شده است که امیدواریم با به‌کارگیری فناوری‌نانو در تولید دارو، راه‌های موزری در جهت کاهش آلام بیماران خاص برداشته شود.»

خداوندی حمایت از همکاری‌های فرابخشی به ویژه بین‌المللی را عامل کمک‌کننده مناسبی در راستای تحقق اهداف ترسیم شده دانست و خاطر نشان کرد: «شرکت‌های دانش‌بنیان می‌توانند زمینه مناسبی برای کاهش هزینه‌های جانبی طرح تحول نظام سلامت فراهم کنند که این کاهش هزینه‌ها منجر به ایجاد شرکت‌های تولید دارو جهت درمان بیماران سرطانی خواهد شد. این موضوع می‌تواند تضمین کننده کاهش هزینه‌ها و تداوم و پایداری اجرای طرح تحول باشد.»

تیم ۲۷ شرکت دانش‌بنیان در دانشگاه جندی‌شاپور

همچنین نادر صافی معاون توسعه تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اهواز نیز با اشاره به مراکز تحقیقاتی این دانشگاه علوم پزشکی اهواز در حوزه‌های پایه، بالینی و محیطی و بخش‌های مورد نیاز استان و فعالیت حدود ۳۷ عضو هیئت علمی در این مراکز بیان داشت: «در دانشگاه حدود ۲۷ شرکت دانش‌بنیان ثبت شده و ۱۷ طرح محصور محور و ۱۲ طرح محصور غیر محصور در این خصوص در حوزه دارویی فعالیت می‌کنند. وجود دارد.»

تأمین اتاق تمیز (Clean Room)، حمایت از اعضای هیئت علمی و دانشجویان دارای ایده‌های خلاقانه، حمایت از مرکز رشد دانشگاه، سرمایه‌گذاری در تولید داروهای ضدسرطان، توسعه مراکز تحقیقاتی، کمیته‌های هیئت علمی، پیگیری طرح کوهورت ملی، تسهیل روند اداری تشکیل پرونده‌های نخبگان و حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان استان خوزستان، تجاری‌سازی ایده‌های نخبگان و نظارت بر تربیت‌گداری صحیح نفوذ آزمون‌های آزمایشگاهی و پزشکی و حمایت از فروش شرکت‌های اولیه دهانه این تجهیزات از جمله مواردی بود که روسای دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز به عنوان مشکلات و درخواست‌های معاون علمی و فناوری رییس‌جمهور مطرح کردند.

تاکید بر به‌روزرسانی نظام مراقبت‌های بهداشتی

مستمر، اصلاح فرآیندها و تقویت آموزش، با تمام توان تلاش کرده» وی با اشاره به رسالت تسکین عرصه بهداشت، عظیمی در جامعه خواهد شد، در غیر این صورت مبتلا به روزگرم می‌شود.»

رئیس دانشگاه علوم پزشکی لرستان با بیان اینکه نباید در عرصه بهداشت مشکلات را با اشاره به روز کردن نظام مراقبت‌های بهداشتی در کشور ما چندان مورد توجه نیست. رئیس دانشگاه علوم پزشکی لرستان نیز در نشست بررسی آخرین وضعیت مرکز بهداشتی شهر خرم‌آباد این موضوع اشاره کرد و گفت: «نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه کشور با وجود تغییرات عمده در سبک زندگی مردم از ۳۰ سال پیش تاکنون هیچ‌گونه تغییری پیدا نکرده است.»

خبر

مواد اولیه دارویی
وارداتی مورد تأیید
سازمان‌های جهانی

ایفدونا: رئیس اداره مواد اولیه دارویی سازمان غذا و دارو گفت: «مواد اولیه وارداتی دارویی، مورد تأیید سازمان‌های جهانی از جمله FDA و وزارت بهداشت انگلستان است.»
مریم قاضی، رئیس اداره مواد اولیه دارویی سازمان غذا و دارو، اظهار داشت: «وظیفه اصلی این اداره نظارت بر حسن اجرای اصول روش‌های مناسب تولید واردات، کنترل کیفیت، ایمنی و اثربخشی، ثبت مواد اولیه دارویی تولید داخل و وارداتی و صدور مجوزهای مربوطه است.» وی گفت: «صدور موافقت اصولی با احداث کارخانه تولید مواد اولیه دارویی، صدور پروانه تأسیس کارخانه تولید مواد اولیه دارویی، بازوید از محل احداث واحدهای جدید تولید مواد اولیه دارویی، بازوید از انبارهای شرکت‌های واردکننده مواد اولیه دارویی و... از مهم‌ترین وظایف برنامه‌های این اداره هستند.» دکتر قاضی خاطر نشان کرد: «بعد از درخواست واحدی برای تولید مواد اولیه نظارت‌ها و ارزیابی‌های جدی انجام می‌شود و بعد از تکمیل پرونده و به آنها مجوز داده می‌شود.» رئیس اداره مواد اولیه دارویی سازمان غذا و دارو گفت: «تعداد مواد اولیه‌های تولیدی ۲۸۰ قلم است که تولیداتی که می‌شوند در همین راستا برخی از شرکت‌ها نیز مواد اولیه خود را از کشورهای دیگر وارد می‌کنند.» قاضی گفت: «مواد اولیه دارویی ما اکثرًا از کشورهای اروپایی وارد می‌شوند و تمامی مواد اولیه دارویی وارداتی به صورت حساس ارزیابی و نظارت می‌شوند.» رئیس اداره مواد اولیه دارویی سازمان غذا و دارو در پایان گفت: «حدود ۲۲ تولیدکننده ماده اولیه وجود دارد که از این تعداد ۲۵ واحد مربوط به بیست‌بندی و دو بر تمامی این واحدها نظارت می‌شود.»

بررسی سپید از فرایند تعرفه‌گذاری تجهیزات آزمایشگاهی

تعرفه‌های واقعی چگونه مشخص می‌شوند؟

پدیده مغفزی

آزمایشگاه‌ها یکی از اصلی‌ترین اولویت‌های بهداشت و سلامت است. مکانی برای تست سلامت بیماران، تشخیص بیماری و آغازگر اولین قدم در مسیر درمان از این روزه‌ها ساله کیفیت و ارتقای هرچه بیشتر این بخش از پرسه درمان در دستور کار طرح تحول سلامت قرار گرفته است. تجهیزات آزمایشگاهی نیز از جمله شروط لازم برای ارتقای سطح آزمایشگاه‌هاست. در این بین، سوالی که وجود می‌آید که نظارت بر کیفیت کار آزمایشگاه‌ها، تجهیزات آزمایشگاهی و تعرفه‌گذاری در این موارد بر عهده چه سازمان پارگانی است؟

مدیرکل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی طی مصاحبه اختصاصی با «سپید» در این خصوص به خبرنگار ما گفت: «تجهیزات آزمایشگاه تشخیص طبی، توسط اداره کل آزمایشگاه مرجع بررسی و لذاتایید کیفیت نیز توسط همان اداره کل انجام می‌شود.» حسین صفی «تأکید کرد: «تعرفه‌گذاری در این راستا بر عهده خود اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت است و نیازی به همکاری اداره کل تجهیزات پزشکی وجود ندارد. هر چند که در صورت نیاز به همکاری، این اداره کل آماده هر گونه کمک و همکاری در زمینه است.»

همکاری خوبی با اداره کل تجهیزات پزشکی وجود ندارد

امام‌پیرکل آزمایشگاه مرجع سلامت صحبت‌های دیگری در این زمینه دارد. «سیمک سمعی» یکی از مهم‌ترین وظایف اداره کل آزمایشگاه مرجع سلامت صدور مجوزهای قانونی برای تولید و واردات، توزیع و صادرات تجهیزات و خدمات آزمایشگاهی دانست و افزود: «در این راستا فرآیند دیگری به نام قیمت‌گذاری وجود دارد. یکی از چالش‌های عمده آزمایشگاه مرجع



سلامت این بود که زمانی که از سازمان غذا و دارو تحویل گرفته شد، موفق به ایجاد هماهنگی مناسبی با اداره کل تجهیزات پزشکی نشد. زیرا این اداره کل اعتقاد داشت کارهای کارشناسی باید توسط خودشان صورت گیرد.»
سمعی افزود: «این چالش بزرگ ما بود و در نهایت در این مدت با توقف تخصیص سیستم‌های بانکی به تجهیزات پزشکی مواجه شدیم که با تعامل و لایزال و زارتخانه با سازمان غذا و دارو مشکل حل شد. حال به سمت فرایند قیمت‌گذاری و بررسی قیمت محصولات پزشکی در کشور می‌رویم.»
مدیرکل آزمایشگاه مرجع سلامت تصریح کرد: «فرایند تعرفه‌گذاری فرایند مشخصی دارد و به سازمان حمایت مصرف‌کننده کانون بود می‌شود و ما می‌دانیم این فرآیند را اجرا می‌کنیم.»

حالی که کیت و تجهیزات آزمایشگاهی با قیمتی بالا خریداری می‌شود.»
وی افزود: «سیاست دولت محدود کردن تعرفه‌ها موجب شده تا درآمد آزمایشگاه‌ها محدود شود. بسیاری از مسایل چون حقوق کارکنان، برنامه‌ریزی برای توسعه فنی آزمایشگاه و خرید تجهیزات جدید و نگهداری و حتی مسایل کیفیت به‌حاشیه رفته است. این عوامل موجب شده که در حال حاضر آزمایشگاه‌ها در وضعیت خوبی قرار نداشته باشند.»

توسعه آزمایشگاه‌های پزشکی و به کارگیری فناوری‌های نوین

مدیرکل آزمایشگاه مرجع سلامت افزود: «در صورت برای فعالان حوزه آزمایشگاه‌ها این نوع خدمات ارائه می‌دهند همیشه فراهم بوده است. هیچ آزمایشگاهی نمی‌تواند بدون تعیین قیمت تمام شده برای خودی دست به ریسک بزند و به دنبال فناوری خاصی برود. به ویژه اگر این فناوری شناخته شده نباشد.»
سمعی یادآور شد: «در ماه‌های گذشته فرصتی طلایی در مقدمه برنامه نظام سلامت اتفاق افتاد. اینکه انجمن‌های آزمایشگاهی می‌توانستند تعیین قیمت تمام شده خرید تجهیزات مشارکت کنند و این امر هیچ‌گاه در ایران اتفاق نیفتاده بود.»
وی ادامه داد: «با عدم مشارکت انجمن‌های علمی در هیچ یک از حوزه‌ها، مبنای برای تعرفه باقی نمی‌گذارد. همکاران ما در وزارت بهداشت بدون پشتیبانی لازم برای تعیین قیمت خدمات، در این حوزه خوب عمل کردند، چرا که بدون قیمت تمام‌شده نمی‌توان به تعرفه رسید. مسئولان وزارت بهداشت با ارزیابی تعرفه‌های بازار، اقدام به تعیین تعرفه‌ها کردند. این امر نشان از حسن نیت وزارت بهداشت داشت.» وی تأکید کرد: «مطمئن هستیم اگر نظام آزمایشگاهی کشور وارد این حوزه نشود و تعرفه‌ها را مشخص نکند، هیچ‌گاه تعرفه واقعی در حوزه آزمایشگاه نخواهیم داشت.»

خبر

همایش آسیب‌شناسی
و طب آزمایشگاه

سپید: شانزدهمین همایش سالانه آسیب‌شناسی و طب آزمایشگاه ۱۹ لغایت ۲۱ آذر در مرکز همایش‌های بین‌المللی رازی برگزار می‌شود. حسین در آفرین مدیر اجرایی شانزدهمین همایش پاتولوژی، از برگزارکنندگان این برنامه که طبق روال سال قبل در مرکز همایش‌های رازی برگزار می‌شود، با پذیرای تمامی گروه‌های پزشکی اعم از متخصص، پزشک عمومی و کارشناسان خواهد بود. وی با اشاره به محورهای در نظر گرفته برای این دوره از همایش گفت: «محورهای این همایش در زمینه‌های آسیب‌شناسی بالینی و تشریحی شامل تازه‌های تشخیصی و مباحث جالب و بحث‌برانگیز پاتولوژی، پیشرفت‌ها و تازه‌های تشخیصی پاتولوژی، پاتولوژی بیماری‌های زنان، پاتولوژی کبد پاتولوژی دستگاه گوارش، پاتولوژی میاستن و پانکراس است. همچنین درباره مباحث چون پاتولوژی پوست، اورولوژی، هماتوپاتولوژی، پاتولوژی سنج نرم و استخوان، سینوپاتولوژی، پاتولوژی عضله و سیستم عصبی مرکزی، روش‌های تشخیص مولکولی، مدیریت جامع و کنترل کیفیت در آزمایشگاه، پاتولوژی اطفال، فلوسیتومتری، بانک خون و انعقاد، تازه‌های بیوشیمی، ایمنوپاتولوژی و میکروبیولوژی کاربرد روش‌های نوین صحبت خواهد شد.»
دارآفرین در خصوص نحوه ارسال مقاله به همایش گفت: «طبق روال قبل ارسال مقاله از طریق سامانه الکترونیکی انجام می‌گیرد. www.irpath.org صورت می‌گیرد. همکاران برای ارسال مقاله ملزم به عضویت در این سامانه هستند که پس از آن راهنمای‌های لازم جهت پیوست و ارسال مقاله وجود دارد.»



