انجمن

۲۰ درصد متقاضیان جراحی زیبایی بینی، اختلال بدریخت انگاری دارند

نتایج یک پژوهش انجام شده در کشورنشان می‌دهد که بیش از ۲۰ درصد مراجعان برای اعمال جراحی زیبایی بینی، دچار اختلال بدریخت‌انگاری (داشتن تصور ذهنی منفی از خود) هستند.
رئیس انجمن تحقیقات رایینولوژی ایران در حاشیه پنجمین کنگره خاورمیانه‌ای رایینولوژی و جراحی پلاستیک صورت با بیان این مطلب گفت: «از خصوصیات این اختلال این است که اظهار ناراحتی بیمار تناسی با نوع بدشکلی خفیف ندارد و فرد بیش از حد نگران ظاهر خود است به طوری که ساعت‌های زیادی صرف اشتغال ذهنی به این مقوله می‌کند.»
محسن نراقی با بیان اینکه این تحقیق، اخیرا از سوی انجمن تحقیقات رایینولوژی ایران و با هدف بررسی میزان اختلال بدریخت انگاری در متقاضیان اعمال جراحی پلاستیک بینی در کشور انجام شده است، اظهار داشت: «افراد دچار این اختلال بیشترین نمود اختلال را در صورت خود و در بین اعضای صورت بیشترین عامل نازیبایی خود را مربوط به بینی‌شان می‌دانند به همین دلیل درمان‌های روانشناختی برای این بیماران می‌تواند، آنها را از جراحی‌های بی‌نتیجه نجات دهد.»
وی ادامه دارد: «تجربه نشان داده است به دلیل آنکه منشا بدریخت انگاری زمینه روانی دارد، حتی در صورت انجام اعمال جراحی زیبایی موفقیت آمیز هم این گروه از افراد از نتیجه عمل راضی نخواهند بود و تصویر نازیبایی از چهره خود تصور می‌کنند.» به گفته نراقی، در پنجمین کنگره خاورمیانه‌ای رایینولوژی و جراحی پلاستیک صورت، تازه‌ترین دستاوردها در زمینه جراحی‌های ترمیمی و زیبایی بینی، جراحی‌های اندوسکوپیک بینی، سینوس و قاعده جمجمه، جراحی‌های پلاستیک و ترمیمی و صورت، روش‌های غیرجراحی و جراحی جوان‌سازی صورت، رایینولوژی کودکان، جراحی ماگزیلوفاسیال، تومورهای صورت و... از سوی استادان نام‌آور و مدرسان شهیر آکادمی گوش و گلو و بینی آمریکا ارائه می‌شود. رئیس انجمن تحقیقات رایینولوژی ایران تاکید کرد: «برای ترسیم وضع مطلوب علمی، اطلاع از وضع موجود چه در حوزه بیماران اعم از طیف‌های آماری تقاضا برای جراحی‌ها، مراجعات سرپایی، عوارض پس از عمل و ... و چه در سمت متخصصان مشتمل بر نیازهای آموزشی و مهارتی، رویکردهای خرد و کلان حرفه‌ای و ارتباط بین تخصصی، ضرورت برپایی نشست‌ها و هم‌اندیشی‌های علمی احساس می‌شد که برپایی این کنگره اقدامی همسو با این اهداف به شمار می‌رود.» نراقی با بیان اینکه درک حضور بزرگان علمی جهان در کشور علاوه بر تقویت شادابی علمی و حرفه‌ای در میان پزشکان، به تثبیت جایگاه کشور به عنوان قطب آموزشی - پژوهشی رایینولوژی و جراحی پلاستیک صورت یاری خواهد رساند، تصریح کرد: «اینکه جراحان ایرانی علاوه بر مسلح بودن به جدیدترین دستاوردهای دانشی و مهارتی و دسترسی به ابزارها و فناوری‌های نوین، قادرند کیفیت بالایی از جراحی و درمان را در همکاری با سایر بخش‌های درمانی و بهداشتی به نمایش بگذارند، جزء افتخارات کشوراست.»
وی کمترین دستاورد چنین فضایی را کاهش حداکثری عوارض پس از عمل، افزایش رضایت بیمار و نیز هدایت افکار عمومی به سمت کاهش جراحی‌های غیرضروری و جلوگیری از تحمیل هزینه‌های غیرضروری به سیستم بهداشتی و درمانی ذکر کرد.
در پنجمین کنگره خاورمیانه‌ای رایینولوژی و جراحی پلاستیک صورت که در مرکز همایش‌های رازی تهران برگزار شد، تندیس یک عمر فعالیت علمی و حرفه‌ای ثمربخش که مزین به نام پروفسور فضل‌الله رضا، اندیشمند ایرانی معاصر است، به پیترو پالما، رئیس آکادمی جراحی پلاستیک، صورت اروپا و رئیس فدراسیون جهانی انجمن‌های جراحی پلاستیک صورت اعطا شد.■

