

مقام معظم رهبری: مذاکره با آمریکایی ها مشکلات ما را حل نخواهد کرد

همین صفحه

روی خط سپید
رای پرونده مدیر عامل تامین اجتماعی
در دولت احمدی نژاد صادر شد
**محکومیت
سعید مرتضوی به شلاق**

صفحه ۲

**هشدار درباره
سلامت روان
در مهمترین جلسه نظام**

صفحه ۳

در پی توقف تبلیغات داروی گیاهی
**وزیر بهداشت
از صداوسیما تقدیر کرد**

صفحه ۶

دفاعیه مدیر عامل مترو در پی حوادث اخیر
**در هر ۵۵۰ هزار جابه جایی
یک حادثه داریم**

صفحه ۷

یونیسف: سالانه ۶۰۰ هزار کودک زیر ۵ سال
به علت آلودگی هوای می‌میرند

**هوار برای کودکان
پاک کنید**

صفحه ۷

رئیس سازمان پزشکی قانونی:
**احتمالا پزشک تبریزی
قاتل است**

صفحه ۱۶



توافق نظام پرستاری با دولت و مجلس تعرفه گذاری خدمات پرستاری اجرای می شود

رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور از مهلت یک هفته‌ای وزارت بهداشت و شورای عالی بیمه برای بررسی علل اجرا نشدن قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری خبر داد. دکتر علی محمد آبی اظهار کرد: «نمایندگان وزیر بهداشت، وزیر رفاه، نماینده رئیس جمهوری و نماینده معاون رئیس جمهوری در اداره امور استخدامی کشور، نماینده معاون رئیس جمهوری در سازمان برنامه و بودجه، نماینده معاون حقوقی رئیس جمهوری و نمایندگان سازمان نظام پرستاری دعوت شده بودند تا علل تأخیر در اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری با حضور مسئولان مربوطه بررسی شود.» رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور با بیان اینکه طی این جلسه قائم مقام سازمان نظام پرستاری اطلاعات مبسوطی درباره تاریخچه تصویب قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری ارائه کرد، گفت: «در این جلسه بر ضرورت تصویب و اجرای آن بحث و به تصدیق حاضرین رسید. همچنین درباره تعلل اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری توسط وزارت بهداشت و شورای عالی بیمه با حضور رئیس کمیسیون اجتماعی دولت گفت‌وگو و بحث شد و طرفین متعهد شدند حداکثر طی یک هفته نتایج کارگروه‌های خود را به تبادل یکدیگر در آورند که هفته آینده دومین جلسه برگزار شود.»

صفحه ۵

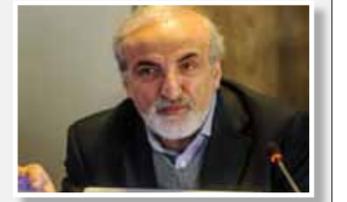
۵۸ مقاله پزشکی ایرانی قلبی از آبدر آمد

نیچر گیت!

موسسه (BioMed Central (BMC از گردآورندگان مقالات علمی نشریه نیچر تعداد ۲۸ مقاله را که توسط دانشمندان ایرانی در نیچر انتشار یافته بود جمع آوری کرده و مضاف بر آن ۴۰ مورد دیگر را نیز تحت بررسی قرار داده است اما ماجرا به همین جا ختم نمی‌شود، همزمان موسسه Springer نیز ۳۰ مقاله را تعلق کرده و ۹ مورد دیگر را نیز تحت بررسی قرار داده است.

صفحه ۲

معاون تحقیقات وزارت بهداشت
**ترا ریخته‌ها از
مواد غذایی طبیعی
هم سالم تر هستند**



صفحه ۶

خبر اول

مقام معظم رهبری: مذاکره با آمریکایی ها مشکلات ما را حل نخواهد کرد



گرو مذاکره و سازش با آمریکا است. این دو تفکر غلط از طرف آمریکا و همچنین عوامل وابسته آنها و برخی پشیمان شده‌ها و از نفس افتاده‌ها و دنیاطلب‌ها، در حال تزریق به جامعه به‌ویژه در مطبوعات و دانشگاه‌ها است. ایشان در خصوص تفکر غلط اول گفتند: «اینکه تبلیغ می‌کنند ایستادگی امام (ره) در مقابل آمریکا به علت تعصب و لجبابت و غرور بوده، به معنای آن است که امام در ایستادگی خود در برابر آمریکا منطقی نداشته است! در حالی که ایستادگی نظام اسلامی و ملت ایران در برابر آمریکا بر اساس استدلال‌های کاملاً منطقی است.» ایشان با اشاره به مناظره‌های دو کاندیدای انتخابات ریاست جمهوری آمریکا گفتند: «این دو کاندیدای این روزها حقایق و فجایعی را از داخل آمریکا صراحتاً افشا می‌کنند که ما قبلاً بسیار کمتر از آن را می‌گفتیم اما عده‌ای باور نمی‌کردند و یا نمی‌خواستند باور کنند اما اکنون اظهارات آنها در مناظره‌ها نشانگر ناپودی ارزش‌های انسانی در

آمریکاست.» حضرت آیت‌الله خامنه‌ای یکی دیگر از دلایل منطقی امام برای مخالفت با آمریکا را پناه دادن به محمدرضا پهلوی در همان روزهای اول انقلاب و تلاش برای طراحی مجدد آنچه در کودتای ۲۸ مرداد خواهد شد! ایشان با تأکید بر اینکه «استدلال‌های دقیقی برای اثبات دروغ، غلط و فریب بودن این سخن و تفکر وجود دارد»، افزودند: «یک نمونه بارز برای اثبات نادرست بودن این تفکر، موضوع برجام و عملکرد آمریکایی‌ها پس از آن است. اکنون دیگر این من نیستیم که می‌گویم آنها بدهد هستند، بلکه مسئولان محترم کشور و حتی خود مذاکره‌کنندگان که زحمت بسیاری را نیز متحمل شدند، سخن از بدهدگی آمریکایی می‌گویند. در حاشیه نشست اخیر مجمع عمومی سازمان ملل متحد در نیویورک، وزیر امور خارجه کشورمان در جلسه وزرای امور خارجه طرف‌های مقابل یک کیفرخواست طولانی از بدهدگی آمریکایی‌ها در برجام بیان کرد، که البته آنها جوابی نداشتند. این واقعیت

آمریکاست و عده‌ای می‌گویند برویم با همین آمریکا بر سر سوریه، حزب‌الله لبنان، عراق، افغانستان، یمن و حتی مسائل داخلی کشور مذاکره و سازش کنیم! آیا دولتی که لحظه‌ای از دشمنی با ملت ایران فروگذار نمی‌کند، مشکلات کشور را حل خواهد کرد؟ ایشان تأکید کردند: «مذاکره با آمریکایی‌ها مشکلات ما را حل نخواهد کرد زیرا اولاً؛ آنها دروغگو، بده‌ده، فریبکار و از پشت خنجرزن هستند و ثانیاً؛ آمریکا خودش دچار بحران است و کشور بحران زده چگونه می‌تواند مشکلات یک کشور دیگر را حل کند؟» ایشان با انتقاد شدید از تلاش برای ترویج گزاره غلط «حل مشکلات کشور در گرو سازش با آمریکا است»، تأکید کردند: «مذاکره با آمریکا نه تنها مشکلات را حل نمی‌کند بلکه افزایش هم می‌دهد. مشکلات را باید خودمان و با اتکاء بر توانایی‌ها و نیروهای جوان در داخل حل کنیم.» ایشان جوانان را امیدهای ملت و آینده‌سازان و اداره‌کنندگان کشور در آینده نه چندان دور خواندند و خطاب به جوانان گفتند: «عزیزان من، علاج مشکلات کشور در گرو توکل به خداوند متعال و جوشیدن اراده و استقامت از درون ملت، عزم راسخ، ایستادگی، بصیرت، اعتماد به نفس قوی و ترویج روحیه انقلابی‌گری است. متأسفانه برخی‌ها به جای ترویج روحیه انقلابی‌گری، به گونه‌ای سخن می‌گویند و مدیریت می‌کنند که نسل جوان به آینده و انقلاب بی‌اعتماد و از راه امام دور می‌شود و سپس همین افراد از زمانه شکوه و گلاهی می‌کنند.» ایشان افزودند: «زمانه را ما می‌سازیم و اگر می‌گویید زمانه بد است؛ باید ببینیم چگونه عمل کرده‌ایم که تصور می‌کنیم زمانه بد شده است؟ هنگامی که ما گام‌هایمان را محکم برداریم، به توصیه‌های امام عزیز در وصیتنامه عمل نکنیم و به نام آزادی‌گری، مردم و جوانان را به سمت لایبالی‌گری سوق دهیم و به اسم نگاه عقلانی، سازش و تسلیم را در برابر دشمن القاء کنیم معلوم است که زمانه بد می‌شود.» ایشان در پایان تأکید کردند: «اگر امام بزرگوار امروز حضور داشت؛ همان ندای ابراهیمی بشنکن خود را که زمینه‌ساز پیداری ملت شد، فریاد می‌کشید.»

سپید

تنها روزنامه پزشکی خاورمیانه

در غرفه ۴۱۳ نمایشگاه مطبوعات پذیرای شما هستیم

خبرسازان

واکنش به اظهارات «یک عمامه‌به‌سر در مجلس» علیه فتنه



علی سعیدی، نماینده ولی فقیه در سپاه پاسداران، دیروز طی سخنانی در همایش «جریان نفوذ و نظام سلطه» با انتقاد شدید از اظهارات حامیان دولت درباره فتنه در جلسه رای‌اعتماد سه وزیر عنوان کرد: «دیروز یک عمامه‌به‌سر در مجلس می‌گفت تا کی قرار است از فتنه حرف بزئیم؟ این آقا اگر دستش به قرآن می‌رسید همه آیات درباره فتنه را حذف می‌کرد و ما متأسفانه امروز چنین سخنانی را از زبان یک آخوند و روحانی می‌شنویم.» وی در بخش دیگری از سخنانش گفت: «امروز یک شیخی بالای منبر می‌رود و می‌گوید امام حسین به دنبال سازش بود و با عمرسعد هم مذاکره کرد. پس ما هم برویم و با دشمنانمان مذاکره کنیم و هیچ‌کس هم نیست که بگوید عمرسعد را چطور با آمریکا مقایسه می‌کنید و این دو چه ربطی به هم دارند؟ من تعجب می‌کنم از هیچ کدام از بزرگان نیز اعتراض و واکنشی را در قبال این سخنان نمی‌شنویم. امروز برخی می‌گویند امام (ره) نیز اصلاح‌طلب بوده‌است؛ اما باید گفت که میان اصلاح‌طلبی امام با اصلاح‌طلبی فرعون و نمرود و یزید تفاوت فراوانی وجود دارد.»