تلفست

تولیدکننده

آنتی‌هیستامین نسل دوم

پاییز را بدون آلرژی سپری کنید

رهایی از آلرژی بینی و پوستی



مستحب برای آلرژی بینی

مستحب برای کپسول و قرص پوستی

© 2014 Sanofi. All Rights Reserved. Sanofi is a registered trademark of Sanofi. Telfast is a registered trademark of Sanofi. All other trademarks are the property of their respective owners.

یادداشت

نیاز به سیستم‌های سرطان



محمّد امینی، اورولوژیست و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

به نظر می‌رسد که اتکای آمار مبتلایان به سرطان به برهه‌های پاتولوژی موجب شده که در بسیاری از موارد سرطان در ایران گزارش نشود. این انتقادی است که با رها سازی کارشناسان به وزارت بهداشت وارد شده است. البته وزارت بهداشت تأکید دارد که با در نظر گرفتن راهکارها، پزشکان را مجبور کرده است تا سرطان را به وزارتخانه گزارش کنند. هر چند وزارت بهداشت بر این باور است که پزشکان در هر صورت آمار مبتلایان به سرطان را به وزارت بهداشت گزارش می‌کنند، اما واقعیت این است که من در بیمارستان امام خمینی مشاهده می‌کنم که پزشکان بر بیمار در اغلب موارد، این بیماری را گزارش نمی‌کنند. به عبارت بهتر، این پزشکان همکاری لازم را برای ارائه این گزارش انجام نمی‌دهند.

علاوه بر گزارش به موقع از سوی برخی از مراکز درمانی، در حالی صورت می‌گیرد که وزارت بهداشت آن زمان اپیدمیولوژی مرکز درمانی را مکتف بر داده تا گزارش ابتلا به سرطان را همراه در قالب یک لوح فشرده ارائه کنند. اگر مرکز درمانی نسبت به انجام این کار اهتمام ورزد، می‌توان گفت. این آمار، آمار آماری محسوب نمی‌شود. البته همچنان اتکای این آمار به مراکز پاتولوژی محل اختلاف است. همین موجب شده که بسیاری این آمار را فراتر ندانسته و به آن شک و شبهه وارد کنند. به نظر من این آمار، ایراد دیگری هم دارد. در آمار آماری مشخص نیست که افراد مبتلا به سرطان چند زنده می‌مانند و به همین دلیل نمی‌توان در مورد پیش‌آگهی سرطان در ایران اظهار نظر کرد. متأسفانه ثبت سرطان علاوه بر گزارش نه چندان مستند از طرف عده هم رنج می‌برد. سیستم درمانی کشور بی‌اطلاع است که بیمار سرطانی پس از ترک خانه چند روز زنده می‌ماند. به عبارت بهتر، در سیستم موجود این نکته هرگز به ثبت نمی‌رسد که بیماران سرطانی چه سرانجامی پیدا می‌کنند و در نهایت به چه دلیل جان خود را از دست می‌دهند؟

در بسیاری از موارد مشاهده شده است که یک بیمار سرطانی به دلایل دیگری جان خود را از دست داده است. متأسفانه در سیستم فعلی این خرابی به صورت آشکار مشاهده می‌شود.

به نظر می‌رسد که وزارت بهداشت باید در این زمینه تجدیدنظر کند. اگر یک سیستم ترکیبی تهیه شود می‌تواند تا حدی این مشکل را حل کند. این نکته را مدنظر قرار فرمایید که در حال حاضر بسیاری از پرونده‌های مدتی بوده و کامپیوتری نیست. همین مسأله موجب می‌شود که کارگزاران مبتلا به بیماری سرطانی، با مشکل روبرو شده و نیاز آماردقیقی را استخراش کرد.

وزارت بهداشت هم با اتکا به همین آمار می‌تواند، میزان ابتلا به انواع سرطان را بر اساس گزارش پاتولوژی به جامعه اعلام کند. به نظر می‌رسد که وزارت بهداشت باید سیستمی را طراحی کند تا همه پزشکان ناچار به همکاری شوند. در غیر این صورت نمی‌توان به چنین آماری اتکا کرد.

البته می‌توان یک سیستم ثبت ملی سرطان را پیشنهاد کرد تا روش‌های دیگری همچون گزارش پاتولوژی را امنی‌ا کارتر بداند. بدین صورت دیگر نمی‌توان چنین نیازی را در دلیل فراتر برد. دلیل محسوسه می‌تواند به موارد طراحی چنین سیستمی باشد. وزارت بهداشت داد تا مدلی طراحی شود که میزان بقای بیماران سرطانی و پروگنوز سرطان را رصد کنند. در این صورت می‌توان آمار مستندی در مورد میزان پیش‌آگهی به جامعه ارائه کرد. اگر این همه محقق نشود، هرگز نمی‌توان در مورد وضعیت میزان پیش‌آگهی در ایران اظهار نظر کرد.

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت در گفتگو با سیسده اعلام کرد

عوامل موثر بر پیش‌آگهی سرطان

معمومه ستوده

«چه بیشتر سخن‌ت‌ما انفرادی که مستولان وزارت بهداشت را به اهدا مال در غربالگری مهم می‌کنند، این است که اگر این تشخیص زودتر انجام می‌شود، چه بسیار میزان پروگنوز سرطان افزایش می‌یافت و افراد بیشتری می‌توانستند با سرطان به زندگی خود ادامه دهند. چالش اینجاست که علی‌قبری مطلق ریاست اداره سرطان وزارت بهداشت بر این باور است که تنها برای سه سرطان پستان، روده بزرگ و دهانه رحم روش غربالگری وجود دارد. وی تأکید دارد که اگر پیش‌آگهی اقدامات غربالگری در جمعیت با سطح متوسط همچنان در ماه‌های آتی با اقدام قرار دارد قبری مطلق تصریح دارد که مهم‌ترین مشکل در غربالگری سرطان این است که شبکه بهداشتی درمانی ما متناسب با تغییر چهره بیماری‌ها از واگیره غیر واگیر در طی سه دهه گذشته نه در سطح برنامه ریزی و نه از نظر تغییر پیدا کرده است. قبری مطلق، دغدغه‌هایی زیادی در حوزۀ سرطان دارد که در ذیل آمده است.



بیان این سخن که سرطان در ایران بدتر شد است، حرف علمی است؟

شواهد نشان می‌دهد که پیش‌آگهی سرطان در ایران بهبود نسبی یافته است و از مهم‌ترین دلایل آن گسترش اقدامات تشخیصی و درمانی در شهرهای مختلف است. بین چهار فعالیت پیشگیرانه، تشخیص زودهنگام تشخیص و درمان و مراقبت‌های حمایتی و تسکینی، عمده فعالیت‌های مابقی بهبود پیش‌آگهی، چه با برنامه و چه بدون برنامه، در حوزه تشخیص و درمان بوده است. به عنوان مثال، دسترسی به متخصصان پزشکی حوزه سرطان چه جراح و چه غیر جراح، نسبت به دو دهه گذشته وضعیت بهتری ایجاد شده است. در زمینه در دسترس بودن انواع داروهای انکولوژی از انواع ما خوب است. حتی در دستگاه‌های تخصصی، تکنیک‌ها و دانش رادیوتراپی نیز پیشرفت‌های زیادی حاصل شده است. بدینست بدائید که حدود ۶۵ درصد بیماران ما به رادیوتراپی نیاز دارند در نتیجه کشور به وجود دست کم ۸۰ دستگاه‌های تخصصی رادیوتراپی نیاز دارد. متأسفانه بیماران اگر بزرگ در نوبت طولانی رادیوتراپی بمانند و اثر بخشی درمان‌ها و پیش‌آگهی بیماران کاهش می‌یابد. توزیع دستگاه‌ها نیز در کشور متناسب نیست. در مورد نیروی انسانی حتی در سطح غیر تخصصی نیز کمبود وجود دارد. رادیوتراپی آموزش دیدمیشمی درمانی گرفته تا پرسنل رادیوتراپی، پزشک هم و با بررسی پرونده بیمار برای وی تصمیم گیری می‌کنند. بررسی‌ها نشان می‌دهد در صورتی که تصمیم گیری‌ها در این کلینیک‌ها صورت گیرد، پیش‌آگهی بیماران بهبود می‌یابد. فارغ از اینکه سطح سه ارائه خدمت، بیمارستان‌های عمومی یا مراکز جامع سرطان باشند. اقدام مهم دیگر، معیاری شدن برنامه تشخیص و درمان بیماران بر اساس راهنماهای بالینی است. این اقدام منجر به استاندارد شدن درمان‌ها و بهبود بقا خواهد شد.

چه اقداماتی می‌تواند منجر به ارتقای پیش‌آگهی سرطان شود؟

برای بهبود پیش‌آگهی سرطان در چند سطح می‌توان برنامه ریزی کرد. اگر اقداماتی انجام شود که میزان بروز سرطان‌ها با مرگ و میر بالا کم شود، پیش‌آگهی و بقای ۵ ساله کل سرطان‌ها نیز در آن کشور یا منطقه بهبود می‌یابد. به طور مثال اقدامات پیشگیرانه در جهت درمان عفونت‌ناخ پیلوری و نقش احتمالی آن در کاهش بروز سرطان معده را می‌توان مثال زد، اما مهم‌ترین اقدامات را در سطح بالاتر یعنی تشخیص زودهنگام می‌توان انجام داد. هر چه سرطان‌ها زودتر تشخیص داده شوند، بقای بالاتر و هزینه کمتری دارد. مهم‌ترین اقدام برای بهبود پیش‌آگهی همین تشخیص زودهنگام است. در بعد دیگر برنامه کنترل سرطانی یعنی تشخیص، درمان و مراقبت‌های حمایتی و تسکینی نیز می‌توان اقدامات مهمی را انجام داد که بقای بیماران بهتر شود. مهم‌ترین اقدامات در این سطح بازقی کیفیت خدمت به بیماران است. در این مرحله سوال مهم مطرح می‌شود و آن این است که با چه اقداماتی می‌توان این کیفیت را در بیمارستان‌ها به سطح استاندارد رساند؟ مهم‌ترین گام‌ها تلاش در جهت استقرار نظام ارجاع بیماران و گسترش دسترسی علاقه به خدمات تشخیصی و درمانی است. یعنی بیمار باید علاوه بر مشورت با یک متخصص مراکز بهداشتی درمانی اولیه شناسایی و در اولین فرصت به سطح بالاتر ارجاع داده می‌شود. آنگاه برای بیمار مشورت در سطح دو خدمات، اقدامات تشخیصی قطعی انجام می‌شود و در گام بعدی به سطح سه که سطح تخصصی برای اقدامات درمانی است، ارجاع می‌شود. اگر به درستی در سطح یک و دو اقدامات تشخیصی داده شود، مشخص می‌شود که بیمار باید به کدام مرکز در سطح سه ارجاع شود. دیگر نیاز نیست در شهرها کوچک و حتی جری مرکز تخصصی به وجود بیاید. می‌توان

وضعیت پیش‌آگهی سرطان در ایران را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

منظور از پیش‌آگهی این است که کسب از ابتلا به سرطان چندین انتظار بهبودی وجود دارد. به منظور تعریف بهبودی یا شاخص می‌توان از میزان بقای چند ساله استفاده کرد. به طور مثال گفته می‌شود که احتمال بقای ۵ ساله در سرطان ۳۰ درصد یعنی در هر ۱۰۰ نفر ۳۰ نفر در ۵ ساله ۷۰ درصد مبتلایان، زنده بمانند. ایران از نظر میزان مرگ و میر ناشی از سرطان جز کشورهای با مرگ و میر پایین است. به این معنا که میزان استاندارد شده مرگ ناشی از سرطان در ایران حدود ۸۲ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است. اگر کشور ایران را با بالاترین متده ترکیبی مقایسه شود مشاهده می‌کنید که میزان مرگ ناشی از سرطان در این کشورها به ترتیب ۱۰۶ و ۱۲۰ نفر مرگ به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است. اگر بخوانید تفاوت‌های مرگ و میر ناشی از سرطان را در کشورهای مختلف تحلیل کنید، باید توجه کنید که میزان مرگ و میر ناشی از سرطان در هر کشوری تابعی از برآیند چند عامل مهم است. این عوامل شامل عواملی همچون میزان بروز کلی سرطان، نوع سرطان‌های شایع، مرحله بروز سرطان‌ها و کیفیت مراقبت‌ها است. اگر بخوانید میزان بروز سرطان در ایران با آمریکا و ترکیه مقایسه کنید، می‌بینید که به ترتیب ۱۲۸، ۳۱۸ و ۲۰۵ نفر مبتلا در هر یک ۱۰۰ هزار جمعیت است. یا با چاد و دانمارک مقایسه کنید، میزان بروز سرطان در آمریکا حدود ۲۵ برابر ایران است. میزان مرگ و میر آن ۱/۳ برابر ایران است.

یکی از موارد نوع سرطان‌های شایع در دو کشور است. به عنوان مثال، سرطان معده بیشترین بروز را در بین مردان ایران دارد. در عین حال پیش‌آگهی

آن به خوبی سرطان روده بزرگ نیست که در ایالات متحده شایع تر است. سرطان‌ها به ۳ دسته سرطان با مرحله محدود و سرطان با پیشرفت موضعی و سرطان با درگیری دور دست طبقه بندی می‌شود. در ایران بر خلاف ایالات متحده بیشتر سرطان‌ها در مرحله پیشرفت موضعی بروز می‌کنند.

فکر می‌کنید که فاصله بین پیش‌آگهی ایران با پیش‌آگهی جهان چند است و ایران در چه جایگاهی قرار گرفته است.