رادیولوژی

تعرفه‌های کنونی باعث تعطیلی مراکز رادیولوژی می‌شود

رئیس انجمن رادیولوژی ایران با اشاره به کمبود رادیولوژیست در مراکز دولتی گفت:«با وجود کافی بودن تعداد رادیولوژیست‌ها در مراکز خصوصی، به دلیل نبود جذابیت برای فعالیت در بخش‌های غیرخصوصی، مراکز دولتی با کمبود رادیولوژیست روبرو هستند.»
جلال‌شکوهی به مناسبت برپایی سی‌ویکمین کنگره رادیولوژی ایران که ۱۵ تا ۱۸ اردیبهشت ماه امسال در برج میلاد برگزار می‌شود، اظهار داشت: «هم‌اکنون به دلیل هزینه‌های بالا و تعرفه‌های کم و غیرواقعی، بسیاری از مراکز رادیولوژی که در آن تنها رادیولوژی و سونوگرافی انجام می‌شود، تعطیل شده‌اند و پیش‌بینی می‌شود با ادامه این روند، در سال‌های آینده شاهد تعطیلی مراکز جامع رادیولوژی (مراکزی که در آن سی‌تی‌اسکن، MRI، آنژوگرافی، تراکم استخوان و ... انجام می‌شود) نیز در کشور باشیم.» وی از دخالت سایر رشته‌ها در رشته رادیولوژی به عنوان دیگر معضل این رشته نام برد و تصریح کرد: «در حالی که قانون به متخصصان دیگر رشته‌ها اجازه داده است که از دستگاه‌های رادیولوژی مانند سونوگرافی به عنوان یک ابزار تشخیصی و نه کسب در آمد بهره ببرند، متاسفانه شاهدیم دستگاه‌های مذکور به منابعی برای کسب سود از سوی دیگر متخصصان به ویژه متخصصان رشته زنان وزایمان تبدیل شده است.» جلال شکوهی با اشاره به اینکه برخی از این متخصصان در حوزه‌های خارج از تخصص خود نیز در زمینه رادیولوژی به فعالیت مشغولند، خاطرنشان کرد: «رادیولوژیست در زمینه تشخیص بیماری‌ها به کل بدن اشراف دارد اما متخصصان دیگر رشته‌ها هر یک تنها در حوزه‌های تخصصی خود قادر به تشخیص هستند، اما شاهدیم که در مواردی متخصص زنان و زایمان نسبت به سونوگرافی کبد نیز اقدام کرده است.»
وی با اشاره به پیشرفت‌های تکنولوژی که رشته رادیولوژی را متحول کرده است، اظهار داشت: «ابزارهای تشخیصی این رشته هر روز دقیق‌تر و البته گران‌تر وارد بازار می‌شود تا جایی که قیمت برخی دستگاه‌های سونوگرافی ۵۰۰ تا ۷۰۰ میلیون تومان است، اما متاسفانه شاهدیم، متخصصان دیگر رشته‌ها با خرید دستگاهی ۷۰-۸۰ میلیونی می‌خواهند، همان کار رادیولوژیست را انجام دهند که طبیعی است دقت این دستگاه‌ها با دستگاه‌های حرفه‌ای رادیولوژی قابل قیاس نیست.» به گفته رئیس انجمن رادیولوژی ایران، متاسفانه در موقع تعرفه‌گذاری برای این صنف به این نکته توجه نمی‌شود که هزینه‌های بالای دستگاه‌های رادیولوژی به همراه مواد مصرفی سبب گرانی بهای خدمات این رشته شده است و گرنه دستمزد رادیولوژیست‌ها کمتر از متخصصان دیگر رشته‌هاست. وی با بیان اینکه قیمت یک دستگاه MRI که ده سال پیش ۸۵۰ میلیون تومان بود، در حال حاضر ۴/۵ میلیارد تومان است، گفت: «با وضعیت فعلی بانک‌ها برای اعطای وام، هیچ کس حاضر به تاسیس مراکز جدید جامع رادیولوژی در کشور نیست.»■