استقبال ترکیه از پیشنهاد ظرف



مولود چاوش اوغلو، وزیر امور خارجه ترکیه، در پاسخ به پیشنهاد محمدجوادظریف، همتای ایرانی خود، مبنی بر آمادگی ایران برای میناجی‌گری میان آنکارا و بغداد، گفت: «در مورد موضوع بعشبقه ما با نقش سازنده همه کشورها موافقیم. عراق کشور برادر و همسایه ماست. مردم عراق هم برادر ما هستند. اگر ایران هم نقش سازنده‌ای در این زمینه داشته باشد، خرسند می‌شویم، زیرا این کشور نیز همسایه ماست.» اوغلو درباره نظامیان مستقر در اردوگاه بعشبقه عراق، گفت: «موضوع این اردوگاه باعث ایجاد یک تنش غیرضروری شده و ما برای رفع آن از راه دیپلماتیک تلاش می‌کنیم.» وی افزود: «عراق و سوریه همسایگان ما هستند و در حل مشکلات آنها تلاش می‌کنیم. هدف تشکیل اردوگاه بعشبقه نیز آموزش به نیروهای محلی برای مبارزه با داعش بود، اما اکنون دیگر غیرضروری است.»

مطبوعات

مجمع عمومی انجمن

روزنامه‌نگاران تهران بر گزار می‌شود

سرخنگوی هیئت موسس انجمن صنفی روزنامه‌نگاران اسنان تهران با اشاره به انتشار آگهی تاسیس این انجمن که به‌تازگی تشکیل شده‌است،پیش‌بینی کرده‌کهمجمع‌عمومی‌انجمن صنفی روزنامه نگاران استان تهران روز ۱۸ آذر برگزارشود. داوودمحمدی در خصوص تدوین اساسنامه پیشنهادی هیئت موسس برای ارائه به مجمع عمومی‌گفت:«اساسنامه‌پیشنهادی‌انجمن، برپایه خرد جمعی تدوین شد. این اساسنامه، خروجی بیش از ۸۰ ساعت جلسات تفادانه و لحاظ پیشنهادهای متعدد مکتوب (بویژه از طریق فضای مجازی) و شفاهی روزنامه نگاران بود و تلاش شد تا شامل نکات محوری باشد.»

وی ادامه داد: «بخش اصلی این حساسیت، در تجارب تلخ نهادهای صنفی پیشین ریشه داشت که قربانی فشارهای غیرقانونی و خواتش‌های شبه قانونی منتقدان خود شده بودند. بنابراین، ضمن جمع‌بندی تجارب موجود، کوشیدیم تا درچارچوب قانون کار، شفاف‌سازی شده و با زدودن ابهامات، راه تفسیر شخصی و گروهی در برخی مواد کلیدی مسدود شود.» محمدی تأکید کرد: «برای دستیابی به این هدف، جلسات متعددی با مقامات وزارت کار برگزار شد که در مراحل آغازین با اختلاف نظرهایی پیرامون برخی مواد مبهم همراه شد وپس از بحث‌های پر دامنه و مالک قرار دادن قانون محوری، در نهایت توافق طرفین حاصل و پیش‌نویس اساسنامه به تایید وزارت کار رسید.» به گفته‌سرخنگوی هیئت موسس پیش‌نویس اساسنامه، پس از بحث و بررسی در مجمع و با رای اکثریت حضاران، نهایی خواهد شد. محمدی گفت: «در پی مهیا شدن شرایط لازم، آگهی تاسیس فردا منتشر و به فاصله یک هفته، آگهی دعوت به مجمع نیز انتشار خواهد یافت؛ سپس هیئت موسس انجمن صنفی روزنامه نگاران استان تهران، درخواست‌های عضویت را بررسی و پس از تطبیق شرایط آنان با مفاد اساسنامه پیشنهادی و قوانین، واجدان شرایط عضویت را پیش از برگزاری مجمع مشخص خواهد کرد. وی تأکید کرد: «با توجه به اشتیاق روزنامه‌نگاران برای داشتن انجمنی که مدافع حقوق صنفی مادی و معنوی آنان باشد،امیدواریم مجمع‌عمومی‌روز۱۸ آذر با حضور پرشور و پرشمار همکاران صنف تشکیل شود تا با انتخاب هیئت‌مدیره توانمند، گامی بلند در مسیر دفاع از حقوق روزنامه‌نگاران برداشته‌شود.»وی خاطر‌نشان کرد:«شایسته‌است از همگامی ارزنده شخص وزیرکار برای آغاز فعالیت انجمن قدردانی کرد.» محمدی افزود: «ریییی در جلسات بر عزم وزارت کار برای ارتقای وضعیت بیمه، درمان و مسکن روزنامه نگاران تأکید کرد.» سرخنگوی هیئت‌موسس انجمن صنفی روزنامه‌نگاران استان تهران ادامه داد: «امیدواریم نگاه وزارت کار و سایر نهادهای مرتبط، به فعالیت‌های انجمن همواره متکی بر شاخص قانون باشد و گسترش نهادهای صنفی

و رفع موانع تقویت و توانمندی آنها به رویکرد غالب همه مسئولان تبدیل شود.» پیش از این، هم‌زمان با ۱۷ مردادماه (روز خبرنگار) انجمن صنفی روزنامه‌نگاران ایران در نامه‌ای سرگشاده خطاب به رئیس‌جمهور، نسبت به عدم گشاده وعده انتخاباتی روحانی درخصوص بازگشایی این‌انجمن صنفی، انتقاد کرده‌بود. دربخشی‌ازاین نامه سرگشاده آمده بود که «یکی از اولین وعده‌ها مبنی بر بازگشایی «انجمن صنفی روزنامه‌نگاران ایران»، با نزدیک شدن به دور انتخابات بعدی هنوز عملی نشده، نادیده انگاشته و به پایگانی سپرده شده‌است.» در پی این نامه و با رایزنی‌های وزارت کار و روزنامه‌نگاران گام‌های اولیه برای تاسیس انجمن جدید برداشته شد.

رای قاطع اکثریت نمایندگان مجلس دهم به سه

وزیر پیشنهادی حسن روحانی و مجموعه مباحث مطرح‌شده از سوی مخالفان و موافقان دولت در جلسه‌رای‌اعتمادبا تحلیل‌هاوایازتاب‌های گسترده‌ای در محافل سیاسی همراه شده است. روز گذشته درحالی‌که روزنامه‌های مخالف دولت‌خبررای‌اعتماد مجلس به سه وزیر را بسیار کم‌رنگ پوشش دادند؛ روزنامه‌های حامی دولت‌باعکس‌هاو تیرهای بزرگ، این‌رای‌را نشان‌دهنده‌پيروزی‌اصلاح‌طلبان‌واعنادلگرایان در انتخابات مجلس دهم و همراهی پارلمان با دولت روحانی ارزیابی کردند. چهره‌های شاخص دولت و مجلس و فعالان سیاسی هم در مصاحبه‌هایی به ارزیابی این رخداد سیاسی پرداختند که مهمترین آنها در پی می‌آید.

مجلس همراهی خود را نشان داد

مسعودپزشکیان، نایب‌رئیس اول مجلس، با بیان اینکه «مجلس دهم نشان‌دادمی‌خواهد بود دولت‌همراهی‌کنند، تأکید کرد: «رای‌اعتمادمجلس به سه وزیر پیشنهادی حاکی از آن بود که قوه‌مقننه تابع نگاه و جو خاصی نیست.» وی به سایت رسمی مجلس با اشاره به حواشی پیش آمده در صحن علنی در جلسه رای‌اعتماد، اظهار داشت: «مشکلی که ما داریم و عده‌ای نمی‌خواهند از آن دست بردارند، موضوع فتنه است، همه ما در قبال وعده و قول‌هایی که به مردم داده‌ایم و تعهدی که به انقلاب و خون شهدا داریم، امتحان می‌شویم.» پزشکیان تأکید کرد: «در کلان مجلس نشان داد که می‌خواهد با نگاه باتری به دولت کمک کند، دولت نمی‌تواند بهانه این را داشته باشد که مجلس همراه نیست. به‌رحال هر سه‌وزیر پیشنهادی در مجلس‌نهم‌رای‌اعتماد‌نیاورندند، اما این دوره با شرایط کنونی نمایندگان به هر سه وزیر اعتماد کردند.»

همه زور تندروها ۷۰ رای بود

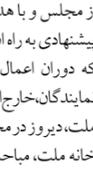


اکبر ترکان، مشاور رئیس‌جمهور، هم با بیان اینکه «رای‌اعتماد نمایندگان به‌ر سه‌وزیر پیشنهادی دولت نشانگر این است که این مجلس با مجلس قبل از لحاظ همراهی با دولت متفاوت است»، در خصوص انتقادات تند مطرح‌شده توسط مخالفان وزرا در صحن مجلس به سایت انتخاب گفت: «تفکرات افراطی گذشته در این مجلس بقایایی دارد. این بقایا به منظور خیرخواهی و رفع اشکال اقدام نمی‌کنند؛ بلکه به منظور تخریب و سیاه‌نمایی دست به عمل می‌زنند.» وی اظهار داشت: «این‌هایی که امروز می‌بینید؛ قبلاً هم همین بودند، الان هم همین هستند و هیچ تغییری نکرده‌ند. اینها در دوران احمدی‌نژاد شیدای او بودند، الان هم شیفته و

شیدای تفکر احمدی‌نژادند. اینها دولت را دوست ندارند و ما کاری نمی‌توانیم برایشان بکنیم.» ترکان با بیان اینکه «همه زور تندروهای طرفدار احمدی‌نژاد در مجلس همین تعداد آرای بود که امروز داشتند»، گفت: این تفکر هفتاد تا رای دارد و همین نهایت زور این جماعت است؛ اما ۲۰۰ تن دیگر از نمایندگان مجلس با دولت همراهی کردند.»