برای مقایسه بقای سرطان‌های مختلف در یک کشور یا یک منطقه با یک سرطان در کشورها و مناطق مختلف از شاخص میزان بقای ۵ ساله استفاده می‌شود. این شاخص را برای هر سرطان و با کل سرطان‌های یک کشور می‌توان نظر گرفت. مطالعه‌ای را از مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بر روی اطلاعات نظام ملی ثبت سرطان انجام داده است. میزان بقای ۵ ساله سرطان پستان، به عنوان شایع‌ترین سرطان زنان است. در این مرحله سوال مهم مطرح می‌شود و آن این است که با چه اقداماتی می‌توان این کیفیت را در بیمارستان‌ها به سطح استاندارد رساند؟ مهم‌ترین گام‌ها تلاش در جهت استقرار نظام ارجاع بیماران و گسترش دسترسی علاقه به خدمات تشخیصی و درمانی است. یعنی بیمار باید علاوه بر مشورت با یک متخصص مراکز بهداشتی درمانی اولیه شناسایی و در اولین فرصت به سطح بالاتر ارجاع داده می‌شود. آنگاه برای بیمار مشورت در سطح دو خدمات، اقدامات تشخیصی قطعی انجام می‌شود و در گام بعدی به سطح سه که سطح تخصصی برای اقدامات درمانی است، ارجاع می‌شود. اگر به درستی در سطح یک و دو اقدامات تشخیصی داده شود، مشخص می‌شود که بیمار باید به کدام مرکز در سطح سه ارجاع شود. دیگر نیاز نیست در شهرها کوچک و حتی جری مرکز تخصصی به وجود بیاید. می‌توان

بسیاری از افراد کارشناس، دلیل بدبودن پیش‌آگهی سرطان در ایران را به کمبود امکانات درمانی منطبق با سایر کشورهای جهان نسبت دهند. آن‌ها بر این باورند که کمبود امکانات درمانی موجب شده تا در ایران افراد بیشتری به دلیل ابتلا به سرطان جان خود را از دست بدهند. در حالی که میزان ابتلا پایین تر از میانگین جهانی است. به نظر شما این سخن تا چه حد درست است.

من این سخن را درست نمی‌دانم. در حال حاضر کشور ما امکانات را قایمی با سایر کشورهای جهان دارد. نمی‌توان گفت که امکانات درمانی ایران عقب‌تر از سایر کشورهای است. به همین دلیل شما نمی‌توانید کاهش پیش‌آگهی سرطان را به کمبود امکانات رادیوتراپی و شرایط درمانی متسبب کنید. البته در اینکه پروگنوز سرطان در ایران کمتر از میانگین جهانی است، تردید وجود دارد. اگر فراتر است مقایسه‌ای انجام شود باید مقایسه درست انجام شود. اگر سرطان زود تشخیص داده شود، پیش‌آگهی سرطان افزایش می‌یابد. در صورت زود تشخیص دادن شما نمی‌توانید این آمار را با آمار ایران مقایسه کنید که سرطان در اغلب موارد دیر تشخیص داده می‌شود. مقایسه بین پیش‌آگهی سرطان در اغلب موارد دیر تشخیص داده می‌شود. مقایسه بین پیش‌آگهی سرطان در اغلب موارد دیر تشخیص داده می‌شود. مقایسه بین پیش‌آگهی سرطان در اغلب موارد دیر تشخیص داده می‌شود.

گفت‌وگو

عضو هیات علمی انستیتو کانسسر دانشگاه علوم پزشکی تهران

تشخیص زودرس باعث افزایش پیش‌آگهی می‌شود

هنوز این اندیشه در بین مردم جای دارد که قرار گرفتن در برابر اشعه نه تنها برای از دوش بیماران سرطانی بر نمی‌دارد، بلکه بستری را فراهم می‌کند که بیماری عود کند. این باور، در گفتگو با علی کاظمیان متخصص رادیوتراپی انکولوژی و عضو هیات علمی انستیتو کانسسر دانشگاه علوم پزشکی تهران رنگ می‌بازد. وی بر این باور است که این مراکز می‌تواند بسیاری از مشکلات بیماران سرطانی را حل کند. حتی در مواردی می‌تواند قیمت تسکینی را برعهده بگیرد. کاظمیان در لابه لای سخنان خود از وزارت بهداشت خواست تا توسعه مراکز رادیوتراپی به منظور درمان بیماران سرطانی را در اولویت کار خود قرار دهد.

رادیوتراپی در مقیسه است.

این سخن را می‌توان با اعمال تغییرات اندکی قبول کرد. به نظر من پیش از اینکه کشور ما با کمبود نیروی متخصص رادیوتراپی روبرو باشد، با کمبود مراکز رادیوتراپی مواجه است. در بسیاری از موارد پیش‌آگهی است که نیروی متخصص ما به شهرستان فرستاده شده است. اما این شهرستان، مراکز رادیوتراپی نداشته است. در این موارد نیروی متخصص ما در عمل توانسته است کاری انجام بدهد. به عبارت بهتر فرصتی برای رادیوتراپی ایجاد شده است. تا از توانمندی و دانش خود در جهت حل مشکل مردم و درمان آن‌ها بهره بگیرد.

یعنی بر این باورید که مشکل پیشتر در کمبود مراکز رادیوتراپی برای درمان بیماران سرطانی است تا متخصصان این حوزه. بله. به نظر من مشکل این مراکز به مراتب گسترده تر از کمبود متخصص است. به نظر من وزارت بهداشت در گام نخست، باید مشکل توسعه این مراکز را حل کند. در گام دوم می‌تواند در مورد فقدان نیروی مجرب و کارشناسان اظهارنگرانی کند. در صورتی که این مراکز به اندازه کافی توسعه پیدا کند شما مطمئن باشید این مراکز با معضلی به عنوان رادیوتراپی مواجه نمی‌شوند. کشور ما از نظر متخصصان در

گفت‌وگو

قائم مقام معاونت بهداشتی وزارت بهداشت از آخرین اقدامات وزارت بهداشت رونمایی کرد

تلاش برای کاهش رخداد سرطان

پاسخ مسئولان وزارت بهداشت دربرابر طرفداران اجباری شدن غربالگری این است که مردم باید خود نسبت به سلامتشان حساس باشند. همین سخنان به بهانه‌ای تبدیل شد تا با ناصر کلاتری قائم مقام معاونت بهداشتی وزارت بهداشت و ریاست مرکز توسعه شبکه‌های وزارت بهداشت به گفتگو بنشینیم. وی درلایه لای سخنان خود بارها از مردم خواست تا اندکی بیشتر نسبت به سلامت مواد غذایی مصرفی خود حساس شده و درعین حال نشانه‌های خطر را جدی بگیرند. گفتگوی کلاتری را با سید در ادامه می‌خوانید.

● شما ریاست مرکز توسعه شبکه‌های وزارت بهداشت را برعهده دارید. وزارت بهداشت برای افزایش پیش‌آگهی سرطان چه تدابیری را اجرایی کرده است.

این سوالی است که درحیطه درمان قرارمی‌گیرد. بیشترین تکلیف ما درحوزه بهداشت اجرای اقداماتی است که رخداد و پیشامد سرطان را کم کند. سطوح ارائه خدمات را می‌توان به صورت دقیق مورد بازبینی قرارداد. این خدمات، دروسطح ارتقای و پیشگیری ازهریبماری و سطح درمان می‌توان تقسیم‌بندی کرد. سطح درمان را به سطح درمان‌عمومی و تخصصی تقسیم می‌کنند. درجهان تنها این دو سطح وجود دارد. ارتقای و پیشگیری درحیطه سطح یک و درمان درسطح دو قرار می‌گیرد. با وجود آنکه این کاردرسطح ما به عنوان به بهداشت قرار نمی‌گیرد، اما تمام تلاش ما بر این استوار شدماست تا رخداد سرطان کاهش یابد.

● در این راستا، چه استراتژی را اجرایی کردید.

استراتژی ما منطبق با منشورآوتاوا است. اولین بخش این است که باید سیاست سلامت را درحوزه امور کشور نهادینه‌تواند و وسای تصمیم‌گیری قرارگیرد. هر اقدام توسعه‌طلبانه باید هدف ارتقای سلامت و تعالی انسان را محقق کند. فعالیت صنعتی که فراراست منابع مالی را متوجه مردم کند، اگرچه سلامت مردم آسیب می‌زند، نباید انجام شود. هدف اصلی همه برنامه‌ها، پایدارتقای سلامت مردم باشد. این مهم‌ترین استراتژی است که در دولت یازدهم مورد توجه قرارگرفته است. اقداماتی همچون حرکت دررسانای کم کردن نمک درمحصولات غذایی و حذف روغن پالم... را می‌توان تلاشی دررسانای سالم سازی غذا دانست. دراین مورد دیده‌شده‌ها عالی سلامت و امنیت غذایی فعال‌ترتقلیل شده و با همکاری برخی بخش‌های مسالمتی که امنیت غذایی را تحت تاثیر قرار می‌دهد را رصد می‌کند. وزارت بهداشت تلاش دارد تا فعال‌ترتقلیل عمل کند، بدون اینکه بخواهد تشویقی درج‌نامه را ایجاد کند. تمام تلاش وزارت بهداشت این است که محصولی که دست مردم می‌رسد سالم‌تر باشد. حال فرقی نمی‌کند که این محصول هوایی است که نفس می‌کشد یا آبی است که قاراست نوشیده شود یا غذایی است که قاراست خورده شود. خوراک دام و طیوروسوم استفاده شده درمزرعه باید با هماهنگی وزارت جهاد کشاورزی صورت بگیرد تا سلامت مردم را محقق کند. این نکته به البت رسیدگی که برخی از این موارد ملظون به ایجاد سرچشمه هستند. وزارت جهاد پیش‌تبهت به آموزش کشاورزان به منظوراستفاده صحیح ازسموم دقت بیشتری را اعمال کند. توجه به مساله آلودگی هوا، آلودگی آب، سوخت ناسازگار دررسانای ارتقای سلامت می‌شوند، تاغامل خطر حذف شود. وزیر بهداشت ما تلاش می‌کند تا درمناقص‌های مختلف این موضوع‌ها عموماً همه وساختارهای سیاست‌گذاررا جلب کند. تمام تلاش این است که تشویق اذهان عمومی صورت گرفته و مردم نگران نشوند. به هر حال همه می‌دانند که وجود یک ماده سمی درغذا امکان دارد که اثر فوری نداشته باشد، اما درطولانی مدت اثر خود را برجای بگذارد. از یک اصل پذیرفته شده است. این موارد انتظارثابت نیست شده است. نمی‌توان با استناد به این شواهد مردم را نگران کرد. با وجود این وزارت بهداشت، به صورت مکرربه سازمان‌های مربوطه درجهت سالم سازی محصولات غذایی، هشدارهای لازم را می‌دهد.

● بخشی از مشکلات ایجاد شده در رسانیای عدم تشخیص به موقع سرطان و کاهش پروگنوز به امثال درخود مراقبتی برمی‌گردد، در این راستا چه اقداماتی در وزارت بهداشت انجام داده‌اند؟

منشور آوتاوا بر این نکته تأکید می‌کند که سلامت همه متوقف نمی‌شود، مگرآنیکه همه مردم نسبت به سلامت خود مسئولانه رفتارکنند. شما نمی‌توانید رفتاربیطرف انجام دهید و بعد انتظار داشته باشید که وزارت بهداشت تمام کارها را انجام دهد. به طرورطیع وزارت بهداشت به وظیفه خود عمل می‌کند، اما باید افراد خود نسبت به رفتارشان حساس باشند. افراد به شرط حساس بودن، می‌تواند سلامت خود و خانواده‌اشان را تضمین کنند. اگر جامعه آگاهی پیدا کند که هوای آلوده می‌تواند سلامتی‌اش را به خطر بیندازد، خود نیزتوازی امرمشاشرت می‌کند. تمامه ملی لازم عمل است. اگر شما مرتب از خودرو استفاده کنید، دولت نیز درامرگزشرو وسایلی قلیقه عمومی تلاش کند. هرود دریک مسیرانشیاء حرکت می‌کند. مراقبتی و کنترل بیشترمردم برسلامتشان باید به عنوان اصل اساسی مورد توجه قرار بگیرد.

● استراتژی سوم چه نکاتی از مورد توجه قرار می‌دهد؟

سرطان‌ها چندین عامل مهم دارند. هرسرطان ناشی اززندگی نادرست، تغذیه نامناسب، استفاده ازخوبایات و فعالیت ناگفتی بدنی است. مردم می‌توانند استفاده از گوشت قرمز را کم کرده و بیشتراشیاء استفاده کنند. استفاده ازسویات و سبزیجات و... را دروزنم غذایی خودکنجانده و لیبات کم چرب استفاده کنند. اگر جامعه همین توصیه‌های بهداشتی را جدی بگیرد، بسیاری‌های سرطان از بین می‌رود. شما گوشت قرمز را اگر تراخریداری می‌کنید که خودکالری ایجاد آنرا به سرطان کلون شود، شما پول خود را صرف خریداری مواد غذایی با مواد نگهدارنده می‌کنید، اما بعد ازامتی سرطان می‌گیرید. تلاش خود مراقبتی این است که مردم بیشتر به سلامت خود توجه کنند. شما هزینه خود را صرف خرید نوشابه می‌کنید، اما می‌توانید این هزینه را صرف خرید شیر و میوه و آب میوه طبیعی کنید. مسافران افراد نوشابه ارماهرها با فست قود می‌خورند که دردراز مدت می‌تواندباعث بروز سرطان شود. بسته‌های خدمت که در شبکه‌های بهداشت ارائه می‌شود تلاش دارد تا خدمات را با تناسب به گروه‌های هدف ارائه کند.