ایران هلث

مدیرعامل شرکت فنی ارتوپدی ایران در گفتگوی اختصاصی با سپید

مشکلی دسترسی به مواد اولیه با کیفیت

■ پدیده مظفری

مدیرعامل شرکت فنی ارتوپدی ایران، هرگونه قضاوت در خصوص وضعیت نمایشگاه امسال در مقایسه با سال‌های گذشته را منوط به گذشت زمان دانست و گفت: «در واقع از آنجا که هنوز وارد گود نشده‌ایم، نمی‌توان گفت هجدهمین نمایشگاه ایران هلث نسبت به قبل چه تغییراتی داشته است.» پرویز سلیمانی ادامه داد: «اما آنچه قابل پیش‌بینی است، این است که برگزاری این نمایشگاه هر سال با قوت بیشتری انجام می‌شود. امسال نیز امیدواریم که نمایشگاه خوبی را در پیش رو داشته باشیم و آن‌چنان که از ظواهر امر پیداست، گواه بر همین است.»
وی ضمن پرقدرت خواندن کادر فعال در صنعت سلامت ایران به حضور پررنگ مسئولان انجمن تجهیزات پزشکی اشاره کرد و گفت: «بنده از سال ۶۸ در اولین نمایشگاه بین‌المللی تجهیزات پزشکی که در آن زمان «ایران مد» نام داشت و هر سال برگزار می‌شد حضور داشتم و طبیعی است که هر سال برگزاری این دست نمایشگاه‌ها، با افت و خیزهای فراوان روبرو بود. از همان سال تا کنون تنها یک بار برگزاری این رویداد، از اختیار انجمن سلب شد و در مقابل انجمن نیز نمایشگاه را تحریم کرده بود. جدای این اتفاق روند برگزاری نمایشگاه در گذشته حالت طبیعی داشته و همواره با نقاط ضعف و قوت روبرو بوده است.»
سلیمانی با اشاره به فعالیت برخی شرکت‌ها که مواد اولیه آنها وابسته به خارج از کشور است، تصریح کرد: «این شرکت‌ها در زمان اعمال تحریم، دچار مشکل شدند. آن بخشی از فعالیت شرکت ما نیز مانند قطعات دست و پای مصنوعی که مواد اولیه آن از کشور آلمان وارد می‌شد، الان با مشکل مواجه است و شرایط به گونه‌ای شده که ما را وادار کرده با این خدمت را انجام ندهیم یا به اجبار بیماران را به سمت استفاده از محصولات چینی و ایرانی سوق دهیم که متاسفانه از کیفیت بالایی برخوردار نیستند.» وی افزود: «اگرچه این محصولات که در داخل تهیه می‌شود به دلیل تحریم‌ها دچار افزایش قیمت شده، اما در مجموع فرایند تولید آنها به آسانی صورت گرفته و در اختیار افراد قرار می‌گیرد.»
سلیمانی با بیان اینکه شرکت فنی ارتوپدی ایران به نوعی تولیدکننده محصولات به حساب می‌آید، خاطرنشان کرد: «اگر قطعه‌ای از دست و پای مصنوعی از کشور آلمان یا هر وسیله دیگری را از سایر کشورها نظیر کره و تایلند وارد می‌کنیم، آنها را در شرکت مونتاژ می‌کنیم و به این شکل نیست که قطعات را به صورت تکمیل و ساخته شده وارد کنیم. لذا در صورتی که مواد اولیه دست مصنوعی یا الکترونیکی با قطعات نامرغوب چینی تحویل مشتری شود، امکان دارد در حین استفاده آسیب دیده و به فرد مصرف‌کننده ضربه بزند. پس اگر این محصولات با همان قیمت اما از کشورهای معتبر وارد شوند، شرایط