پایان دوران اعمال فشارها بر مجلس

مجید انصاری، معاون حقوقی رئیس‌جمهور، هم در یادداشتی عنوان کرد: «نمایندگان مجلس به موج سهمگین تهمت همراه با تخریبی که در ۱۰ روز گذشته بیرون



از مجلس و با هدف فشار بر بهارستان و علیه وزرای پیشنهادی به راه افتاده بود، توجه نکردند و نشان دادند که دوران اعمال فشارها و تعیین خط مشی برای نمایندگان خارج از مجلس به‌سر رسیده‌است. نمایندگان ملت، دیروز در محیطی آرام و هم‌راستا با نشان و جایگاه خانه ملت، مباحث کارشناسی و نقطه‌نظرات موافق و مخالف خود را بیان کردند و پس از شنیدن سخنان رئیس‌جمهوری و وزرای پیشنهادی، موافقان و مخالفان رای آگاهانه خود را دادند.»

حر به «فتنه» کارساز نشد

علی مطهری، نایب‌رئیس مجلس، نیز در این باره گفت: «رای‌اعتماد مجلس به سه‌وزیر پیشنهادی نشان داد که حر به «فتنه» و متهم کردن باتری به دولت کمک کند، دولت نمی‌تواند بهانه این را داشته باشد که مجلس همراه نیست. به‌رحال هر سه‌وزیر پیشنهادی در مجلس‌نهم‌رای‌اعتماد‌نیاورندند، اما این دوره با شرایط کنونی نمایندگان به هر سه وزیر اعتماد کردند.»

رقبا واقعیت را بپذیرند

محمدرضا عارف، رئیس فراکسیون امید، هم دیروز در جمع خبرنگاران با بیان اینکه «پیام رای مجلس به سه‌وزیر پیشنهادی، همراهی با دولت بود»، گفت: «رقبا هم باید واقعیت رقابت و واقعیت اکثریت را بپذیرند. درحالی‌که ما هیچ ادعایی در مجلس نداریم و همین مسیر را با اکثریتی که داریم امیدواریم بتوانیم بهتر پیش ببریم.» وی یادآور شد: «فراکسیون امید با بررسی که از هفته قبل بر روی برنامه‌های وزرا و ویژگی‌های آنها انجام داد؛ به این جمع‌بندی رسید که باید به هر سه

نفر رای دهیم، البته دیگران هم کمک کنند. فکر می‌کنم باید به نقش محوری فراکسیون امید اذعان داشته باشیم که ان‌شاءالله موفقیت هم حاصل آید.» عارف تصریح کرد: «در بخش‌هایی که وزرا دیروز از مجلس رای گرفته و انتخاب شدند مطالباتی وجود دارد به ویژه مطالبات دیرینه معلمان، هنرمندان و اصحاب رسانه که در شرایط جدید باید به‌طور جدی دنبال شود.» رئیس فراکسیون امیدمجلس در پاسخ به سوال دیگری درباره تفاوت مجلس دهم با مجلس گذشته، گفت: «آن مجلس نهم بود این مجلس دهم است. خوشبختانه مجلس به عقلانیت رسیده، ما قبل از شروع مجلس شعار آرامش را دنبال می‌کردیم و روز گذشته هم خیلی رعایت کردیم که این آرامش حفظ شود. افرادی را فرستادیم صحبت کنند که فضا را تند نکنند و اگر از طرف یکی از مخالفین تند نمی‌شد قطعاً دوستان ما برخورد تندی نمی‌کردند. انتظار ما این است که همه فراکسیون‌ها تلاش‌شان بر حفظ آرامش و حاکمیت عقلانیت بر مجلس باشد که این راهبرد فراکسیون امید است.»

پیراهن عثمانی که دیگر کارایی ندارد

محمدعلی نجفی، مشاور رئیس‌جمهور و عضو شورای مرکزی حزب کارگزاران سازندگی ایران، نیز دیروز در مراسم آغاز به کار کانون جوانان



این حزب در کرمان ضمن تبریک رای‌اعتماد مجلس به وزرای پیشنهادی رییس‌جمهور، گفت: «این رای مثبت از سوی نمایندگان مجلس به وزاری پیشنهادی، اولین دوتل سیاسی جدی نمایندگان مجلس، گروه‌ها و فراکسیون‌های مختلف مجلس، با دولت تدبیر و امید بود.» وی تصریح کرد: «اثر جمعی که در این جریان رخ داده، این بود که برخی با پیراهن عثمان هرکسی را که مورد علاقه‌شان نبود از صحنه خارج می‌کردند؛ اما امروز دیگر پیراهن عثمان کارایی خود را از دست داده است.»

فراتر از پیش‌بینی فراکسیون امید

محمدرضا تابش، نایب‌رئیس فراکسیون امید، هم با اشاره به رای‌اعتماد مجلس به وزرای پیشنهادی آموزش و پرورش، ارشد و ورزش گفت: «مجلس از آزمون خودسر بلند بیرون آمد.» وی در گفت‌وگو باخبرگزاری ایسنا اظهار داشت: «پیش از برگزاری جلسه رای‌اعتماد، پیش‌بینی ما این بود که دو نفر از وزرای پیشنهادی قطعاً از مجلس رای‌اعتماد می‌گیرند، اما درمورد وزیر پیشنهادی آموزش و پرورش تردید وجود داشت؛ اما من حیث‌المجموع حوادثی اتفاق افتاد که کمک کرد هر سه وزیر پیشبهای رای خوبی از مجلس بگیرند.»

دیدار نخست‌وزیر کانادا با هما هودفر



جاستین ترو، دو، نخست‌وزیر کانادا با هما هودفر، شهروند ایرانی-کانادایی که در مهرماه سال جاری از زندان آزاد شد؛ دیدار کرد. این شهروند ایرانی-کانادایی و استاد بازنشسته دانشگاه‌های کانادا که بر اساس برخی اتهامات در ایران بازداشت بود چند هفته پیش به دلایل انسان‌دوستانه از جمله بیماری، آزاد شد و از طریق کشور عمان به کانادا بازگشت.

دولت کانادا پس از آزادی هما هودفر، ضمن تشکر از مقامات ایرانی که در این پرونده همکاری کردند از این مسئله به‌عنوان یکی از موانع بهبود روابط بین اتاوا و تهران یاد کرد. نخست‌وزیر پیشین کانادا در سال ۲۰۱۲ به این بهانه که دیپلمات‌های این کشور در ایران در خطر قرار دارند، روابط خود با تهران را قطع کرد. دولت کانادا همچنین با اشاره به این‌که نبود نمایندگان دیپلماتیک کانادایی در ایران موجب شد تا اتاوا با افراد دیگری که در کمک به آزادی هما هودفر سوهمند بودند، به‌ویژه عمان، ایتالیا و سوئیس همکاری نزدیک داشته باشد، از حمایت این کشورها در جریان آزادی شهروند خود قدردانی کرد.

اجتماعی به معنای کم‌توجهی به موضوع معیشت، زندگی و اقتصاد مردم نیست»، خاطر نشان کرد: «بخش‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در کشور باید مکمل یکدیگر باشند تا بتوانند فضا را برای رونق اقتصادی و رفع مشکلات فرهنگی آماده‌تر کنند.» روحانی همچنین با گرامیداشت یوم‌الله ۱۳ آبان و روز مبارزه با استکبار جهانی، تأکید کرد: «همه باید بدانیم مبارزه واقعی با استکبار، انسجام داخلی، مقاومت یکپارچه ملت و اهمیت و توجه به مطالبات و خواست مردم است. مهم‌ترین مسأله در مبارزه با استکبار ایجاد فضای گفتگمانی در این مقطع است که بتواند، امید و اعتماد مردم را افزایش دهد.» رئیس‌جمهوری افزود: «رای مردم در انتخابات سال ۹۲ و ۹۴ به امید، سرمایه اجتماعی، احیاء اخلاق و رونق اقتصادی بود و رأی‌اعتماد نمایندگان مجلس هم در این راستا بود و همدلی را بیشتر و امید مردم نسبت به آینده را افزایش داد.»

گزارش سیاسی روز

حربه‌های تندروها دیگر پاسخ نمی‌دهد

ارزیابی چهره‌های شاخص دولت و مجلس و فعالان سیاسی از آنچه بار ای اعتماد به سه وزیر روحانی رقم خورد

وی افزود: «یکی از این دلایل دفاع خود وزرا و دیگری تمسک مخالفین به روش‌های مطرد در جامعه موصوف به «بگم بگم‌ها» بود. راجع به مسائلی که برخی منتقدین مطرح کردند و گفتند اسناد و مدارکی در این باره وجود دارد به صراحت از رئیس مجلس خواستم اگر سندی دارند منتشر کنند و برخی اسناد هم که ادعا می‌شد نقطه ضعف وزرای پیشنهادی است منتشر شد، اما مجموع این حوادث شاید بر خورد های خلاف اخلاق و به زعم نمایندگان و دفاع خوب وزرای پیشنهادی و رئیس‌جمهور و تشریح وضعیت کشور و اشاره به تنگناها و معضلات توسط آقایان و رئیس‌جمهور و همچنین هوشیاری نمایندگان باعث شد وزرای پیشنهادی موفق به کسب رای اعتماد نمایندگان شوند.»