● آیا غربالگری هم در دستور کارتان وجود دارد؟

تمام افرادی که برهنه داشته‌اند خدمتانی ازما دریافت می‌کنند، می‌توانند تحت غربالگری قرار بگیرند. درهردیاری این نکات مورد توجه قرارگرفته و خدمات درمانی درحوزه دو سه دریافت می‌کنند. غربالگری درچند نقطه به صورت پایلوت اجرا می‌شود، همچنانکه درشهرمحلیه دراستان قزوین اجرا می‌شود که در زودی نتایج آن اعلام می‌شود. سرطان‌ها که از نظرچگالی به غربالگری آنها توصیه شده است شامل سرطان‌های دهان، ریح، پستان و کلون و است. بسیاری از سرطان‌ها با تست‌های ساده‌ای مشخص می‌شود. شما به نامشای به موقع بیماران درغربالگری اصل قرارمی‌گیرد. سرطان درغربالگری با سالم هستند نشانه‌های خطر را جدی‌ترند یا پیمایشند. درهرسه حالت حفظ ارجاعی بعدی مشخص شده است. به نظر می‌رسد که غربالگری‌های درمان به روز بشود. این پروتکل‌های می‌تواند مرگ ناشی از سرطان را کم کند. شناخت به موقع سرطان بسیارحیاتی است که درحوزه اول قرار می‌گیرد. تشخیص زود هنگام می‌تواند مرگ و میر ناشی ازسرطان را کم کند و پیش‌آگهی سرطان را افزایش دهد.

● بعضی تنها این سه سرطان باید غربالگری شود؟

بله. شما نمی‌توانید نتایج قابل اعتمادی از سرورهای سایرسرطان‌ها به دست بیاورید. در تمام جهان غربالگری بیشتر موردوردم است به سرطان صورت می‌گیرد. درصورت غربالگری سایرسرطان‌ها، نتایج نتوان قابل اطمینانی را بدست آورد.



اقدامات غربالگری در جمعیت با خطر متوسط برای این سرطان‌ها نیز مورد تردید است. دیدگاه مادر مورد غربالگری به ویژه در مورد سرطان‌های پستان و روده بزرگ، محدود کردن آن به بیماران پرخطر است. اما مهم‌تر از غربالگری، تشخیص زودهنگام افراد با علائم مشکوک و ارجاع به هنگام آن‌ها به سطح بالاتر است. اما چرا چنین خدمتی اتفاق می‌افتد؟ تجربه این موارد در ایران هم وجود دارد. است که شبکه بهداشتی درمانی ما مناسب با تغییر چهره بیماری‌ها از دیگر به غیر واکویدر طی ۲ دهه گذشته نه در سطح برنامه‌ریزی و نه اجرا خود را آماده کرده‌است. در کشور برای ارائه این خدمات هم از نظر نیروی انسانی و هم فضای فیزیکی و کتابخانه‌های کمبودهایی وجود دارد.

● به نظر شما سیستم غربالگری سرطان‌ها در کشور ایران، با توجه به اینکه سیستم ثبت سرطان‌ها بر خلاف عده‌ای که ثبت را تا حد انجام یک پروژه تحقیقاتی فروکاسته‌اند، بنده ثبت را جزئی و برنامه‌ریزی صورت نگیرد. این برنامه‌ریزی‌ها می‌تواند بازنگری در دستورالعمل ثبت با بهره‌گیری از منابع ثبت سرطان IARC در سال ۲۰۱۴

اقدامات غربالگری در جمعیت با خطر متوسط برای این سرطان‌ها نیز مورد تردید است. دیدگاه مادر مورد غربالگری به ویژه در مورد سرطان‌های پستان و روده بزرگ، محدود کردن آن به بیماران پرخطر است. اما مهم‌تر از غربالگری، تشخیص زودهنگام افراد با علائم مشکوک و ارجاع به هنگام آن‌ها به سطح بالاتر است. اما چرا چنین خدمتی اتفاق می‌افتد؟ تجربه این موارد در ایران هم وجود دارد. است که شبکه بهداشتی درمانی ما مناسب با تغییر چهره بیماری‌ها از دیگر به غیر واکویدر طی ۲ دهه گذشته نه در سطح برنامه‌ریزی و نه اجرا خود را آماده کرده‌است. در کشور برای ارائه این خدمات هم از نظر نیروی انسانی و هم فضای فیزیکی و کتابخانه‌های کمبودهایی وجود دارد.

● به نظر شما سیستم غربالگری سرطان‌ها در کشور ایران، با توجه به اینکه سیستم ثبت سرطان‌ها بر خلاف عده‌ای که ثبت را تا حد انجام یک پروژه تحقیقاتی فروکاسته‌اند، بنده ثبت را جزئی و برنامه‌ریزی صورت نگیرد. این برنامه‌ریزی‌ها می‌تواند بازنگری در دستورالعمل ثبت با بهره‌گیری از منابع ثبت سرطان IARC در سال ۲۰۱۴

اقدامات غربالگری در جمعیت با خطر متوسط برای این سرطان‌ها نیز مورد تردید است. دیدگاه مادر مورد غربالگری به ویژه در مورد سرطان‌های پستان و روده بزرگ، محدود کردن آن به بیماران پرخطر است. اما مهم‌تر از غربالگری، تشخیص زودهنگام افراد با علائم مشکوک و ارجاع به هنگام آن‌ها به سطح بالاتر است. اما چرا چنین خدمتی اتفاق می‌افتد؟ تجربه این موارد در ایران هم وجود دارد. است که شبکه بهداشتی درمانی ما مناسب با تغییر چهره بیماری‌ها از دیگر به غیر واکویدر طی ۲ دهه گذشته نه در سطح برنامه‌ریزی و نه اجرا خود را آماده کرده‌است. در کشور برای ارائه این خدمات هم از نظر نیروی انسانی و هم فضای فیزیکی و کتابخانه‌های کمبودهایی وجود دارد.

تولای انواع درمان‌ها و زمان بندی مناسب آن‌ها در نزد یک متخصص جراحی و عدم سرگردانی بیمار در نزد متخصص‌های مختلف، زمان طلایی درمان بیمار از دست نمی‌رود و پیش‌آگهی وی به مخاطرمی‌افتد. در حال-عین‌الزمان‌های بی‌مورد، اتلاف منابع، پرداخت اضافه‌بیمار به دو تخصص نیز جلوگیری خواهدشد. این محبت‌مجامع علمی درمان تجربه این موارد در ایران هم وجود دارد. باید تصمیمی گرفته شود با این تصمیم و بدون اصراری کردن، هم در سطح تخصصی و هم در سطح فوق تخصصی و پس از تخصص داخلی، می‌توان کلیتیکال‌تکولوژیست تربیت کرد تا هم با جبران کمبود نیروی تخصصی مورد نیاز کشور و هم با ارائه درمان‌های غیرجراحی سرطان‌بزرگسالان

● به نظر شما با وضعیت موجود باید چه کار کرد؟

اگر از من به عنوان یک دانشجو حوزه سرطان و می‌سبوال سوال کنید که چه باید کرد، پاسخ من این است که راهی نیست که هر دو تخصص به فعالیت فعلی خود ادامه دهند. اگر از من پرسید که برای آینده چه برنامه‌ای باید داشت؟ پاسخ من این است که شواهد زیادی که به تاخیر و با استناد به دیدگاه سازمان بین‌المللی انرژی اتمی، مورد تأکید استوینومی سرطان‌ایالات متحده قرار گرفته است که در کشورهای با منابع محدود و متوسط، درمان‌های غیر جراحی سرطان‌های تویر بدبزرگسالان توسط یک تخصص انجام می‌شود. بد نیست این موضوع مورد اشاره قرار بگیرد که موسمی‌بروز می‌کنند که کار اصلی آن‌ها غربالگری سرطان‌های تویر هستند. این منظر مبتنی بر این است که در همه سرطان‌ها در کشورهای توسعه یافته است که در مرحله پیشرفت

● به نظر شما با وضعیت موجود باید چه کار کرد؟

اگر از من به عنوان یک دانشجو حوزه سرطان و می‌سبوال سوال کنید که چه باید کرد، پاسخ من این است که راهی نیست که هر دو تخصص به فعالیت فعلی خود ادامه دهند. اگر از من پرسید که برای آینده چه برنامه‌ای باید داشت؟ پاسخ من این است که شواهد زیادی که به تاخیر و با استناد به دیدگاه سازمان بین‌المللی انرژی اتمی، مورد تأکید استوینومی سرطان‌ایالات متحده قرار گرفته است که در کشورهای با منابع محدود و متوسط، درمان‌های غیر جراحی سرطان‌های تویر بدبزرگسالان توسط یک تخصص انجام می‌شود. بد نیست این موضوع مورد اشاره قرار بگیرد که موسمی‌بروز می‌کنند که کار اصلی آن‌ها غربالگری سرطان‌های تویر هستند. این منظر مبتنی بر این است که در همه سرطان‌ها در کشورهای توسعه یافته است که در مرحله پیشرفت

● به نظر شما با وضعیت موجود باید چه کار کرد؟

اگر از من به عنوان یک دانشجو حوزه سرطان و می‌سبوال سوال کنید که چه باید کرد، پاسخ من این است که راهی نیست که هر دو تخصص به فعالیت فعلی خود ادامه دهند. اگر از من پرسید که برای آینده چه برنامه‌ای باید داشت؟ پاسخ من این است که شواهد زیادی که به تاخیر و با استناد به دیدگاه سازمان بین‌المللی انرژی اتمی، مورد تأکید استوینومی سرطان‌ایالات متحده قرار گرفته است که در کشورهای با منابع محدود و متوسط، درمان‌های غیر جراحی سرطان‌های تویر بدبزرگسالان توسط یک تخصص انجام می‌شود. بد نیست این موضوع مورد اشاره قرار بگیرد که موسمی‌بروز می‌کنند که کار اصلی آن‌ها غربالگری سرطان‌های تویر هستند. این منظر مبتنی بر این است که در همه سرطان‌ها در کشورهای توسعه یافته است که در مرحله پیشرفت

این حوزه با معضل جدی روبرو نیست. ● کارآرادیوتراپی‌ها تا چه میزان می‌تواند بیماری سرطان را مهار کند؟ آماری از انجمن رادیوتراپی انگلستان در سال ۲۰۰۰ منتشر کرده است که براین اساس، از ۱۰۰ مریمی‌سرطانی ۴۰ درصد با رادیوتراپی درمان شده‌اند. در تقسیم بندی دیگر می‌توان گفت، در درمان سرطان ۲۰ درصد جراحی، ۱۶ درصد رادیوتراپی و ۴ درصد شیمی درمانی نقش ایفا کرده‌اند. من بارها به بیماران خود گفته‌ام که کار رادیوتراپی را جدی بگیرند، زیرا رادیوتراپی بسیار موثر است و سرطان در مراحل اولیه خود مهارشده و رشد سلول‌های سرطانی متوقف شود. ● به نظر می‌رسد که بسیاری از بیماران از رادیوتراپی هراس دارند. این باور در بسیاری از افراد و بیماران دهره‌دهه که تحت اشعه قرارگرفتن موجب بیماری بیشتر عود کند. این اظهار نظر را چندرلمی می‌دانید؟ این اظهارنظر به هیچ وجه درست نیست. درمورد خیلی کمی مشاهده شده است که افرادی که تحت رادیوتراپی قرار می‌گیرند در طول ۱۰ تا ۱۵ سال آینده دچار تومورمی‌شوند. البته این نظریه همچنان به البت نرسیده و ردحده حساس و گمان است. این حال همچنان رادیوتراپی نقش بسیار مهمی در درمان بیماری سرطان ایفا می‌کند. شما این نکته را مد نظر قرار بدید که رادیوتراپی در بسیاری از موارد نقش تسکینی ایفا می‌کند. در بیمارانیکه بیماری آنها پیشرفت نیابده کرده است،

حذف عملیات درناک نمونه برداری

WebMD دانشمندان یک مرکز پزشکی معتبر در شهر دارتموث موفق شدند، با اختراع یک روش تصویربرداری مدرن، کاری کنند که لازم نباشد در هر مرحله از درمان بیماری سرطان از بدن بیمار نمونه برداری شود و عمل فرایند درناک نمونه برداری برای بیماران سرطانی با کمک این تکنیک جدید دیگر انجام نخواهد شد. در این تحقیقات که در دانشگاه گیزاردل در این شهر انجام شده دانشمندان اسکتری ساخته که با بررسی ساختار پروتئین بدن فرد می تواند میزان وجود پروتئین های خاصی را در بدن او اندازه گیری کند و این عمل کاملاً با تصویربرداری دیجیتال و بدون نیاز به نمونه برداری حال های دوران کودکی وجود دارد. مواجهه با می گوید بالاتر از حدیود ساختار پروتئینی فرد می تواند به عنوان یک کلیدی برای ارزیابی سرطان مورد استفاده قرار بگیرد و ما توانستیم تا با ابداع یک روش جدید بدون نیاز به برداشت سلول های زنده و با استفاده یک روش جدید تصویربرداری شرایط بیماران را از زیبایی کرده و یک گام به تسریع فرایند درمان سرطان نزدیک تر شویم.