به نفع ما و بیماران تمام می‌شود.» وی با اشاره به اینکه کشور آلمان بعد از جنگ جهانی دوم حرف اول را در زمینه ارتوپدی می‌زند، اظهار کرد: «واردات محصول از این کشور باعث می‌شود، بیمار تا ۱۲ سال بتواند از این محصول با کیفیت استفاده کند بدون اینکه کوچک‌ترین مشکلی برای او به وجود آید، اما با وجود تحریم‌ها و استفاده از اجناس بی‌کیفیت این امکان و رضایت وجود ندارد.»
وی ادامه داد: «شرکت فنی ارتوپدی ایران به مدت ۳۱ سال است که به فعالیت مشغول است و زمانی که نگاهی به این مدت می‌کنیم به این نتیجه می‌رسیم که روز به روز فعالیت‌ها را محدود کرده و تعدیل نیرو انجام داده‌ایم. مثلا بخشی از کارهای پروتز دست را به مدت ۲ سال است که دیگر انجام نمی‌دهیم. چرا که یا باید از قطعات مرغوب استفاده کنیم که این امر به صلاح کشور نیست، یا باید مانند سابق از قطعات نامرغوب و با کیفیت استفاده کنیم که این مواد در حال حاضر و با وجود تحریم‌ها در دسترس نیست. با قیمت‌های کنونی نیز تولید این محصولات صلاح نیست و در واقع شرایط به گونه‌ای شده که تولید این مواد از عهده هر کسی برنمی‌آید.»
سلیمانی با یادآوری برگزاری نمایشگاه بغداد در سال ۹۱ گفت: «در آن سال از طرف انجمن تولیدات تجهیزات و ملزومات پزشکی و نیز یارانه‌ای که از سوی دفتر ریاست جمهوری اختصاص یافته بود، ما به عنوان اولین نمایشگاه تجهیزات پزشکی در بغداد شرکت کردیم. در آنجا خیلی از مسئولین بغداد در خواست داشتند که این قطعات در عراق نیز استفاده شود. اما متاسفانه شرایط و جو منطقه و کشور طوری است که نمی‌توان اطمینان کرد و با خیال آسوده نسبت به بازگشت سرمایه امیدوار بود. در واقع مقداری امنیت باید برقرار شود تا دو طرف بتوانند به همکاری‌های مشترک ادامه دهند.»■

انجمن پزشکان عمومی

۳۰ هزار پزشک عمومی، دیگر طبیب نیستند

سپید: نایب‌رئیس انجمن پزشکان عمومی با اشاره به اینکه ۳۰ هزار پزشک عمومی، دیگر طبیب نیستند، گفت: «لازم نیست دولت بیاید خدماتی را که در سطح یک، قابل ارائه توسط پزشک عمومی است با قیمت گران‌تر از پزشکان تخصصی و فوق‌تخصصی خریداری کند.» عزت‌الله گل‌علیزاده اظهار کرد: در تمامی نظام‌های سلامت توجه ویژه‌ای به پزشکان عمومی صورت می‌پذیرد، اما در کشور ما نه تنها به این همکاران توجه نشده است، بلکه برنامه مشخصی هم برای آنها وجود ندارد.» وی عنوان کرد: «وزارت بهداشت برنامه‌هایی را برای تغییر نظام آموزش پزشکی عمومی در دست تدوین دارد، که در صورت اجرا دانشجوی پزشکی بعد از ۵ سال آموزش به‌سمت پزشکی خانواده یا سایر تخصص‌ها گرایش پیدا می‌کند.» وی با تأکید براینکه برنامه پزشک خانواده یکی از ضرورت‌های نظام سلامت برای برون‌رفت از مشکلات است، تصریح کرد: «ناگزیر به بازنگری در کریکولوم آموزشی پزشکی عمومی هستیم.»■