تفاوت با مجلس نهم مشخص شد

حسین ابراهیمی، عضو جامعه روحانیت مبارز و از نمایندگان مجلس نهم، نیز در این باره به سایت جماران گفت: «من پیش‌بینی چنین رami کردم و از این مجلس و دولت همین انتظاری رفت که دور از فضای تنش‌وی سیاسیست به این سه وزیر رای اعتماد بدهند.» وی تصریح کرد: «مهمترین تفاوت مجلس نهم و دهم را در همین رای‌اعتماد به وزرا شاهد بودیم و می‌توان گفت که تعامل مجلس دهم نسبت به مجلس نهم خیلی زیاد است. با توجه به چنین شرایطی که در حال حاضر مملکت دارد و دشمنان خارجی ما منتظر هستند تفرقه بین نظام و مردم بیندازد، روز گذشته بهترین کار را مجلس با دولت انجام داد.»

مجلس تغییر کرده است

حمیدرضا جلالی پور، عضو ارشد حزب اتحاد ملت، نیز گفت: «این رای‌اعتماد نشان داد مجلس تغییر کرده است. اینها وزیرهایی بودند که در مجلس قبل عدم‌اعتماد گرفتند. این اثر نشان می‌دهد کار مردم در سال ۹۴ هم قشنگ بوده‌است. البته فقط قشنگی آن این نبوده‌است که آقایان علی مطهری و پزشکیان الان نایب‌رئیس مجلس هستند و تأثیرات جدی‌تر نیز داشته‌است. لذا فقط تندروها از این رای‌اعتماد نازحت هستند.» وی با اشاره به سخنان رئیس‌جمهور مبنی بر عقب‌نشستن از قولی که به مردم داده، ادامه داد: «رئیس‌جمهور واقعا در قضیه آموزش و پرورش این کار را انجام داد. دیگر وزرای جدید هم خوب هستند؛ ولی رئیس‌جمهور در آموزش و پرورش استاندارد را بالا برد. چون آقای دانش‌آشتیانی ۴۰ سال در آموزش و پرورش سابقه دارد و هم سواد و هم لیاقتش را دارد و وزیری است که فقط حرف نمی‌زند. به نظر من با روی کار آمدن ایشان کارهای خوب در آموزش و پرورش شروع می‌شود.»

گرفتند. این اثر نشان می‌دهد کار مردم در سال ۹۴ هم قشنگ بوده‌است. البته فقط قشنگی آن این نبوده‌است که آقایان علی مطهری و پزشکیان الان نایب‌رئیس مجلس هستند و تأثیرات جدی‌تر نیز داشته‌است. لذا فقط تندروها از این رای‌اعتماد نازحت هستند.» وی با اشاره به سخنان رئیس‌جمهور مبنی بر عقب‌نشستن از قولی که به مردم داده، ادامه داد: «رئیس‌جمهور واقعا در قضیه آموزش و پرورش این کار را انجام داد. دیگر وزرای جدید هم خوب هستند؛ ولی رئیس‌جمهور در آموزش و پرورش استاندارد را بالا برد. چون آقای دانش‌آشتیانی ۴۰ سال در آموزش و پرورش سابقه دارد و هم سواد و هم لیاقتش را دارد و وزیری است که فقط حرف نمی‌زند. به نظر من با روی کار آمدن ایشان کارهای خوب در آموزش و پرورش شروع می‌شود.»

گرفتند. این اثر نشان می‌دهد کار مردم در سال ۹۴ هم قشنگ بوده‌است. البته فقط قشنگی آن این نبوده‌است که آقایان علی مطهری و پزشکیان الان نایب‌رئیس مجلس هستند و تأثیرات جدی‌تر نیز داشته‌است. لذا فقط تندروها از این رای‌اعتماد نازحت هستند.» وی با اشاره به سخنان رئیس‌جمهور مبنی بر عقب‌نشستن از قولی که به مردم داده، ادامه داد: «رئیس‌جمهور واقعا در قضیه آموزش و پرورش این کار را انجام داد. دیگر وزرای جدید هم خوب هستند؛ ولی رئیس‌جمهور در آموزش و پرورش استاندارد را بالا برد. چون آقای دانش‌آشتیانی ۴۰ سال در آموزش و پرورش سابقه دارد و هم سواد و هم لیاقتش را دارد و وزیری است که فقط حرف نمی‌زند. به نظر من با روی کار آمدن ایشان کارهای خوب در آموزش و پرورش شروع می‌شود.»

اخبار کوتاه

محکومیت سعید مر تضوی به شلاق



ایسنا: وکیل مدافع تعدادی از کارگران شاکشی در پرونده تأمین اجتماعی از ابلاغ‌رای پرونده‌مدیرعامل پیشین سازمان‌تأمین اجتماعی‌خبر داد. مصطفی ترک‌همدانی گفت: «رای پرونده شامل سه بخش بابت شکایت‌های کارگران و سازمان تأمین اجتماعی، آقایان پاییزدار و پیمان حاج محمود عطار و نماینده پیشین کرج و همسر قاضی‌اش است.» وی افزود: «هرچند که قاضی محترم دادگاه در بخش اول تمامی اعمال مجرمانه متهم را در برداشت اموال سازمان تأمین اجتماعی به‌خوبی تشریح و تبیین کرده، اما به گمانم در تطبیق عمل او با عنوان مجرمانه می‌توانست اختلاس را نیز تلقی کند. همچنین از این جهت متهم لاقل محکوم به رد مال نیز می‌شد، اما در حال حاضر به اتهامات تصرف غیرقانونی و اھمال در انجام وظیفه به تحمل ۷۰ و ۶۵ ضربه شلاق محکوم شده‌است. در بخش دوم نیز وی براءت حاصل کرده و در بخش سوم نیز محکومیت دارد.» ترک‌همدانی خاطر نشان کرد: «هر چندقاضی محترم دادگاه‌توانست اداره جلسات دادگاه را بااستنادرقانون آیین دادرسی کیفری برگزار کند، اما من از خواندن این رای شوکه شدم، البته این رای قطعی نبوده و حتما تجدیدنظرخواهی خواهم کرد.»



انتخاب نمایندگان فراکسیون امید در شورای عالی اصلاح‌طلبان

ایسنا: سه عضو فراکسیون امید در شورای عالی سیاست‌گذاری اصلاح‌طلبان انتخاب‌شدند. در جلسه دیروز شورای مرکزی فراکسیون امید، عبدالکریم حسین زاده نماینده مردم نقده، حمیدرضا تابش نماینده مردم اردکان و سیده حمیده زربآبادی نماینده مردم قزوین به ترتیب آرا به عنوان سه عضو این فراکسیون در شورای عالی انتخاباتی سیاست‌گذاری اصلاح‌طلبان انتخاب شدند.



۵ عضو هیأت نظارت بر انتخابات شوراها

خانه ملت: مجلس شورای اسلامی طی جلسه علنی دیروز سه نفر از اعضای کمیسیون شوراها و دو نفر از اعضای کمیسیون اصل ۹۰ را برای عضویت در هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات شورا‌های اسلامی کشور انتخاب کرد. علی لاریجانی پس از برگزاری رای‌گیری، گفت: «از مجموع ۲۲۹ رای مأخوذه، محمدجواد کولیوند با ۱۳۶ رای، محمودی‌شاه‌نشین با ۱۱۸ رای و قاسم میرزایی نیکو با ۱۰۱ رای از طرف کمیسیون شوراها برای عضویت در هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات شوراها انتخاب شدند. همچنین بهرام پارسیایی با ۱۱۴ رای و فرهاد تجری با ۱۰۳ رای از طرف کمیسیون اصل ۹۰ برای عضویت در هیأت نظارت بر انتخابات شوراها انتخاب شدند.»



تذکر جدی به وزیر اقتصاد درباره بانک‌ها

ایسنا: امیر خجسته، نماینده همدان، در تذکری در جلسه علنی دیروز مجلس خطاب به وزیر اقتصاد گفت: «ما نسبت به عملکرد بانک‌ها هشدار می‌دهیم، دولت و وزارت اقتصاد باید این امور را اصلاح کرده و بر عملکرد بانک‌ها نظارت کنند، زیرا شاهد بروز اتفاقات ۱۲۰۰ میلیارد تومانی در بانک ملی و ملت بودیم.» وی افزود: «متأسفانه اتفاقات عجیبی در فرودگاه‌ها رخ داده و در آینده صدای این مسائل درمی‌آید، بنابراین وزارت راه باید فکری به حال این حوزه کند. از طرف دیگر در موضوع صندوق ذخیره فرهنگیان، ما به فرهنگیان اطمینان می‌دهیم که تمام اموال غارت شده به‌زودی به بیت‌المال بازمی‌گردد.»

آماده باش تیم های بهداشت محیط در مرز های غربی کشور

روابط عمومی معاونت بهداشت: سیدرضا غلامی مسئول برنامه بهداشت محیط دراربعین در رابطه با استقرار تیم های دانشگاه های علوم پزشکی و برنامه سلامت اربعین گفت: «آخرین هماهنگی ها با مدیران گروه دانشگاه های علوم پزشکی انجام شد. همچنین ۲۲۴ نفر در قالب ۹۲ تیم عملیاتی بهداشت محیط وارد عمل خواهند شد که از این تعداد ۳۸ نفر در آزمایشگاه آب شهرستان های تابعه دانشگاه های علوم پزشکی مذکور مستقر می شوند. غلامی در رابطه با تیم عملیاتی مستقر در استان خوزستان گفت: « ۵۴ نفر در قالب ۲۷ تیم و ۲۰ نفر در آزمایشگاه و ۳۳ نفر در قالب ۱۷ تیم و چهار نفر در آزمایشگاه آب آبادان مستقر می شوند. مسئول برنامه بهداشت محیط در اربعین ۹۵ بیان کرد: «دانشگاه های علوم پزشکی مذکور با آمادگی کامل در قالب تیم های عملیاتی بهداشت محیط در ایام اربعین، نسبت به کنترل عوامل محیطی از جمله آب و مواد غذایی در تمام مراکز تهیه و طبخ مواد غذایی، اماکن عمومی، موبک ها، مراکز بین راهی و نظافت عمومی مراکز اسکان زائرین اقدامات لازم را انجام می دهند.»