دستور العمل جدید شیمی درمانی برای زنان دچار سرطان پیشرفته پستان

Science Daily دستور العمل جدید شیمی درمانی و درمان های هدفگیری شده برای زنان دچار سرطان پیشرفته پستان از نوع فاقد گیرنده رشد اپیدرمال انسانی (HER2 منفی) با نام مشخص منتشر شد. جامعه آمریکایی انکولوژی بالینی به تازگی برای تعیین بهترین شیوه درمان بیماران دچار سرطان پستان پیشرفته از نوع HER2 منفی با نام مشخص، به مرور سیستماتیک پژوهش های بالینی تصادفی شده، متا آنالیزها و مقالات مروری سیستماتیک که از سال ۱۹۹۳ به بعد منتشر شده اند، پرداخته و دستور العمل بالینی ویژه ای را در این زمینه ارائه کرده است. **توصیه:** درمان هورمونی به عنوان خط اول درمان در بیماران دچار سرطان پستان مستانسیاتیک نوع ER مثبت نسبت به شیمی درمانی ترجیح داده می شود، مگر آنکه از نظر پزشکی ضرورتی برای بهبود سریع تر شرایط بیمار وجود داشته باشد. ملا بیماری زندگی فرد را در معرض خطر قرار داده



باشد. برای شیمی درمانی نیز استفاده از یک نوع دارو نسبت به استفاده از چند نوع ترکیب مختلف مناسب تر بوده و اگر چه طولانی تر کردن دوره درمان سبب بهبود نتیجه و عوارض حاصل از آن می شود نباید در بردار تصمیم گیری برای مدت زمان درمان، خطر سمیت دارویی را نادیده گرفت. هیچ ترکیب شیمی درمانی خاصی به عنوان بهترین درمان خط اول یا درمان جایگزین شناخته نمی شود و تصمیم گیری در این زمینه تحت تاثیر عوامل متعددی و گوناگونی مانند سابقه درمان قبلی، میزان سمیت، بیماری های زمینه ای همراه، وضعیت سلامتی کلی و نیز تمایل و ترجیح بیمار قرار دارد. نقش بوسیزوماب همچنان مورد بحث است. تاثیر درمان های هدفگیری شده دیگر در بهبود نتیجه شیمی درمانی در سرطان HER2 منفی پستان تا به امروز در پژوهش های انجام شده به تایید نرسیده است.

تازه ها

مقصران اصلی بروز ملانوما

Medical News Today یک مطالعه طولی که در نشریه معتبر Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention & چاپ رسیده، حاکی از آن است که ارتباطی مستقیم میان میزان مواجهه با UV در کودکی و بیومارکرها خطر بروز ملانوما، مانند تعداد کک و مک و یا حال های دوران کودکی وجود دارد. مواجهه با اشعه UV در نوزادی نقش مهمی در پیشرفت خال های melanocytic nevi یا به عبارتی هر که در او سلول های و نشانه های خطر بروز ملانوما به شمار می روند. این مطالعه همچنین نشان داد که کودکان با ترکیب خاصی از واریانت ژن چشم آبی و واریانت های ژنتیکی دیگر که باعث می شوند افراد خصوصاً قهوه ای و کم رنگ پوست و کم قرار گیرند بیشتر در معرض خطر بروز ملانوما قرار دارند. بنابراین این مطالعه خواهد قوی در اختیار پزشکان قرار می دهد که افراد در معرض خطر بالای ملانوما، کسانی هستند که در کودکی در معرض آفتاب قرار گرفته و از نظر ژنتیکی هم مستعد قرار گرفته اند.

خبر های خوب برای بیماران پسر یازمی

Medical News Today داروسازی Amgen and Astra Zeneca اعلام کرد نتایج فاز سوم طرح تحقیقاتی (AMAGINE-۳) که به بررسی دوز متفاوت از Brodalumab در درمان بیش از ۱۸۰۰ بیمار مبتلا به پلاک های متوسط تا شدید پسوریازیس پرداخته و مقایسه آن با داروی Stelara (ustekinumab) و پلاسبو، پایان خوشی را برای Brodalumab در هفته ۱۲ درمان پیشینگی می کند. Brodalumab در نحو پلاک های پسوریازیس گوی سفت را از دیگران برده و بررسی ها حاکی از برتری بودن آن دارد و به مقایسه با پلاسبو، Brodalumab به طور معنی داری، تا ۷۵ درصد در بهبود درمان پیشینگی معنی داری از آن است که ۳۶٪ در صورت بیماران تحت درمان Brodalumab ۲۱ میلی گرمی، ۲۷ درصد بیماران Brodalumab ۱۲۰ میلی گرمی، ۱۸٪ در صورت بیماران تحت درمان Stelara و ۱۳٪ در صورت بیماران گروه پلاسبو توانستند از شر پلاک ها خلاص شوند.

تقویت رشد مژه ها داروی گلوکوما

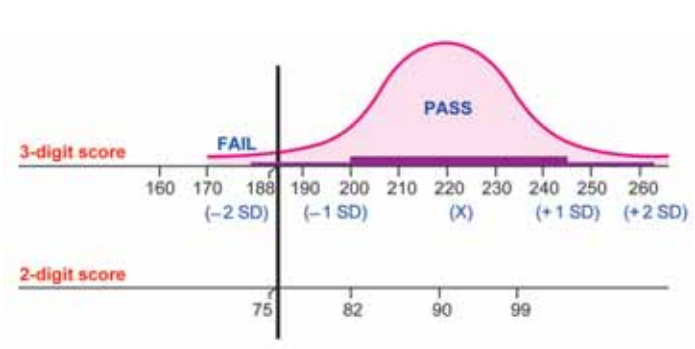
WebMD محققان در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که داروی درمان گلوکوما می تواند، رشد مژه ها را تقویت کند. در این مطالعه که یک سال مطول انجامید، پژوهشگران اثرات استفاده یک بار در روز از bimatoprost در بیماران که رشد مژه هایشان ضعیف (idiopathic hypotrichosis) یا در شیمی درمانی مژه های خود را از دست داده بودند، مورد ارزیابی قرار دادند. این تحقیق نشان می دهد مصرف Lumigan در تقویت رشد طولی، ضخامت و تیره شدن مژه ها نقش بسیار خوب و تاثیرات ایمنی دارد.

آشنایی با مراحل آزمون USMLE (۱)

آماری برای امتحان ۸ ساعته



شکل ۲. نمای از مراحل آزمون Step 1



شکل ۲. نحوه اعلام نمره و امتیاز در امتحان USMLE

مکان آزمون شما تعیین نمی شود. برای آگاهی از لیست مکان هایی که آزمون در آنها برگزار می شود به وبسایت www.prometric.com مراجعه کنید. **توجه:** چه نوع سوالاتی در آزمون مورد پرسش قرار می گیرند؟ متداول ترین سوالات، سوالات چندگزینه ای (MCQ) است. تنها یک پاسخ صحیح است. اغلب سوالات به صورت یک سناریو کلیتی یا یک پرسش مستقیم بدون هیچ سناریویی به همراه چند گزینه مطرح می شوند. شما باید یک گزینه را به عنوان بهترین پاسخ انتخاب کنید. **توجه:** تقریباً سه چهارم سوالات Step 1 توصیفی راجع به یک بیمار آغاز می شوند. **توجه:** امتیاز آزمون چگونه محاسبه می شود؟ هر شرکت کننده Step 1 یک گزارش کنترلیکی از امتیاز خود در این آزمون دریافت می کند که شامل وضعیت قبولی یا مردودی، دو امتیاز و یک تصویر گرافیکی از نحوه عملکرد داوطلب است.

تایید دستگاه لیزر برای برداشت تاتو از روی پوست



WebMD شرکت Synron Medical Ltd اعلام کرد اداره غذا و داروی آمریکا دستگاه جدید این شرکت را تحت عنوان PicoWay Picosecond تایید کرده است. داده است. PicoWay دستگاهی با دو طول موج ۱۰۶۴ نانومتر و ۵۳۲ نانومتر است که به تولید پالس های پicosecond پرداخته تا تاتو را از روی پوست بردارد. این دستگاه برای انواع برداشت تاتو با رنگ های مختلف، مانند قرمز، زرد و نارنجی با طول موج ۵۳۲ نانومتر و سیاه، قهوه ای، سبز و آبی و صورتی با طول موج ۱۰۶۴ نانومتر مورد استفاده قرار

تازه ها

اپلیکشن های تشخیص سرطان پوست چقدر موثرند؟

Medical News Today برجسته تکنولوژی در تشخیص زودهنگام و درمان بیماری های مختلف اکتیوی انکار تاثیر است که روز به روز نیز این نقش پر رنگ تر می شود. سرطان پوست، یکی از شایع ترین بیماری ها است که به دلیل ماهیت آن زودتر می تواند بواسطه وسایل مختلف مورد تشخیص قرار گیرد. این نوع سرطان، اگر قبل از گسترش به دیگر قسمت های بدن تشخیص داده شده و درمان شود، می توان گفت بیمار علاج می یابد. در حال حاضر، اپلیکشن های مختلف قابل نصب روی گوشی های هوشمند در دسترس قرار دارند که به تشخیص زودهنگام این بیماری کشته کمک زیادی می کنند. اما سوال اساسی این است که این اپلیکشن ها واقعاً چقدر موثرند؟ آیا به تشخیص زودهنگام بیماری کمک می کند یا برعکس، تشخیص آن را به تاخیر می اندازد؟

در سال ۲۰۱۲، اپلیکشنی به نام UMSkinCheck در AppStore و iPhone معرفی شد که نشان می دهد چگونه می توان ضایعات پوستی را چک کرد و کاربران با عکس گرفتن از هرگونه ضایعات مشکوک، به بررسی و ارزیابی آنها می پردازند. این اپلیکشن همچنین به کاربر یادآوری می کند که در طول زمان از ضایعه خود دوباره عکس بگیرد و تغییرات آن را به طور مرتب پایش کند. در این اپلیکشن، اطلاعات مختلفی نیز در مورد چگونگی پیشگیری از سرطان زودهنگام شده است. اپلیکشن دیگری که در این زمینه وجود دارد، Mole Detective است که در حال حاضر در دسترس است.

Google Play اپلیکشن های پوستی را با استفاده از روش ABCDE (border, color, asymmetry) و diameter and evolution که توسط درماتولوژیست ها استفاده می شود، به کاربر معرفی می کند. سپس براساس خصوصیات آنها، خطر بروز سرطان پوست را در فرد محاسبه می کند. اپلیکشن SkinVision که به تازگی معرفی شده، اعلام کرده است که ادعا دارد به تشخیص زودهنگام ملانوما کمک می کند. این اپلیکشن از fractal geometry برای نام ضایعات پوستی و برای آنالیز عکس های ضایعات پوستی و خال های کزبر استفاده می کند. براساس ادعای شرکت سازنده، SkinVision تشخیص اپلیکشنی است که با استفاده از این تئوری به تشخیص زودهنگام ملانوما می پردازد. در مطالعه ای که محققان به منظور بررسی دقت این اپلیکشن روی ۱۹۵ عکس از ضایعات پوستی انجام دادند، مشخص کردند که این اپلیکشن قادر است با دقتی برابر با ۸۱ درصد (۷۳ درصد حساسیت و ۸۳ درصد اختصاصیت) ملانوما را تشخیص دهد. اما در مقابل، دقت تشخیص پالینی توسط درماتولوژیست، ۸۸ درصد حساسیت و ۹۷ درصد اختصاصیت داشت.

این قدرت بالای لیزر باعث می شود تا جوهر تاتو در پوست شکسته شود. مزیت مهم این دستگاه، ایمنی و قدرت بالا و هزینه پایین آن گزارش شده است. در آزمایش های انجام شده روی این دستگاه، مشخص شد که ۸۶ درصد از کاربران، حداقل ۵۰ درصد تاتو پس از ۳ دوره درمان، محو شده است. استفاده از لیزر این دستگاه هیچ عارضه های رایجی را کزبر به همراه نداشته و از زخمی پدید آورده است. همچنین درد و احساس ناراحتی در میان کاربران در سطح کمی گزارش شده است.

خبر

ساکنان شرق اوکراین بدون آب آشامیدنی

ساکنان بسیاری از مناطق شهر دونسک، که در اختیار جدایی طلبان هوادار روسیه است، به خاطر هدف قرار گرفتن تصفیه خانه، دیگر به آب دسترسی ندارند. شهردار مستقل دونسک این مساله را اعلام کرده است. اولکساندر لویچانکو در عین حال گفته است که مهندسان در حال تعمیر تجهیزات تامین برق این تصفیه خانه هستند. کمی پیش از این، دولت مرکزی اوکراین دستور داد که همه کارکنان اداره های دولتی و نهادهای خدمات عمومی از مناطق تحت کنترل شورشیان خارج شوند. شرق اوکراین مادهای است که صحنه درگیری و ناآرامی است و تاکنون بیش از ۴ هزار نفر در درگیری ها کشته شده اند. پتر پوروشنکو، رئیس جمهور اوکراین، روز یکشنبه دستور داد که فعالیت همه نهادهای خدمات عمومی که بودجه آنها از طرف دولت اوکراین تامین می شود، در مناطق تحت کنترل شورشیان متوقف شود. این دستور از مدارس و بیمارستانها را هم در بر می گیرد. پیش از این، مستمری و مزایای ساکنان این مناطق قطع شده بود. هرچند شهردار دونسک می گوید که شهر همچنان سهم خود را به خزانه دولت اوکراین در کیف می پردازد. از اواخر تابستان امسال بر سر برقراری یک آنتن بیس در منطقه توافق شده است، ولی در پی برگزاری انتخابات توسط جدایی طلبان، تنش ها با بالا گرفت. اوکراین این انتخابات را غیر قانونی دانسته است.