انجمن علمی مغز و اعصاب ایران

آخرین آمار متخصصان مغز و اعصاب و روانپزشکان کشور

سپید: رئیس انجمن علمی مغز و اعصاب گفت: «از حدود ۱۰ سال پیش تاکنون دنبال مراکز سکته‌های مغزی در کشور بوده‌ایم تا اگر کسی با مشکل مغزی مواجه شد بتواند به مراکزی که ویژه این اختلال است، مراجعه کند.» حسین پاکدامن افزود: «آمارها در ایران نشان می‌دهد که سن ابتلا به سکته‌های مغزی در کشور ۱۰ سال نسبت به سایر کشورها کاهش پیدا کرده است. اگر نتوانیم سن ابتلا به سکته‌های مغزی را افزایش دهیم. در حال حاضر آمار مصرف R-TPA در کشورهای پیشرفته ۱۵ درصد بوده در حالی که این دارو که برای حل شدن لخته خون ناشی از سکته‌های مغزی به کار می‌رود، در کشور نیم درصد است.» وی افزود: «بعد از انقلاب، تعداد نورولوژیست‌ها در کشور کمتر از ۲۰ نفر بود زیرا، آن زمان این رشته مستقل نبود و به مقدار قابل توجهی به روانپزشکی و بخشی از آن نیز به جراحی مغز و طب داخلی وابسته بود. اکنون تعداد متخصصان مغز و اعصاب به ۱۰۲۳ نفر رسیده و تعداد روانپزشکان ۱۸۰۰ نفر است.»■

انجمن متخصصان داخلی ایران

هدف از اعتراض، کاهش فاصله درآمدی

سپید: رئیس انجمن متخصصان داخلی ایران گفت: «تعرفه پایین متخصصان داخلی باعث شده تا بسیاری از آنها برای تأمین مایحتاج خود به تجویز آزمایش و خدمات پاراکلینیک روی بیاورند و وقت کمتری را برای بیمار اختصاص دهند.»
ایرج خسرونیا افزود: «وزارت بهداشت سعی کرده مشکلات را حل کند و تعرفه‌ها را افزایش دهد، اما امسال با وجود تورم ۲۲ تا ۲۵ درصدی فقط نرخ تعرفه ۱۵ درصد افزایش یافته یعنی ما زیر خط تورم هستیم، درآمد ما کمتر می‌شود و این شامل بیمارستان‌های خصوصی هم می‌شود که اکثراً بدهکارند و به بسته شدن آنها ختم خواهد شد، بنابراین امیدواریم در تنظیم تعرفه‌های سال‌های بعدی ما نیز دخالت کنیم.»
وی ادامه داد: «شورای عالی بیمه تعرفه متخصصان داخلی را ۳۵ هزار تومان تأیید کرد، اما در هیأت دولت به ۳۰ هزار تومان کاهش یافت که این مورد اعتراض متخصصان داخلی است، چون درآمد آنها فقط از طریق نسخه‌نویسی است و جراحی انجام نمی‌دهند.» رئیس انجمن متخصصان داخلی ایران گفت: «هدف ما از اعتراض به این تعرفه این است که فاصله درآمدها را کم کنیم در نتیجه یا باید تعداد ویزیت بیمارها را افزایش دهیم یا تعرفه واقعی شود این در حالی است که هر پزشک توانی دارد و در یک ساعت نمی‌تواند بیش از ۶ بیمار را معاینه کند.» خسرونیا گفت: «در حال حاضر وقتی پزشک فرصت معاینه کافی را ندارد و به جای یک ربع، ساعت، ۵ تا ۱۰ دقیقه برای بیمارش وقت می‌گذارد و به سمت تجویز خدمات پاراکلینیک و تجویز سی‌تی‌اسکن و آزمایش می‌رود برای این است که درآمد خود را افزایش دهد، در حالی که در گذشته این‌طور نبود و پزشکان با تشخیص خوب به درمان می‌رسیدند.» وی افزود: «اگر تعرفه واقعی باشد و مسائل مالی پزشک را تأمین کند، متخصصان دیگر به سمت استفاده از خدمات پاراکلینیک کمتر می‌روند و فضای درمان کشور درست و منطقی اداره خواهد شد.»■