حرمت امامزاده را متولی باید نگه دارد

فارس: مشاور وزیر بهداشت در خصوص اظهارات رئیس کنگره سالیانه پزشکان قانونی مبنی بر هتاک یکی از مسئولان وزارت بهداشت، گفت: «بنده با رئیس سازمان پزشکی قانونی تماس گرفتم و اعلام کردند: تا کنون چنین رفتاری را از وزارت بهداشت ندیده ام.» وی با بیان اینکه حرمت امامزاده را متولی باید نگه دارد، خاطرنشان کرد: «هر مجموعه، صنف و قشری در جامعه باید خودش حرمت خودش را داشته باشد. خوشبختانه همکاری های بسیار خوب و نزدیکی بین وزارت بهداشت و سازمان پزشکی قانونی وجود دارد و تلاش وزارت بهداشت در جهت رفع مشکلات این حوزه است.» مشاور وزیر و رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، گفت: «وزیربهداشت حدود دو ماه قبل از سازمان پزشکی قانونی بازدید کرد و محور آن بازدید هم ارتقای همکاری های آموزشی و پژوهشی بین دانشگاه های علوم پزشکی و سازمان پزشکی قانونی بود.»

سامانه اعلام در خواست بیمه ایرانیان خارج از کشور راه اندازی شد

مدیرکل اتباع سازمان تامین اجتماعی گفت: «سامانه اعلام درخواست بیمه ایرانیان خارج از کشور راه اندازی شد و این هموطنان می توانند درخواست استفاده از خدمات تامین اجتماعی را از طریق این سامانه ارائه دهند.» حسین چودکی بیان کرد: «سامانه یاد شده به منظور تسهیل خدمت رسانی به هموطنان خارج از کشور به ویژه در کشورهایی که کارگزار تامین اجتماعی ندارد، راه اندازی شده است.» وی گفت: «مقتضای استفاده از خدمات سازمان تامین اجتماعی در همه کشورها می تواند با مراجعه به این سامانه اینترنتی به نشانی <http://www.tamin.ir/eform/Form> ۱۸ اطلاعات لازم را وارد کنند تا پس از بررسی کارشناسی در اداره کل اتباع برای استفاده آنان از خدمات تامین اجتماعی تمهیدات لازم گرفته شود.» چودکی ادامه داد: «کارشناسان سازمان تامین اجتماعی در صورت نیاز با متقاضیان تماس می گیرند و اطلاعات لازم را برای استفاده مناسب از خدمات تامین اجتماعی ارائه می دهند.» وی گفت: «حداکثر سن پذیرش درخواست برای ایرانیان خارج از کشور در زمان ثبت تقاضای بیمه تامین اجتماعی، ۵۰ سال تمام و حداقل ۱۸ سال است.»

بیمه

۳۰ آبان آخرین فرصت ثبت نام «بیمه تکمیلی درمان» بازنشستگان

آخرین مهلت حذف و اضافه بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان کشوری و مستمری بگیران تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری تا ۳۰ آبان ماه سال جاری اعلام شد.

عباس رشیدی مدیرکل امور فرهنگی و اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری بیان کرد: «بازنشستگان کشوری و مستمری بگیران تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری تا ۳۰ آبان ماه جاری مهلت دارند به حذف یا اضافه شدن خود و افراد تحت تکفلشان در قرارداد جدید بیمه تکمیلی درمان اقدام کنند.» رشیدی با بیان اینکه بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان کشوری با هدف دفع ضرر محتمل و افزایش ضریب همبستگی اجتماعی توسط صندوق بازنشستگی کشوری ارائه می شود، گفت: «در قرارداد قبلی حدود ۲ میلیون نفر بازنشسته، مستمری بگیر و اعضای تحت تکفل آنها تحت پوشش بیمه تکمیلی درمان قرار داشتند.» وی بیان کرد: «بازنشستگانی که در قرارداد سال گذشته حضور نداشتند، اما تمایل دارند خود و خانواده تحت تکفلشان تحت پوشش بیمه تکمیلی قرار گیرند، تا ۳۰ آبان ماه جاری مهلت دارند نسبت به اضافه شدن در قرارداد جدید اقدام کنند.» رشیدی ادامه داد: «همچنین افرادی که در قرارداد گذشته بیمه تکمیلی آتیه سازان حافظ، تحت پوشش بیمه تکمیلی درمان قرار داشتند، در قرارداد جدید نیز تحت پوشش هستند، اما اگر به هر دلیل تمایلی برای ادامه دریافت این خدمت ندارند، می توانند نسبت به حذف نام خود و افراد تحت تکفل در قرارداد جدید اقدام کنند.» مدیرکل امور فرهنگی و اجتماعی صندوق بازنشستگی کشوری، همچنین بیان کرد: «مهلت حذف یا اضافه شدن افراد به قرارداد جدید بیمه تکمیلی درمان، از شهریورماه به مدت سه ماه اعلام شده بود که این مهلت ۳۰ آبان پایان می پذیرد و دیگر قابل تمدید نیست.»

رشیدی با اشاره به اقداماتی که نیاز است بازنشستگان برای حذف یا اضافه شدن به قرارداد جدید بیمه تکمیلی درمان انجام دهند، گفت: «بازنشستگان و مستمری بگیران می توانند برای حذف یا اضافه کردن، به مدیریت صندوق های بازنشستگی کشوری در استانها و دستگاه های اجرایی مراجعه کنند، اما برای افراد تحت تکفل صرفاً باید به شعب شرکت آتیه سازان حافظ مراجعه کنند.»

وی با تاکید بر اینکه بیمه تکمیلی درمان کاملاً اختیاری است، گفت: «با این حال، توصیه صندوق بازنشستگی کشوری به بازنشستگان ارجحند، استفاده از خدمات بیمه تکمیلی درمان است تا از احتمال خطر و آسیب در آینده جلوگیری شود.»

وی نرخ حق بیمه تکمیلی درمان در قرارداد جدید که توسط بازنشستگان پرداخت می شود را ۲۴ هزار تومان اعلام کرد و گفت: «در قرارداد جدید، سقف سالانه بستری و اعمال جراحی فوق تخصصی برای هر بیمه شده ۱۵ میلیون تومان، بستری عمومی و برخی خدمات سرپایی گرانقیمت ۷/۵ میلیون تومان، خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی ۵۵۰ هزار تومان، اعمال مجاز سرپایی ۳۰۰ هزار تومان، خدمات آزمایشگاهی ۲۸۰ هزار تومان، آمبولانس داخلی شهری ۶۰ هزار تومان و آمبولانس بین شهری ۲۵۰ هزار تومان تعیین شده است.»

شرکت آتیه سازان حافظ در مردادماه امسال، با برنده شدن در مناقصه عمومی یک مرحله ای بیمه تکمیلی درمان بازنشستگان کشوری، از کار افتادگان و افراد تحت تکفل آنان، به مدت یک سال به عنوان شرکت بیمه گر خدمات بیمه تکمیلی درمان انتخاب شد.

Q

وزیر بهداشت از جلسه شورای اجتماعی کشور با مقام معظم رهبری گزارش داد

هشدار در باره سلامت روان در مهمترین جلسه نظام



سپید: یازدهم اردیبهشت ماه گذشته، مقام معظم رهبری در جمع اعضای شورای آسیب های اجتماعی کشور، طی سخنانی از دغدغه های جدی خود در این باره خبر دادند و گفتند: «آسیب های اجتماعی مانند آسیب های طبیعی اند؛ مانند زلزله که می تواند بنای خانه ها را تخریب کند، این آسیب ها بنیان خانواده و اجتماع را برهم می ریزد. اگر به موقع و به هنگام شناخته شود و با پیشگیری شود، احتمال کاهش خسارت ها افزایش خواهد یافت اما اگر نسبت به آن غفلت شود؛ خدای نکرده ممکن است بنای جامعه را متزلزل کند... درست است که ما در کشور در درجه اول مسئله اقتصاد را داریم و خود مشکلات اقتصادی هم [به عنوان] یکی از آن عوامل ریشه ای این مفاسد، مورد توجه ما است، لکن مسئله مفاسد اجتماعی با شرحی که در جلسه قبل داده شد، یکی از بیماری هایی است که هر روزی که بر آن بگذرد و علاج نشود، عمق بیشتری پیدا می کند و علاجش دشوارتر خواهد شد. لذا مسئله فوق العاده مهم است... شاید از نگاه جامعه شناسانه، وجود آسیب های اجتماعی در هر اجتماع بشری امری طبیعی باشد، اما در شأن کشوری که آرمان «ساخت تمدن نوین اسلامی» دارد، به هر میزان، ولو اندک هم شایسته نیست. بنابراین اگرچه در خصوص مقابله با آسیب های اجتماعی کارهایی شده است اما یقیناً کافی نیست. برای حل آن، باید کار شبانه روزی کرد.» این سخنان، تحرک تازه ای به دستگاه های مرتبط با مقوله آسیب های اجتماعی داد و سبب شد مسئولان با پرده پوشی کمتری درباره میزان مشکلات، کارهای انجام شده و اولویت های این حوزه سخن بگویند تاجایی که مسئولان وزارت بهداشت، چند باری از تدوین نقشه راه برای مقابله جدی و اصولی با آسیب های اجتماعی خبر دادند. موضوع آن قدر مهم بود که رئیس جمهور در جلسه روز سه شنبه رای اعتماد به سه وزیر پیشنهادی اش در مجلس گفت: «دیشب رهبر انقلاب در جلسه مقابله با آسیب های اجتماعی فرمودند که برای مقابله با آسیب های اجتماعی حتی آنهایی که به دین اعتقاد ندارند، اگر ایران را قبول دارند باید با تمام توان وارد شوند؛ حتی اگر کسی در عشقش به ایران تردید باشد ولی در وجدان سالم او تردید نباشد، باید با تمام وجود برای مبارزه با آسیب های اجتماعی آماده

باشد.» او شامگاه همان روز هم در جلسه شورای عالی انقلاب فرهنگی گفت: «خوشبختانه بر اساس گزارش شورای اجتماعی با اقدامات انجام شده، رشد برخی از آسیب های اجتماعی متوقف شده و یا کاهش یافته است.»