منبع: آسوشیيتد پرس

آسایشگاه های سالمندان بدون پرستاران حرفه ای

ترجیح بیمارستان ها به آسایشگاه ها



مراقبت های بهتر وقت داشته ایم»
ایالت ها تصمیمات متفاوتی درباره اجرای این قانون گرفته اند، به همین دلیل، نمی توان گفت: این قانون تا چه حد اجرایی شده است. ۱۳ ایالت باید پرستار ۲۲ ساعته داشته باشند اما نوع خدمت گرفتن آنها تفاوت دارد. مثلا، در ایالت های تنسی، رودآیلند، هاوایی و کنتیکت این قانون ۲۴ ساعته در ۷ روز هفته است. کالیفرنیا تصمیم گرفته این قانون را فقط برای آسایشگاه های با ۱۰۰ تخت یا بیشتر اعمال کند و نیوجرسی برای آنهایی که بیش از ۱۵۰ تخت دارند.
مشکل همه گیر؟ تحقیقات منتشر شده اندک هستند، اما «انجمن برآورد هماهنگی پرستاران آمریکا، یکی از چندین انجمن پرستاری که از اجرای این قانون حمایت کرده، بررسی های خود را بر پایه اطلاعات سایت آسایشگاه های تحت پوشش میدکس قرار داده است. محققان این سایت برآورد

خاص درمانی را انجام دهند. بی تردید پرستاران تجربی با زوری بسیار مهم درمان هستند و مطمئنا، بهاران که پایین ترین دستمزد را در این رده دریافت می کنند نیز نقشی مهم در مراقبت از بیماران دارند، اما، این فقط از عهده پرستار ثبت شده برمی آید که در نیمه های شب به سرعت وضعیت بیمار را بسنجد یا بتواند تشخیص دهد و وضعیت بیمار جمع موقع تغییر کرده است.
کارشناسان عقیده دارند، ساکنان این آسایشگاه ها، بدون حضور یک پرستار ثبت شده ۲۴ ساعته، هر لحظه در معرض خطر هستند. ممکن است بیمار در هنگام نیاز بستری نشود، یا برعکس، شاید می جهت کسی به اورژانس تلفن کند و بیمار را بستری کنند. مطالعات همگی بر حضور یک پرستار ثبت شده در آسایشگاهها تاکید دارند. با تعداد بیشتر پرستاران ثبت شده امکان ابتلا به زخم تخت و عفونت های ادراری و استفاده از سوند کم تر می شود. در یک کلام، مراقبت ها بهتر و هزینه ها هم کم می شوند.
استخدام پرستاران ثبت شده آقدرها خرج بر نمی دارد. براساس آمار اداره کار، دریافتی سالانه یک پرستار ثبت شده ۶۸۹۱۰ دلار در سال گذشته بوده است، اما از آنجا که پرستاران ترجیح می دهند با کار در بیمارستان حقوق بیشتری دریافت کنند، یکی از نگرانی های صاحبان آسایشگاهها، کمبود پرستار به خصوص در مناطق دورافتاده و روستایی است. هرچند، خانم شاکروسکی توانسته برخی نمایندگان دمکرات را با این لایحه همراه کند، اما، عقیده دارد توافق نظر هر دو حزب کنگره لازمه اجرایی شدن آن است.
افزافه کردن پرستاران ثبت شده پایان تمام مشکلات نیست، چرا که مراقبان رده های دیگر هم باید اضافه شوند. اگر امکانات لازم به آسایشگاهها اضافه نشوند، شاید بهتر است این امکان را شبیه آسایشگاه بخوانیم یا «محل مراقبت های پیش بستری» یا «محل نگهداری بیماران اطلاق». خود شما هم می توانید چندتا از این اسمهای گولزنک را ردیف کنید.

ترجمه: مرجان یسائی

به این محلها می گویند «آسایشگاه»، به همین دلیل بسیاری از مردم فکر می کنند، باید در آنجا پرستاران یا پرستاران ثبت شده از بیماران مراقبت کنند. اما در هیچکدام از این آسایشگاهها، یا ناگهی خوش بینانه، در بیشتر آنها لژی از پرستار ثبت شده وجود ندارد.
قانون فدرال آمریکا در ۱۹۸۷، برای ایجاد اصلاحات، آسایشگاهها را ملزم کرد صرف نظر از مساحت خود، روزانه ۸ ساعت یک پرستار ثبت شده را به خدمت گیرند. همان موقع هم حامیان این سیاست می دانستند در ساختنمی پراز سالمندان ناتوان یا بیماران بحرانیهای سلامت ممکن است در هر ساعتی اتفاق بیفتند، اما، به تصویب رساندن قانونی دیگر برای تامین پرستار ۲۴ ساعته در ۱۷ روز هفته نیازمند توافق اساسی، از جمله درباره قوانینی بود که اجازه می دادند تعداد پرستاران در این مراکز در مجموع کاهش یابد. به گفته رابین گرنت، یکی از مدیران سلامت عمومی، «این چیزی است که از آن موقع تا بحال از آن حمایت کرده ایم. فکر می کنم همه مردم شوقه شوند اما بفهمند هیچ پرستار ثبت شدهی در آسایشگاهها وجود ندارد»
اما انگار، کسی که بیش از همه شوکه شد جان شاکروسکی، نماینده حزب دمکرات در کنگره، بود که همواره می گفت: «آسایشگاهها با هر تعداد تخت که دارند، ۱۰۰ یا ۲۰۰ تا، باید قانون پرستار مستقر را رعایت کنند. واکنش این نماینده دمکرات آن بود که لایحه ای را به کنگره برد و به تصویب رساند که می گفت: لازم است یک پرستار ثبت شده (نه پرستار تجربی) ۲۴ ساعت در ۷ روز هفته در نزدیک به ۱۶ هزار آسایشگاهی که صورت حساب هایشان را بیمه های Medicare یا Medicaid (بیمه های دولتی آمریکا) پرداخت می کنند، حضور داشته باشد. خانم جان می گوید: «از تصویب اولین قانون، حدود ۳۰ سال گذشته و ما به اندازه کافی برای فراهم کردن

مناسبت

سازمان نجات کودکان در افغانستان

سازمان نجات کودکان وضعیت کودکان آسیب پذیر در افغانستان را «نگران کننده» خوانده و گفته حفاظت از حقوق آنها نیاز به توجه جدی تری دارد.
مسئولان این سازمان در آستانه روز جهانی کودک (۲۰ نوامبر) در امرسی در کابل این موضوع را عنوان کردند.
کودکان از قربانیان اصلی خشونت های مسلحانه به ویژه بمب گذاری ها در افغانستان دانسته می شوند و علاوه بر آن، تعداد زیادی از کودکان به دلیل نداشتن سرپرست و فقر، از حقوق خود محروم شده اند.
کار سخت در خیابانها، محرومیت از آموزش، خدمات بهداشتی و اجتماعی، از مشکلات عمده آنها است.
وحیده پیکان از سخنان سازمان نجات کودکان گفت: «کودکان در افغانستان هدف انواع خشونت های خانوادگی، اجتماعی و رفتاری کودکان آزار آزاره قرار می گیرند، ولی در دولتی نهاد مشخصی نیست که به صورت جدی به حمایت از کودکان بپردازد.
هرچند دولت فراهم شدن زمینه آموزش برای میلیون ها کودک در مدارس را یکی از بزرگترین دستاوردهای خود در سیزده سال اخیر می داند، اما خانم پیکان گفت باید نهاد مشخصی وجود داشته باشد که از کودکان حمایت کند که از حقوق خود محروم شده اند»
نهایه مدافع حقوق کودکان در افغانستان، به سال، به مناسبت روز جهانی کودکان و سایر مناسبت ها تبلیغات گسترده ای را برای جلب توجه جامعه و دولت برای حمایت از این قشر آسیب پذیر به راه می اندازند.

منبع: ووبترز

VITABIOTICS

Vitamin D Drops



THE SUNSHINE VITAMIN







قطره ویتامین D3 - ویتابیوتیکس

- کمک به تنظیم فعالیت های سیستم ایمنی و جلوگیری از بیماری های خود ایمن
- کمک به افزایش جذب کلسیم از روده و تنظیم سطح کلسیم و فسفر در بدن
- جلوگیری از بروز اختلالات رشد و اختلالات ساختاری در استخوان
- کمک به بهبود روند دندان درآوردن و رشد قوی و راه افتادن نوزاد

British Pharmacopoeia Quality

محصول شرکت ویتابیوتیکس | به سفارش شرکت ویتابیوتیکس تهران | دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مرکز مشاوره و پسخنوبی: ۰۲۱-۸۸۱۰۹۵۱۵ | سامانه پیام گوته: ۱۰۰۰۱۷



پسین الملل

توافق جامع امضا خواهد شد

خبر آنلاین: هوی وین سرد است، فضای مذاکرات از آن هم سردتر. ما در این سرمناز هو...

اینکو به برای ما می گوید: پیش از آغاز مذاکرات وین و در مسقط قدری طرفین با یکدیگر به...

وزیر خارجه کری به پایتخت تیرش دیدیم که این پنج زدگی مذکور قدری ترک برداشت و...

این از نزدیک پیگیری کرده ام با اطینان به شما می گویم که از حجم اختلافات در این موارد...

ادامه در صفحه ۴ روزنامه

اولین دیدار دو نفره طرفی و گری

جان کری و محمد جواد ظریف عصر روز یکشنبه و این بار برای اولین بار بدون حضور...

تیم مذاکره کننده ایران: مذاکرات تجدید نمی شود توقف در زمان صفر

امید هسته ای ایرانیان: زمان لحظه به لحظه می گذرد ویرد در مذاکرات طرفی، اما این بار پیرو تمهید به مشام...

جان کری که برای اینکه از دیپلماسی دوستانه تیر بهره برد در مذاکرات، طرفی را، اما این بار پیرو تمهید به مشام...

کارشناسان می گویند که شکست سنگین حزب دموکرات در انتخابات اخیر ایالات متحده آمریکا به...



۳۰ سپتامبر ۱۳۹۲ - شماره ۲۵۸ - سپید ۲۰ صفحه

موافقت مشروط کمیسیون آموزش با وزارت فرهنگ

به گفته سخنگوی کمیسیون آموزش مجلس در نشست مشترک کمیسیون آموزش مجلس با...



فضای داخلی دولت و اماما مواضع خود را در مذاکرات سخت تر نمود و بر رویه های هانا گذارد...

ششمین روز مذاکرات هسته ای آخرین تحلیل ها و خبرها

مذاکرات با گری به نفع دیگری نداشتند، هم چنین یک منبع نزدیک به هیئت مذاکره کننده...

سیاست

یادگار (رام) گفت: اگر از نسل اول انقلاب که در صحنه بودند هنوز موجودند استفاده نشود...

دینار که حزب مؤتلفه اسلامی در واکنش به آخرین اخبار رویدادها در وین بیرون مذاکرات...

رئیس دانشگاه علامه طباطبائی گفت: اگر ممکن است تشکیلات ایجاد ناعادل در جامعه ما برآورد...

عضو فرانسویان انستیتان امریکایی که یک ایرانی است به جمع خبرنگاران ایرانی فرستاد و یادآور کرد...

عضو شورای مرکزی جبهه پیروان خط امام و رهبری در پاسخ به این سؤال که برخی ها...

امیر فرزاد اسماعیلی فرمانده قرارگاه پدافند هوایی خاتم النبیه (ص) در جریان بازدید از...

امروز نقطه به نقطه آسمان کشور توسط قرارگاه پدافند هوایی رصد می شود و به یاری...

ادامه در صفحه ۴ روزنامه

Advertisement for Lorikeet shaving foam, featuring images of the product and the slogan 'Get Inspired'.

کوتاه از اقتصاد

- رئیس جمهور با هدف استفاده متوازن از امکانات کشور و توزیع عادلانه و رفع تبعیض و ارتقای سطح مناطق کمتر توسعه یافته و تحقق پیشرفت و عدالت، قانون استفاده متوازن از امکانات کشور برای ارتقای سطح مناطق کمتر توسعه یافته را برای اجرا ابلاغ کرد.
- وزیر اطلاعات گفت: «وزارت اطلاعات زمینه هر گونه سرمایه گذاری اقتصادی را برای بخش خصوصی براساس قانون فراهم می کند. تا امنیت پایدار در کشور حاصل شود.»
- معاون اول رئیس جمهور با ابلاغ بخشنامه ای، کلیه وراثتخانه ها، سازمان ها، موسسات و شرکت های دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی و استانداری های سراسر کشور را به صرفه جویی در مصرف گاز طبیعی مکلف کرد.
- بدهی بانک های تجاری به بانک مرکزی بارش حدود ۲۰۳ درصدی در نیمه اول سال به بیش از ۸۰۰۰ میلیارد تومان رسید.
- کمیسیون تنظیم مقررات ارتباطات با بازگشت از تاریخ ۲۵ خرداد دینای آزاد موبایل به سمت نیم ریاله، در واقع نرخ سابق اپراتور سوم ارتباطی را برای کلیه اپراتورها تعمیم بخشید.