تجهیزات

تسهیلات ویژه وزارت بهداشت برای تولیدکنندگان داخلی

سپید: شرایط اطلاق عنوان «ساخت ایران» به تجهیزات پزشکی تولید داخل اعلام شد. مدیرکل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی وزارت بهداشت درباره تسهیلات و حمایت ویژه از تولیدکنندگان داخلی در سال جاری عنوان کرد: «ضمن آنکه استانداردهایی را برای ارتقای کیفیت تولیدات داخلی ابلاغ و اعلام خواهیم کرد، عنوان «ساخت ایران» را اجرایی می‌کنیم و کالاهایی که درصد بالایی از آنها در کشور تولید می‌شوند، عنوان «ساخت ایران» به آنها تعلق می‌گیرد و حمایت دوچندانی از آنها به عمل خواهد آمد.»
به گزارش ستاد برگزاری هجدهمین نمایشگاه بین‌المللی ایران هلث، مهندس سید حسین صفوی با اشاره به تاثیر برگزاری نمایشگاه‌هایی، چون ایران هلث در معرفی و رونق تولید تجهیزات پزشکی داخلی اظهار کرد: «هر ساله نمایشگاه ایران هلث به عنوان یکی از بزرگ‌ترین رویدادهای تجهیزات پزشکی درکشور برپا می‌شود و وسیع‌ترین نمایشگاه در این حوزه در سطح کشور است.»
وی افزود: «معمولا نمایشگاه‌های جانبی در کنگره‌های مختلف برگزار می‌شود، اما نمایشگاه تخصصی تجهیزات پزشکی ایران هلث بیشترین مخاطبان را در جامعه پزشکی، مراکز تحقیقاتی و درمانی دارد و آخرین تکنولوژی‌های روز ایران و جهان را به نمایش می‌گذارد و فرصت مناسبی را فراهم کرده تا فعالان این حوزه بتوانند دستاوردهای خود را معرفی کنند.»
مدیرکل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی وزارت بهداشت درباره وضعیت تولید تجهیزات پزشکی در مقایسه با چند سال گذشته گفت: «طی چند سال گذشته به علت تحمیل تحریم‌های ظالمانه به کشور تکیه ما بر تولیدات داخل توسعه پیدا کرد و این مسئله کاملا مشهود بوده است و خود را در نمایشگاه ایران هلث نیز نشان می‌دهد.»
مهندس صفوی ادامه داد: «تکیه اصلی طرح تحول نظام سلامت که از سال گذشته به اجرا در آمده است نیز بر توانمندی‌های داخلی بود، زیرا می‌توان به عنوان منبعی که تداوم بیشتری دارد، روی آن حساب کرد.
به همین خاطر رونق اقتصادی در بخش تولید بیشتر از سال‌های گذشته اتفاق افتاده است.» وی در پاسخ به اینکه آیا نسبت واردات به صادرات تجهیزات و ملزومات پزشکی تغییر کرده است، گفت: «در مقایسه یک سال اخیر با مدت مشابه سال گذشته می‌توان گفت با وجود اینکه اندکی افزایش تعداد واردات از حیث مصرف داشتیم، از نظر میزان ارزیری، افزایشی نداشته‌ایم ارزش این رقم ثابت مانده است.»■