مهم ترین جلسه نظام

تازه ترین خبر در این باره روزیروز بهداشت منتشر کرد. سیدحسین هاشمی در مطلبی با عنوان «گزارش یک جلسه: آسیب های اجتماعی، دردناک اما درمان پذیر» در کانال تلگرامی خود، گزارشی از جلسه اش با مقام معظم رهبری درباره آسیب های اجتماعی را تشریح کرده است: «چهارمین جلسه بررسی آسیب های اجتماعی در حضور رهبر معظم انقلاب برگزار شد و مسئولان برخی دستگاه ها که در حوزه آسیب های اجتماعی فعالیت دارند، گزارش کار خود را مطرح کردند. در اهمیت این نشست، همین بس که رهبری آن را مهم ترین جلسه نظام خواندند و با دقت و صبورانه، ساعت ها برای آن وقت گذاشتند. من گزارشی از فعالیت همکارانم در حوزه بهداشت و درمان حاشیه شهرها و نتایج بررسی هایی که در زمینه طلاق، اعتیاد و سلامت

روان انجام شده، ارائه دادم.

رهبری نیز بیاناتی فرمودند که در این فرصت اندک تنها به دو مورد آنها اشاره می کنم؛ نخست این که ما به جای گزارش، باید اثر اقدامات دستگاه ها را در تغییر شاخص ها و کاستن از معضلات به طور ملموس ببینیم و بعد؛ با اشاره مجدد به آسیب های اجتماعی به عنوان معضلی دردناک، فرمودند: «این کاری است که هر کسی ایران را دوست دارد یا حتی هر کسی که وجدان دارد، باید به آن اهتمام ورزد.» اما آن چه باعث مباهات بنده و همکارانم است این که ایشان تصریح کردند، دستگاهی که در حاشیه شهرها فعالیت داشته، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. اینجانب نیز در پایان صحبت هایم خطاب به ایشان عرض کردم علی رغم گزارش های مثبتی که در این جلسه ارائه شد، متأسفانه شرایط خوب نیست و نگرانی های جدی در زمینه آسیب های اجتماعی و سلامت روان مردم وجود دارد. به دو نکته هم اشاره کردم. ابتدا عرض کردم که من از موضع مسئولیت باید در کنار درمان، بر پیشگیری هم تأکید داشته باشم؛ از این بابت لازم است به فقر که منشأ تمام آسیب هاست، بیشتر توجه کنیم و چون هزینه های درمان، یکی

از مواردی است که طبقات ضعیف را به کام فقر می کشاند، باید طرح تحول را بیش از پیش دریابیم. طرحی بزرگ و خدمتی موثر که خودش به دلیل عدم حمایت های لازم، این روزها حال خوشی ندارد. سپس ادامه دادم؛ مدتی است عده ای فرهنگ شفای تریاک را به عمد با افشاکاری یکی گرفته اند و چنان در این مسیر می تازند که گویی شبکه های معاند دیگر نیازی به تولید محتوا علیه نظام و مسئولین آن ندارند؛ همین که نوشته برخی شبه رسانه ها و سخنان مطرح شده در بعضی تریبون های عمومی را باز نشر دهند، به هدف دست یافته اند. این نوع برخورد با مسائل کشور، باعث صدمات فراوان به سلامت روان جامعه می شود؛ مردم را به نظام بدبین می سازد و به عنوان مهم ترین آسیب و بلکه خیانت، جوانان عزیز را که سرمایه اصلی بلندی انقلاب و کشورند، به آینده ناامید می کند. پس لازم است در این مورد نیز چاره ای عاجل اندیشید. در پایان مقرر شد شش ماه بعد، دستگاه ها گزارش اقدامات خود را دوباره خدمت مسئولینم باید در امیدوارم با همدلی و همکاری تمام دستگاه ها، بتوانیم هر چه سریع تر این آسیب های دردناک اجتماعی را درمان کنیم.»

تخصیص اعتبار طرح های ملی در گرو اخذ پیوست سلامت است

بهداشت، موفق به دریافت بودجه دولتی برای اجرای طرح های توسعه نشده اند و رعایت این اصل بر همه بخش ها الزامی است.» وی افزود: «اجباری شدن این طرح برای مجریان طرح های بزرگ توسعه ای در واقع گام بزرگ و ارزنده در راستای حفظ و ارتقا سلامت مردم جامعه است.»

معاون سیاسی امنیتی استاندار همدان نیز در این نشست خواستار واگذاری مسئولیت اجرای طرح پیوست سلامت وزارت بهداشت به دانشگاه های علوم پزشکی استان ها شد و افزود: «بومی سازی در تسریع و ارتقا این طرح می تواند کمک شایانی داشته باشد.» محمدابراهیم الهی تبار افزود: «تمامی شهرستان های استان همدان ملزم به اجرای پیوست سلامت هستند و از فرمانداران و دستگاه های شهرستانی خواستار همکاری لازم با مجریان طرح هستیم.» وی اضافه کرد: «حفظ سلامت و تندرستی مردم، سالم سازی زیست محیطی و امکان استانداردسازی بهداشتی لازم در راستای اجرای طرح های توسعه ای در بخش های مختلف از مزایای اصلی پیوست سلامت است.»

وی با اعلام آمادگی مسولان اجرایی استان همدان در هرگونه همکاری با وزارت بهداشت در پیوست سلامت گفت: «این انتظار هم می رود که مجوز پیوست سلامت در حداقل بازه زمانی ممکن صادر شود تا سرمایه گذار نیز دچار مشکل در اجرای طرح نشود.» براساس این گزارش پیوست سلامت یکی از بندهای ابلاغ سیاست های کلی سلامت از سوی رهبر معظم انقلاب است.



ششم توسعه قانونی و اجرایی شده است و همه دستگاه ها موظف به همکاری لازم هستند.» خانی خاخر نشان کرد: «هیچ یک از دستگاه های اجرایی ملی و استانی سال گذشته و امسال بدون تأیید پیوست سلامت طرح وزارت

اخبار کوتاه

ایرانیان جزو کم تحرک ترین های جهان

معاون تحقیقات فناوری وزارت بهداشت، گفت: «ایرانی ها در بین کشورهای جهان جزو کم تحرک ترین مردم هستند و این عامل می تواند سبب بروزسکته قلبی و مغزی شود.» به گزارش ایرنا، دکتر رضا ملک زاده در یازدهمین کنگره بین المللی بیماری های غدد درون ریز و متابولیسم افزود: «۵۰ درصد علل مرگ و میر مردم ایران ناشی ازسکته مغزی و قلبی است که علت اصلی آن در واقع دیابت، فشار خون و چاقی است بنابراین مردم باید در مصرف مواد غذایی تعادل را حفظ کنند.» وی با تأکید بر اصلاح وضعیت تغذیه و سبک زندگی افزود: «کم تحرکی و ورزش نکردن علاوه بر ابتلای افراد به بیماری های مختلف در میان سالی، سبب کاهش توانایی های آنها در انجام امور زندگی و تحمیل هزینه های گزاف درمان می شود.»

ملک زاده ادامه داد: «تحقیقاتی که برای اولین بار در جهان توسط محققان ایرانی در زمینه سرطان زا بودن تریاک صورت گرفته نشان می دهد که تریاک سرطان زا است و مصرف تریاک ابتلا به سرطان مری و ریه را ۲ برابر، معده و لوزالمعده ۳ و مثانه را ۴ برابر می کند.» ملک زاده افزود: «همان طور که سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که مصرف سیگار احتمال ابتلا به سرطان ها را افزایش می دهد تحقیقات صورت گرفته در ایران در زمینه مصرف تریاک نیز سرطان زا بودن آن را اثبات کرده است.» وی اظهار کرد: «۱۴ درصد ایرانی ها سیگار می کشند و ۱۲ درصد ایرانی ها مواد مخدر به ویژه تریاک و در سن بالای ۴۰ سال مصرف می کنند.»

افزایش خدمات درمانی در شهرستان های استان تهران

وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه هر چه خدمات درمانی به شهرستان های استان تهران افزایش یابد، فشار روی پایتخت در این حوزه کمتر می شود گفت: «دولت تدبیر و امید به این مهم توجه ویژه ای دارد تا فشار کم درآمد جامعه نیز از امکانات مناسب درمانی و بهداشتی برخوردار باشند.»

سیدحسین قاضی زاده هاشمی در حاشیه بازدید از بیمارستان های سوم شعبان و حضرت فاطمه (ص) شهرستان دماوند استان تهران در جمع خبرنگاران افزود: «دولت از ورود بخش خصوصی به حوزه درمان و ساخت مراکز درمانی حمایت می کند.» وی بیان کرد: «باید بیمارستان حضرت فاطمه (ص) دماوند به مراکز هم چون خدمات دیالیز و تخصصی زنان، خدمات دندانپزشکی و درمانگاه تخصصی مجهز شود.» وزیر بهداشت با اشاره به نیاز بیمارستان سوم شعبان این شهرستان به اتاق عمل و بخش سی تی اسکن تصریح کرد: «بخش جراحی این بیمارستان نیز باید توسعه یابد.»