رشد ۳۳ درصدی مبادلات ایران و آلمان سرمایه گذاران اروپایی در راه ایران

چهره ها و گفته ها

فرشاد مومنی، اقتصاددان
تازمانی که بلوغ فکری و اصلاح نظام و سیاست های ضدتولیدی وجود نداشته باشد هیچ معجزه ای حتی با توافق با غرب و رفع تحریم ها در اقتصاد در کار نخواهد بود این نوع برخورد و تحلیل را خطرناک و مشکوک ارزیابی می کنم. ما باید بدانیم تا زمانی که بلوغ فکری و اصلاح نظام و سیاست های ضدتولیدی وجود نداشته باشد هیچ معجزه ای در اقتصاد در کار نخواهد بود. لذا اولویت نخست ما اصلاح نظام های ساختاری است نه فکر کردن به اینکه توافق هسته ای همه مشکلات را حل می کند. کسانی که این تصورات، تفکرات و خیالات خام را دارند چقدر خوب است به تاریخ اقتصادی ایران در سالهای ۱۳۵۲ تا ۱۳۵۶ مراجعه کنند. در آن برهه زمانی دولت وقت ایران در قله در هم تپندگی منافع با قدرت های بزرگ قرار داشت اما بخاطر اشتباهات فاحش سیاسی که مرتکب شدید علاوه بر حمایت های همه جانبه سقوط کرد اگر دولتی واقعا توسعه گر باشد باید غلبه این توهین و شوکی انجام دهد و اگر خدایی ناکرده در درون دولت و نظام کسانی هستند که چنین تصور خامی دارند در جهت اصلاح آن باید اقدام شود



خبر آتلین: همزمان با پیگیری مذاکرات هسته ای در مورد بازگشت تجار و سرمایه گذاران اروپایی به ایران منتشر شده است. طی روزهای گذشته اطلاعاتی تازه در مورد بازگشت سرمایه گذاران اروپایی به اقتصاد ایران منتشر شده است. خبرگزاری روتترز با بررسی اطلاعات آماری روابط تجاری خبر داده طی یک سال گذشته میزان حضور تجار و سرمایه داران اروپایی در ایران افزایش یافته است. در همین دوره زمانی میزان صادرات کالاها آلمانی نیز به ایران رشد داشته است. بخش مهمی از کالاهایی که آلمانی ها به ایران صادر می کنند، نیز به انواع محصولات و کالاهای سرمایه ای مربوط است که در فعالیت های صنعتی مورد بهره برداری قرار می گیرند. در همین حال همزمان با ادامه مذاکرات هسته ای دوره تازه ای از گمانه زنی ها در مورد ادامه حضور سرمایه گذاران خارجی در کشور کلیلده خورده است. در صورتی که مذاکرات هسته ای به نتیجه مطلوبی برسد، امکان حضور سرمایه گذاران خارجی نیز در کشور بیشتر می شود. آمارهای وزارت امور اقتصادی و دارایی نشان می دهد سال ۹۲ میزان سرمایه گذاری خارجی جذب شده به کشور ۴۵ میلیارد دلار بوده است. براساس آنچه وینترز منتشر کرده میزان صادرات آلمان به ایران طی ۸ ماه گذشته ۳۳ درصد رشد داشته و به عدد ۱۶ میلیارد یورو رسیده است. این اتفاق در شرایطی رخ داده که در سال ۲۰۱۳ تبادلات تجاری در کشور ۱۸ درصد کاهش یافته

بود. همچنین سوئیس، که در ۳ ماه اخیر اعلامی از ضعف در فعالیت های اقتصادی در آن دیده شد، از افزایش فعالیت اقتصادی ایران خبر می دهد. مدیر گزارش مجله اقتصادی میلان، کمیونیتینر ندها لوزم سوئیس که در بازارهای ایران خود نمایی می کنند و ایرانی ها نیز به خرید آنها تمایل نشان می دهند. آلا لوزم خانگی سوئیس گرفته تا کافی شاپ های ویونیوفا و سوومز. مجله میلان در این باره می نویسد: ایرانی ها ترجیح می دهند لوازم خانگی سوئیس بخردند تا چینی، چون به کیفیت آن اهمیت زیادی می دهند و برایش هزینه می کنند. تعداد زیادی از شرکتها و گروه های صنعتی سوئیس از دیرباز در ایران حضور داشته اند، اما آنها ترجیح داده اند از ترس مشابهات گروه های آمریکایی در این زمینه با احتیاط روی سر و صدا عمل کنند. دقیقا همان مشکلی که بسیاری از کشورهای اروپایی با آن دست به گریبان بودند و در نهایت خسارت هنگفتی نیز برای آن برداشتند. ساستین وینو یوزو و هانگس مدیریت شرکت هادر کمزلی مطالعه علمی پس از پیروزی حسن روحانی در انتخابات ریاست جمهوری درباره همین سیاست آمریکا گفت: «آمریکایی ها اولین کشوری بودند که به خصوص از طریق طرح داماتو (در سال ۱۹۹۶) تحریم های سختی علیه ایران وضع کردند. با این حال خوششان به تبادلات با ایران ادامه دادند. آنها محصولات زیادی به ایران فروختند از جمله کامپیوترهای ایل، ایفون، کوکاکولا، هر چند که ارائه

بورس دارویی

نام شرکت	تغییر ارزش (ریال)	تغییر قیمت (ریال)
دلبران	۹,۴۰۸	-۱۴
دارویی رازک	۲۶,۹۷۵	-۷
دروازای امین	۲,۸۹۱	-۸
دارویی نعمان	۴,۹۸۸	-۳
ایران دارو	۶,۷۶۵	-۵۱
دارویی سبحان	۶,۳۹۵	-۲۵
داروبخش	۷,۷۱۶	-۱۴
فراپلی	۱۱,۱۳۳	-۱۶
تهران شیمی	۱۴,۶۰۳	+۱
کیمیادو	۸,۰۳۶	+۱۲۶
ترژی های ایران	۹,۰۷۳	+۳۵
جبارین حیجان	۸,۳۹۱	+۱۳
الیز دارو	۱۱,۰۵۱	+۶
مواولیداروبخش	۱۷,۸۳۶	۰
شیمی داروبخش	۷,۶۱۱	-۲۱
دروازای سینا	۱۴,۲۱۷	-۷۸
دروازای هراولی	۵۳,۲۴۸	-۴۸
پارس دارو	۳۶,۷۶۸	-۶۵
دروازای کوثر	۵,۱۵۷	+۶۳
دروازای پوررخان	۲۰,۷۷۱	+۳
دروازای اکسیر	۱۵,۰۶۶	۵۱۸
روزدارو	۶,۰۰۱	+۲۶
دروازای اسوه	۱۴,۵۰۲	+۲۷

واکش دلار به مذاکرات هسته ای

بازار به تحلیل های حول مذاکرات محسوب می شود. بر کاهش قیمت دلاریهای سکه تمام پاره ای هم از ۹۱۵ هزار تومان به ۹۱۳ هزار تومان رسید تا ۲ هزار تومان از آن زده باشد. در همین حال تحلیلگران بازارهای مالی اعتقاد دارند طی روزهای آینده در صورتی که نتایج توافقات به سمت مطلوبی حرکت کند، امیدها به کاهش بیشتر قیمت ها زنده می شود. با این حال برخی فعالان اقتصادی نیز طی روزهای گذشته به تصمیم گران دولتی در مورد آینده مذاکرات هشدار داده اند. مهدی پور ضعی عضو هیئت نمایندگان اتاق ایران در گفت و گویی با سایت صدای اقتصاد گفته است: «در صورتی که طرفین به توافق نرسند نسبتن چیزی که در فضای اقتصادی ایران ماه به ماه مسئله واکنش نشان خواهد داد نرخ ارز را زاست. بر این اساس قلیل پیش پیش است که در این صورت نرخ ارز افزایش یافته و مشکلات جانبی بخش اقتصاد نیز مرتب مالی خواهد داشت»

واکش دلار به مذاکرات هسته ای

دیروز در حالی که همچنان مذاکرات هسته ای در زو ادامه داشت، قیمت دلار در بازار ایران ۱۰ تومان کاهش یافته. این اتفاق در شرایطی رخ می دهد که هنوز گزارش هایی از نتیجه مذاکرات به تهران مخابره نشده است. طی روزهای گذشته نیز تمامی اطلاعات نشان می داد که هنوز مذاکرات به نقطه مشخصی نرسیده است. طی ماهی اخیر خبرهای دلار نوسانات جزئی را پشت سر گذاشته است و در هفته های اخیر از ۲ هزار و ۲۵۰ تومان پایین ترین نامده بود. امام روز قیمت دلار به ۲ هزار و ۲۴۰ تومان کاهش یافت تا وارد مدار نزولی شده باشد. بر اساس گفته افکار بازار این کاهش ۱۰ تومانی نرخ نشان می دهد که بازار ارز به نتایج مذاکرات هسته ای امیدوار شده است. در چند روز نخست از دور جدید مذاکرات هسته ای، بازار هیج واکنشی به اخبار و حواشی مذاکرات نشان داده بود اما از دیروز این تغییر قیمت نشانه ای از واکنش

واکش دلار به مذاکرات هسته ای

بیشتر خواهد شد. ضمن اینکه گرانی از منابع ارزی کشور، موجب کاهش عرضه دلار در بازار خواهد شد. در حال حاضر فعالان بخش خصوصی برای کارهای ساده همچون ثبت سفارش و دریافت ارز باید مراحل سخت و پیچیده ای را بگذرانند. به این ترتیب دور از ذهن نیست که شرایط کار برای فعالان اقتصادی به ویژه بخش خصوصی مرتباً سخت تر خواهد شد. آن در مرحله نخست است. به واسطه مسائلی که به تبع عدم توافق در کشور ایجاد می شود، منابع ارزی دولت کاهش می یابد که این موضوع می تواند به افزایش فشارهای مالیاتی برای جبران کسری منابع درآمدی دولت بی انجامد. افزایش فشار مالیاتی تولید کننده را از یک سو تحت فشار قرار داده و از سوی دیگر رشد نرخ ارز مزید بر علت می شود تا هزینه تمامه تولید افزایش یابد. به گفته او عدم توافق هسته ای اثرات مشخصی در بازارهای مالی خواهد داشت»

واکش دلار به مذاکرات هسته ای

رییس اتحادیه عرضه کنندگان گوشت کوفته ای از کاهش قیمت گوشت قرمز خبر داد و گفت: «واردات تنها به صورت گوشت منجمد برای مصرف صنعتی صورت می گیرد که در کنار آن با صدور مجوز صادرات دام، تاجاق مقرون به صرفه نیست. نماینده مردم اهواز در مجلس شورای اسلامی گفت: «فضیبه انتقال آب کارون به شورای عالی آب که رئیس جمهور مسئول آن است واگذار شده است و برخی از پروژه های انتقال نیز متوقف شده است»

آرامش را در خودروی خود تجربه کنید.....

طرح فروش نقدی، اقساطی و اجاره به شرط تملیک خودرو

با همکاری لیزینگ

نشان: صنعتی خیابان اصفهان - تلفن: ۰۲۱ - ۲۲ ۵۸ ۱۱ ۴۰۰۴
 بلیوار: کسان - شماره: ۱۷ - پورتنگار: ۰۲۱ - ۲۲ ۵۸ ۱۱ ۴۰۰۴

www.carimport.ir

خودرو ماندگار پاسارگاد
 KHODRO MANDEGAR PASARGAD

تبرئه ۴۲ بازیکن از اتهام کارت معافیت از خدمت جلی

سازمان وظیفه عمومی نیروی انتظامی اطلاعیه‌ای آخرین وضعیت کارت معافیت فوتبالیست‌ها را اعلام و تأکید کرد: «۹۵ نفر تالیستی که کارت معافیت‌شان باطل شده است یا پایان فصل قریب‌تر از لیگ‌های برتر و منتهی‌القدر اندادند. در این اطلاعیه نظام وظیفه آمده است: «برو اطلاع‌رسانی‌های لیگ‌های سازمان وظیفه عمومی انجام آید آخرین بررسی‌های صورت گرفته در خصوص کارت‌های معافیت از خدمت برخی از فوتبالیست‌ها که اساساً آنان از سوی مراجع مربوط به این سازمان اعلام شده و معافیت نحوه خدمت سربازی بازگشایی که کارت معافیت‌شان باطل شده اعلام می‌شود که چند ماهی است که سازمان وظیفه عمومی ناجا موضوع رسیدگی به مصاحبت کارت‌های معافیت و پایان خدمت بازیکنان فوتبال را در دستور کار قرار داده و تاکنون تعداد ۱۸ مورد کارت معافیت مهتم که اساساً آنان از طریق مراجع مربوط اعلام گردیده بررسی کرده است. بر این بررسی‌ها صورت پذیرفته تاکنون کارت معافیت از خدمت ۵۹ نفر باطل و کارت معافیت و پایان خدمت ۴۲ نفر از فوتبالیست‌هایی تأیید شده است.»

تقریباً از اعلام شده نیز مربوط به فوتبالیست‌هاییست که در این زمینه موضوع از طریق مراجع مربوط در حال انجام است. «این سازمان می‌تواند کارت‌های باطل شده را به سازمان وظیفه عمومی بازگرداند و به سازمان وظیفه عمومی اطلاع‌رسانی کند. از فوتبالیست‌هایی مذکور که دارای کارت معافیت پزشکی بوده‌اند، علیرغم عدم عمل آمه‌برای مشخص شدن وضعیت معافیت خود به این سازمان مراجعه نمی‌کنند، فلذا مراتب برای تعیین تکلیف به بازپرس و ویژه رسیدگی به پرونده اعلام و معافیت در خصوص عدم فعالیت ورزشی آنان با فدراسیون مربوط مکاتبه شده است.»