هاشمی تأکید کرد: «هر چه در شهرستان ها طرف تهران همچون دماوند، ورامین، ریاط کریم و ... سرمایه گذاری کنیم، هم برای مردم این منطقه و هم برای تهران مفید است زیرا از رفت و آمدهای غیرضروری کاسته شده و حجم ترافیک کاهش می یابد.» وزیر بهداشت از همکاری دولت و دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی به منظور افزایش خدمات بهداشتی و درمانی به مردم شهرستان دماوند خبر داد و گفت: «مهمتر از وجود مراکز درمانی، بهره مندی از نیروی متخصص و بخش های تخصصی از جمله آزمایشگاه رادیولوژی و ... است.» وی با بیان اینکه هدف وزارت بهداشت، تجهیز شهرستان دماوند به خدمات درمانی و بهداشتی مناسب است تأکید کرد: «این امر به معنای توجه نکردن به شهرستان پردیس نیست ولی مستلزم توجه مسئولان این شهرستان و تخصیص ردیف بودجه لازم است.» هاشمی خاطر نشان کرد: «مسکن مهر با همه برکات، کاستی هایی نیز داشته است چرا که برای ایجاد شهری با جمعیت ۵۰۰ تا ۷۰۰ هزار نفر باید خدمات اولیه از جمله مراکز درمانی پیش بینی می شد.»

۵۸ مقاله ایرانی قلبی از آب درآمد

نیچر گیت!

سپید: خبر کوتاه اما تلخ و تکراری بود. جامعه علمی کشور یکبار دیگر با چالشی تازه در عرصه جهانی روبه‌رو شده و حیثیت علمی دانشمندان ایرانی در برابر همتایان خارجی زیر سؤال رفته است. در حالی که طی چند سال اخیر رشد علمی کشور روند مطلوبی داشته و حداقل به لحاظ کمی از نرخ رشد جهانی پافرازتر گذاشته است، هر از گاهی انتشار اخباری که در آن از تقلب و جعل علمی محققان ایرانی در انتشار مقالات علمی سخن گفته شده، آسیب جدی به حیثیت و جایگاه علمی کشور وارد می‌آید. شاید هم گرانیگاه این معضل در همان نگاه کمی به جای کیفی باشد، که به ارتقای آمار، شاخص‌ها و رتبه‌بندی از هر مؤلفه و گزینه دیگری بیشتر بهاداده می‌شود و در نهایت منجر به بروز چنین اتفاقاتی می‌شود. ۱۱ آبان مطابق با اول نوامبر ناشر مجلات نیچر ۵۸ مقاله‌ای را که توسط ۲۸ پژوهشگر ایرانی نوشته شده است، در حالت تعلیق درآورده و اقدام به جمع‌آوری آن کرد. بنا بر آنچه در رسانه‌های خارجی مورد تأکید قرار گرفته، موسسه جمع‌آوری کننده تأکید دارد که در این مقالات نشانه‌هایی یافت شده‌اند برای اینکه در روندهای ارزیابی علمی و انتشار این مقالات تبانی صورت گرفته و نشانه‌هایی دال بر دست‌کاری در نام نویسنده، سرقت ادبی و دست‌کاری در فرآیند علمی تحقیقات در این مقالات یافت شده است. خبری که می‌توان آن را رسوایی بزرگ و نیچر گیت برای جامعه علمی کشور خواند.

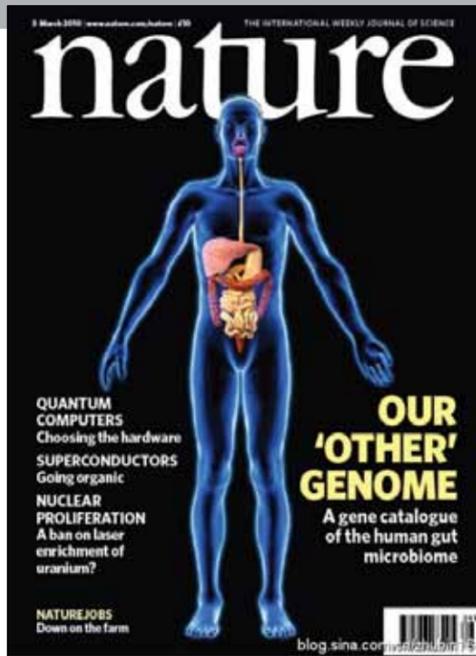
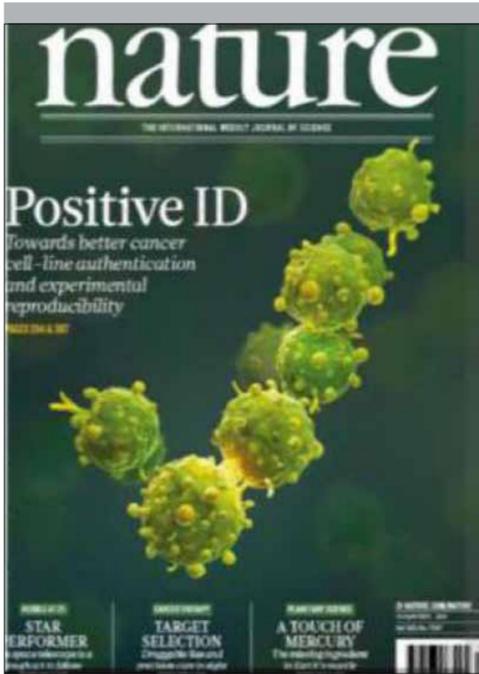
رسانه معتبر در چالش اعتبار ایرانی

مجله نیچر (Nature) معتبرترین نشریه علمی جهان به شمار می‌آید و سابقه انتشار بسیار طولانی مدتی دارد. نیچر از سال ۱۸۶۹ میلادی تاکنون منتشر می‌شود و نشریه‌ای هفتگی و جامع است که به زمینه‌ها و ابعاد و حوزه‌های مختلف علمی در آن پرداخته می‌شود. پرازش‌ترین مجله علمی جهان پراجاع داده‌شده‌ترین مجله علمی است که انتشار می‌یابد. ضریب تأثیر گذاری این مجله آن‌گونه که

ویکی پدیا نقل می‌کند در سال ۲۰۱۳ با نمره ۴۲۳۵۱ در رده اول نشریات علمی جامع قرار گرفته است. حال ناشر مجلات نیچر که اعتبار خود را بی‌محبا و به ثمن بخش زیر سؤال نمی‌برد در مورد صحت و اعتبار ۵۸ مقاله علمی که از سوی دانشمندان ایرانی انتشار یافته تشکیک کرده و به جمع‌آوری این مقالات دست زده است.

ماجرای از چه قرار است

موسسه BioMed Central (BMC) از گردآوردگان مقالات علمی نشریه نیچر تعداد ۲۸ مقاله را که توسط دانشمندان ایرانی در نیچر انتشار یافته بود جمع‌آوری کرده و مضاف بر آن ۴۰ مورد دیگر را نیز تحت بررسی قرار داده است اما ماجرا به همین جا ختم نمی‌شود. همزمان دیگر موسسه زیرمجموعه نیچر یعنی Springer نیز ۳۰ مقاله را تعلیق کرده و ۹ مورد دیگر را نیز تحت بررسی قرار داده است. هر دو این مجموعه‌ها تحت مدیریت Springer Nature هستند که ناشر مجلات Nature به شمار می‌آید. تمامی این مقالات پس از یک تحقیق مفصل که منجر به این افشاگری شده با حکم تعلیق و جمع‌آوری روبرو شده‌اند. در این تحقیقات ادعا شده که شواهدی دال بر سرقت ادبی، دست‌کاری در نام نویسندگان و نیز دست‌کاری در فرآیند ارزیابی علمی باهدف فریب سیستم ارزیابی علمی و انتشار و اختصاص غیر قانونی نویسندگی مقالات، مشاهده شده است. در بخش دیگری از گزارش ارائه شده آمده است که تمام مقالاتی که توسط Springer جمع‌آوری شده‌اند، دارای دست‌کاری‌هایی در نام نویسندگان و در فرآیند داوری و ارزیابی علمی بوده‌اند و ۷۰ درصد آن‌ها نیز نشانی از سرقت ادبی و علمی رادر خود داشته‌اند. در مورد مقالات BMC نیز تمام موارد دارای دست‌کاری در نویسندگی بوده‌اند، ۵۷ درصد آن‌ها دارای شواهدی در مورد دست‌کاری در فرآیند داوری و ارزیابی علمی و ۹۳



نویسندگان نیز در پاسخ به ایرادات وارده جواب‌هایی را برای این مجله علمی ارسال کرده‌اند که البته گویا مضمون واقع نشده است و ۵۸ مقاله راهی جز حذف و نابودی نداشته‌اند. نکته آنکه Springer ناشر مجله Nature ریز تمامی مقالات حذف شده و لینک آن‌ها را روی سایت خود قرار داده است و حال باید دید واکتف و مستولین و جامعه علمی کشور نسبت به این موضوع و ممانعت از تکرار چنین موضوعاتی چه خواهد بود. از یاد نبریم که همواره بیگانگانی به کمین نشسته و با توجه دوچندان به ایران و ایرانی می‌نگرند و منتظر آن هستند که با بروز کوچک‌ترین تخلفی آن‌ها رادربوق و کرنا کنند. بی‌شک این اتفاق تبعات و هزینه‌های مادی برای کشور ندارد اما تبعات و هزینه‌های معنوی آن کم نبوده و نیست. اگر ما می‌خواهیم بر مسیر ترقی و پیشرفت علمی گام برداریم، اولین گام کسب‌شان و شوکت و اعتبار ویژه‌ای است که بر آوردن آن مدت‌ها زمان می‌برد و در طرفه‌العینی امکان انهدام و تخریب تمامی اقدامات مثبت ممکن و میسر است.

کرده‌اند و موسسه BMC در همین راستا به فرآیند پیشنهاد دادن داوران و ارزیابی کنندگان مقاله توسط خود نویسندگان به‌طور مستقیم پایان داده است. حال این پیشنهادها عموماً از طریق یک نامی ضمیمه ارائه می‌شود که در آن سندیت و اعتبار داوور و ارزیابی کننده محرز شده باشد. همچنین این موسسه شرایط سخت‌گیرانه‌تری را برای تغییر نام نویسنده در طول فرآیند انتشار وضع کرده است تا شاید بتواند مانع از انتشار مقالات جعلی و سوء استفاده گرانه شود. اتفاقاتی که می‌تواند خدشه‌ای بزرگ بر جایگاه و اعتبار مهم‌ترین مجله علمی جهان باشد و پس از یک قرن و نیم آن‌را به چالشی جدی رهنمون کند.