پرسپولیس ۱۰ نفره به ژنرال هم رحم نکرد



پرسپولیس در دربی ۷۹ تهران از شکست پیروزی ساخت. محمد نوری و امید عالیشاه با گل‌های خود سرخ پوشان پانینتخ را در نبرد سستی با آبی‌ها برنده از میدان بیرون فرستادند. پرسپولیس تهران آخرین بازی نیم فصل نخست لیگ برتر چهاردهم را با بریک برابر استقلال به پایان رساند. این برد در حالی برای سرخ پوشان رقم خورد که آن‌ها در نیمه نخست با گل شجاع شهبازنده بازمانده به رختکن رفته بودند. اما گل‌های محمد نوری و امید عالیشاه شاگردان حمیدرضا خشان ارباب‌برده به تعطیلات نیم فصل فرستادند. کتک‌چالان سابقه کارت قرمز بود که امید عالیشاه پس از گلزنی از توجیح‌خوردی داور بازی دریافت کرد. گلزن پرسپولیس که تنها چند دقیقه قبل به دلیل برخورد با فخرالدینی از داور کارت زرد گرفته بود پس از گلزنی پیراهنش را در آورده تا کارت زرد دوم از بازی اخراج شده و پرسپولیس ۶ دقیقه پایانی بازی را همراه با ۶ دقیقه وقت تلف شده ۱۰ نفره بازی کند. به این ترتیب دربی پس از ۳۳ ماه پیاپی عبادت ۲ گری بازی شاهد گل و برتری یکی از دو تیم بود. ■

پیشنهاد وزیر ارشاد به مردم

به جای طلا «اثر هنری» بخرید



جنتی ادامه داد: «مسئله مهم این است که درباره فعالیت‌های ارزشمند و فاخر هنری تبلیغ نیز انجام شود، مردم هم از این نمایشگاه‌ها بازدید کنند و این آثار را از نزدیک ببینند و با این نمایشگاه آشنا شوند. آثار مهمی برای خرید است. عموم مردم هم باید به‌تدریج وارد این مقوله شوند و بعد از دیدن آثار هنری، آنها را بخرند. او در بخشی دیگر از سخنانش اظهار کرد: «برگزاری این نمایشگاه‌ها بر عهده بخش خصوصی است و دولت باید محیط و امکانات تبلیغاتی را در اختیار این بخش قرار دهد و از این کار حمایت کند. ما علاقه‌مندیم در همه رشته‌های هنری، هنرمندان بتوانند کارشان را در داخل و خارج کشور عرضه کنند تا بتوانیم فرهنگ و تمدن ایرانی را به دنیا بشناسیم.»

وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی درباره اختصاص بودجه از دستگاه‌های عمرانی برای خرید آثار هنری، بیان کرد: «ما تلاش زیادی در این بخش کرده‌ایم و در هشت دولت هم تصویب شد تا دستگاه‌های دولتی که پروژه‌های عمرانی را اجرا می‌کنند یک درصد از اعتبار کل پروژه‌هایشان را برای خرید آثار هنری و معماری ملی و اسامی تخصصی دهند.» او ادامه داد: «متأسفانه در مجلس این مصوبه رد شد و ما پیشنهاد

ایستایی‌هایی جنتی در جریان بازدید از گالری «هفت‌نگاه» از تلاش دولت برای تصویب قانون «یک درصد» ولو بدون قید «الزام» علاقه‌اش به احیای هنرهای تجسمی، لزوم واگذاری خرید و فروش آثار تجسمی به بخش خصوصی و حمایتش از شعار «هر خانواده ایرانی یک اثر ایرانی» سخن گفت. علی جنتی، وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی با حضور در فرهنگسرای نیلوران از نمایشگاه «هفت‌نگاه» که هم‌زمان با ۳۵۰ هنرمند در حوزه هنرهای تجسمی است، دیدن کرد.

حوزه هنرهای تجسمی جنتی را همراهی کردند. فرامرز قریب‌ن، سیدعلی سعیدی، مدیرعامل بنیاد آفرینش‌های هنری نیلوران و تعدادی از هنرمندان حوزه هنرهای تجسمی جنتی را همراهی کردند. وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی بعد از تماشای آثار «هفت‌نگاه» گفت: «در مدتی که من متصدی وزارت

ششمین روز مذاکرات

و آخرین تحلیل ها و خبرها

► ادامه از صفحه اول روزنگ

روزنامه نیویورک تایمز نوشت که آمریکا در مذاکرات هسته‌ای به پناه وجود فعالیت‌های پنهانی در ایران خواهان بازرسی‌های سرزده پیش‌تر به تأیید است. روزنامه یوسون گلوب در گزارشی تحلیلی نوشت: «هم‌زمان با مذاکرات هسته‌ای ایران و گروه ۵+۱ توجه زیادی به احتمال بهبود روابط ایران و آمریکا نشان داده شده است که می‌تواند یک نتیجه دیگر در پی داشته باشد. امکان گرم شدن روابط تهران و ریاض، برخی همانند شیخ عبدالله بن راشد آل نهيان وزیر امور خارجه امارات متحده عربی با ابراز نگرانی درباره توافق هسته‌ای ایران گفت: «سؤال ما این است که پس از این توافق تفاهت ایران در منطقه چه خواهد بود؟ علی لاریجانی رئیس مجلس شورای اسلامی در جلسه غیرعلنی ظهر روز یکشنبه به نمایندگان گفت که بعد از اتمام مذاکرات هسته‌ای ایران و ۵+۱ در وین از وزیر خارجه برای ارائه گزارش به مجلس دعوت می‌شود. لاریجانی هم چنین به نمایندگان برای وقتظفر در بیان‌شان توصیه‌هایی را مطرح و نسبت به تحقق اهداف ایران در مذاکرات ابراز امیدواری کرد. ■

◀ ادامه از صفحه اول روزنگ

اما هنوز داده‌هایی در خصوص نحوه طی مسیر این بلکان‌ها وجود دارد و هر یک از طرفین عملی‌اش می‌شود نزدیک به اهداف خود را محقق می‌سازد. این اختلافات همیشه در چنین مذاکراتی طبیعی است. از روز در ادامه از نقش مخرب جمهوری خواهان در سنای پروسیسم و انشاکرود آلمان‌های متوالیته از حصول این توافق شوند؟ کارشناس مسائل ایران در پاسخ به این سؤال نوشت: «حتماً آنها اقدامات خود را انجام خواهند داد و یقیناً آنها نمی‌خواهند این گفتگوها به نتیجه برسد. اما در شرایطی که ما یک توافقنامه روی میز داشته باشیم که دنیا این آن را امضا کرده باشد، آن صورت‌انگه گروه برای نپذیرفتن آن و زدن زینت کار سختی خواهد داشت.» در پایان به عنوان آخرین سؤال از لورا روزن پروسیسم که پیش‌بینی شما از نتیجه این دور از گفتگوها چیست؟ من فکر می‌کنم که طرفین در مناسب‌ترین زمان برای حصول به توافق هستند. همانطور که فرانک اشتاین مایر اشاره کرد در طرفین هیچگاه تا این اندازه به توافق نزدیک نبوده‌اند. ■

برای محیط زیست فیلم بسازید

در شهر کی که بسیار مستند است و جاهایی در کرج و این شهر ک وجود دارد که حتی از تهران هم مدرن‌تر است بنابراین می‌توان گفت شهر تنها شامل تهران نمی‌شود. «وی ادامه داد: «در این شهرهای زیبای زیادی داریم که می‌توانیم در آنها فیلم بسازیم. به عنوان مثال، اصفهان یکی از زیباترین شهرهایی است که حتی در دنیا هم شناخته شده است و جاذبه‌های زیادی در آن وجود دارد. در فیلم‌های زیبایی‌های اصفهان را به تصویر کشید. همچنین همداکلی این شهر از زیبایی‌های خوارالمدای برخوردار است ضمن اینکه فیلمی به نام «هوادار» را در این شهر ساخته و زیبایی‌های تاریخی آن را به تصویر کشید. «این کارگردان سینما تأکید کرد: «سازمان آیدتوجه داشته باشند که برای فیلم‌سازی می‌توانند در شهرهای دیگر ایران هم فیلم بسازند و زیبایی‌های آن شهرها را در فیلم‌هایشان نشان دهند. «مهرجویی» یا «پایان یک راه کارگردان فیلم‌های من خاصیت شهری خاصی دارد. نشان‌شان کرد: «اگر توجه کردید، این شهرها را به تصویر کشیدیم، ما در کرج و روستا

ارو تا کارگردان فیلم‌های خوبی هم معتقد است: «در فیلم‌ها تنها نباید تصویری از یک شهر ارائه داد. همه باید یک‌بار کنار آن به محیط زیست هم توجه داشته باشیم.» در ویوش مهرجویی درباره برگزاری پنجمین جشنواره فیلم شهر، گفت: «تقسیم سینما به سینمای شهری، جهانی، مذهبی و... اختراعات و روان‌شناختی است. من معتقدم هر فیلمی که در یک منطقه‌ای از شهر ساخته می‌شود فیلم شهری محسوب است.» وی افزود: «در مورد سینمای شهری اگر بیشتر به بحث زیست محیطی توجه داشته باشیم مصداق بیشتری پیدا می‌کند. اگر توجه کردید باید در فیلم «نارنجی پوش» ابتدا به شهر دریاخورد و در کنار آن یک دید زیست محیطی هم به شهر داشتیم.» کارگردان «نارنجی پوش» خاطر نشان کرد: «باید توجه داشت که در فیلم‌ها تنها نباید تصویری از یک شهر را ارائه دهیم بلکه باید در کنار این تصاویر مشکلات شهر را هم به تصویر کشیم. مهرجویی بیان اینکه امروز شهر و روستا هم مشکل شده است، گفت: «من در حال حاضر در کرج زندگی می‌کنم

هنری

- فیلم سینمایی «گیتس» به کارگردانی محسن تانباوند تهیه‌کنندگی سعیدملکان آفرامه ارسال کلیه می‌خورد.
- فیلم سینمایی «اشیاء از آنچه در آنیم» به پدید به شما نزدیک‌ترند، به کارگردانی ترگس آبیاری در جشنواره «اسب فرمای» روسیه نمایش داده می‌شود.
- زمان جشنی‌های دینش به جای‌های جشنی‌های که دچار ناراحتی قلبی شده است در نمایش «وقتی برگردیم دوبای آویزان‌مانده است» روی صحنه رفت. ابراهیم پشت کوهی کارگردان «مهرجویی» در پای آویزان مانده است» در باره وضعیت جسمانی بازیگر نمایش گفت: «متأسفانه دو روز قبل الهام شعبانی بازیگر نقش عروس در این نمایش دچار کرفسگی عروق قلبی شد و وی را به بیمارستان منتقل کردیم. در حاضری وضعیت مناسبت دارد اما دکتر تأکید کرده که وی باید در استراحت به سر ببرد بنابراین فعالیت‌های خود را تا مدتی با مرخصی کند. این کارگردان یادآور شد: «از این‌دهم قرار بود جشنی‌های ما برگزار شود اما نمایش خود که با توجه به شرایط این اتفاق زودتر از موعد مقرر رخ داد در این نمایش دو روز قبل از عروس و داماد وجود دارد که در برخی روزها قرار بود عروس غایب باشد و در برخی اجرا هم داماد اما شرایط به گونه‌ای رقم خورده که تا این‌ها شدن بازیگر جدیدی با عروس نمایش غایب‌ماند.»
- اولین تجربه شبکه نمایش خانگی حسن فتحی با نام «شهرزاد» اواسط آذرماه جلوی دوربین می‌رود. محمد امامی تهیه‌کننده این مجموعه به همراه های رضوی برای ساخت «شهرزاد» سرمایه‌گذاری کرده‌اند. این سریال ۲۶ قسمت برای بخش در شبکه نمایش خانگی ساخته می‌شود. ترانه‌علیدوستی شهاب‌حسینی، مصطفی زمانی، مهدی سلطانی، پریزاد ایزدیار و محمد پاک‌نیت از جمله بازیگران این مجموعه شبکه نمایش خانگی هستند. در خلاصه داستان این سریال آمده است: در تنه‌دار حادانه، عشق اولین قربانی است. داستان این مجموعه شبکه نمایش خانگی در سال ۱۳۳۳ رخ می‌دهد.
- علی زهیری، آهنگساز و رهبر ارکستر - از حسین علیزاده خواست تا درباره دریافت نشان شوالیه تأمل بیشتری کند.
- تهیه‌کننده «آلبوم» اتاق گوشواره «آغاز آریزانی‌ها» برای برگزاری و انتخاب مکان کنسرت‌های گروه موسیقی «دنگ‌شو» در تهران خبردار.
- کارگردان نمایش «مرگ فروشنده» که طی روزهای گذشته به دلیل عمل جراحی قلب در بیمارستان دی بستری بود امروز از بیمارستان مرخص می‌شود. ■

آگهی

استخدام

جهت کسب اطلاعات بیشتر از ساعت ۱۹ الی ۱۷ روزهای شنبه تا چهارشنبه با تلفن ۰۹۳۰-۲۲۸۹۰۹۳۰ تماس حاصل نمایید

استخدام نگهبان و نظافتچی

ترجیحا بازنشسته فعال

جهت کسب اطلاعات بیشتر از ساعت ۱۹ الی ۱۷ روزهای شنبه تا چهارشنبه با تلفن ۰۹۳۰-۲۲۸۹۰۹۳۰ تماس حاصل نمایید