در نهایت..

دو موسسه زیرمجموعه Springer ناشر مجلات Nature قبل از اقدام به حذف مقالات، موضوع شبهه‌ناک بودن مقالات علمی ارائه شده را به نویسندگان مطالب انعکاس داده و گویا شماری از

درصد نیز دارای سرقت ادبی و علمی بوده‌اند.

اقدامی تکراری و راهکارهای پیشگیری

نکته جالب توجه در این میان آن است که این اولین بار نیست که مجله نیچر با چنین حواشی روبرو شده و مقالاتی را به دلیل سرقت علمی حذف و هدم کرده است. سال پیش نیز Springer تعداد ۶۴ مقاله را به علت نگرانی‌هایی در مورد «ارزیابی علمی تقلبی» جمع‌آوری کرد. در آن برهه اعلام شد که در این مقالات تعلیق شده گزارش‌های داوری و ارزیابی علمی از طریق ایمیل‌های جعلی منتسب به نام دانشمندان واقعی ثبت شده بودند. در همان سال موسسه BMC نیز ۴۳ مورد دیگر را به دلایل مشابهی تعلیق و لغو کرد. چندین ناشر عمده دیگر نیز کشفیات مشابهی از ارزیابی‌های علمی جعلی را گزارش کرده بودند. این دو سازمان می‌گویند که آن‌ها در پی این رخدادها به مبارزه با ارزیابی علمی جعلی اقدام

خبر درخواست انجمن اوتیسم از وزارت بهداشت و شهرداری

ایستاد: مدیرعامل انجمن خیریه اوتیسم از مردم، وزارت بهداشت و شهرداری درخواست کرد تا برای تامین هزینه خرید ساختمان این مرکز حفظ آن برای کودکان داخل طیف اوتیسم به آنها کمک کنند. سعیده غفاری در خصوص چرایی ایجاد کمپین تامین هزینه خرید مرکز جامع اوتیسم از سوی این انجمن، گفت: «انجمن خیریه اوتیسم به عنوان اولین مجموعه خیریه فعال در این زمینه، کار خود را با یک اتاق شروع کرد و به یک ساختمان چهار طبقه گسترش داد. در هر طبقه، بخشی از خدمات مرکز جامع اوتیسم ارائه می‌شود، اما در دو طبقه، فعالیت‌های مهمی در زمینه کار با کودک انجام می‌شود. در حال حاضر مالک این دو طبقه می‌گوید به ساختمان مذکور نیاز دارد. انجمن هم باید آن را بخرد، در غیر این صورت به فروش گذاشته می‌شود.» وی افزود: «حل این مشکل از عهده انجمن و خانواده این کودکان بر نمی‌آید و نیازمند همکاری نهاد های دولتی مانند شهرداری و مردم است تا بتوانند این دو طبقه را به عنوان اولین مرکز جامع اوتیسم در سطح کشور برای این کودکان نگه دارد. چشم امید صدها اوتیسم تصریح کرد: «اما به طور کلی ۹۰۰ مددجو داریم، اما در این دو طبقه، با توجه به محدودیت فضا و تعداد درمانگران، ۱۲۰ تا ۱۳۰ کودک به صورت روزانه و هفتگی از خدمات درمانی توانبخشی استفاده می‌کنند. تمام خدمات انجمن نیز برای خانواده‌های اوتیسم تا امروز رایگان بوده است.» غفاری، میانگین مبلغ مورد نیاز برای خرید هر واحد را ۵۰۰ تا ۶۰۰ میلیون تومان اعلام کرد و گفت: «تا امروز حدود ۱۵۰ میلیون جمع شده است و ما تا آخر آبان برای تهیه این مبلغ فرصت داریم. در غیر این صورت باید این دو واحد را تحویل دهیم.» مدیرعامل انجمن خیریه اوتیسم از وزارت بهداشت درخواست کرد که مانند سال گذشته که به آنها در زمینه راه‌اندازی مرکز جامع اوتیسم کمک کرد، این بار نیز از آنها در راستای ارائه خدمات خود به کودکان داخل طیف اوتیسم کمک کند.



معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت خبر داد

گردش مالی ۳۰۰ میلیارد تومانی شرکت‌های دانش بنیان در حوزه سلامت



سپید: معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت از اختصاص ۸۰۰ میلیارد تومان اعتبار به شرکت‌های دانش بنیان خبر داد و گفت: «حدود ۶۷۰ شرکت دانش بنیان در عرصه سلامت فعال هستند که نزدیک به ۳۰۰ میلیارد تومان گردش مالی دارند.»

به گزارش ایسنا، رضا ملک‌زاده، در کنفرانس خبری دومین همایش و فن بازار ملی سلامت ضمن اشاره به آسیب‌های وارده به اقتصاد کشور در دولت قبل، حرکت به سمت اقتصاد دانش بنیان را دشوار خواند و گفت: «برخی از موانع حرکت به سمت اقتصاد دانش بنیان به سختی رفع می‌شوند که به عنوان مثال شرکت‌های دانش بنیان برای اخذ مجوز باید یک پروسه بروکراسی طولانی‌ای را سپری کنند. البته معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری قصد حمایت از این شرکت‌ها را دارد اما به هر حال بروکراسی هادرا این حوزه پیچیده و طولانی است. از این رو همین مقدار که تاکنون در این عرصه جلو رفته‌ایم می‌تواند پیشرفت قابل توجهی تلقی شود.» معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی افزود: «در وزارت بهداشت دستورالعملی را تهیه کردیم و همچنین مصوبه‌ای را در شورای عالی فناوری به تصویب رساندیم که تسهیلات ویژه‌ای برای فناوران فعال در حوزه دارو و پزشکی در نظر گرفته شود.»

فعالیت ۴۰ شرکت دانش بنیان در دانشگاه علوم پزشکی تهران

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در ادامه این کنفرانس سخنرانی کرد و گفت: «دانشگاه علوم پزشکی تهران بیش از ۴۰ شرکت دانش بنیان را به معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری معرفی کرده است.» به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، علی جعفریان گفت: «موضوع فناوری سلامت بحث وسیعی است و ما به عنوان دانشگاه سعی داریم با حمایت معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و وزارت بهداشت برای برگزاری این همایش مشارکت داشته باشیم.» وی اظهار کرد: «مفهوم فن بازار این است که ما بتوانیم به عنوان حلقه واسط بین مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان حوزه فناوری سلامت باشیم و این کار نیاز به حمایت‌هایی دارد. تلاش می‌کنیم فن بازار در حوزه سلامت را به صورت یک برنامه مستمر و جاری کرده‌اند.»

در آوریم که این همایش نشانه یک سال فعالیت در این حوزه است و در ۱۶ و ۱۷ آبان ماه برگزار می‌شود.» رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران عنوان کرد: «در پنج مرکز رشد این دانشگاه، ۴۰ شرکت مستقر داریم که محصولات جدید تولید می‌کنند.»

وی افزود: «دانشگاه علوم پزشکی تهران بیش از ۴۰ شرکت دانش بنیان را به معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری معرفی کرده است که هیئت‌های علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران پایه گذار آن هستند.» جعفریان تصریح کرد: «فناوری حوزه سلامت مسیری است که دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان دانشگاه نسل سوم می‌تواند در آن حضور داشته باشد و دانشگاه نسل سوم دانشگاهی است که از صرف آموزش و پژوهش عبور می‌کند و به کارآفرینی و تولید فناوری می‌رسد.» رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: «در این حوزه از همه افرادی که در شکل‌ها و سازمان‌های مختلف درگیر فناوری سلامت هستند دعوت شده است.» جعفریان با تأکید بر اینکه باید بر اساس اقتصاد مقاومتی عمل کنیم، عنوان کرد: «معاونت تحقیقات و وزارت بهداشت تا ۲۵ درصد و معاونت علمی ریاست جمهوری تا ۵۰ درصد خرید محصولات دانش بنیان را تقبل کرده‌اند.»

تولید فناوری در ایران جوان است

وی بیان کرد: «تولید فناوری در کشور ما یک موضوع جوان است که به دو دهه اخیر برمی‌گردد که تولید داروها در شرکت‌های دانش بنیان علاوه بر صرفه جویی ارزی در هزینه‌ها موجب امکان بیشتر درمان بیماران و خدمت به جامعه است و این موضوع بسیار جدی است زیرا روش‌های بهتر در حوزه سلامت به نفع کشور است.» در ادامه این کنفرانس خبری، بابک نگاه‌داری رئیس دبیرخانه دائمی فن بازار ملی سلامت گفت: «یک دبیرخانه دائمی فن بازار ملی سلامت در دانشگاه علوم پزشکی تهران راه‌اندازی شده که این کار را به صورت مستمر در سال‌های آینده نیز ادامه دارد.»

وی عنوان کرد: «در این فن بازار حدود ۴۷۰ شرکت دانش بنیان در عرصه سلامت به عنوان یک ضلع اصلی فعالیت می‌کنند، ضلع دوم حدود ۲۴ سازمان کارفرمایی که دارای بازار برای محصولات دانش بنیان عرصه سلامت هستند، تشکیل می‌دهند و ضلع سوم ۵۰ دانشگاه علوم پزشکی کشور است که درگیر این فن بازار هستند و فعالیت می‌کنند.» رئیس دبیرخانه دائمی فن بازار ملی سلامت اظهار کرد: «کارکرد اصلی فن بازار این است که بازار داخلی

سلامت را بیش از گذشته بر روی محصولات داخلی شرکت‌های دانش بنیان عرصه سلامت بیشتر باز کند.» نگاه‌داری تصریح کرد: «در سامانه فن بازار سلامت که راه‌اندازی شد، متناظر سازی نیاز سازمان‌های کارفرمای دارای بازار محصولات ارائه شده شرکت‌های دانش بنیان عرصه سلامت انجام شده است که نتیجه آن برگزاری خوشه بازارهای فنی حوزه سلامت است.» او گفت: «در سازمان تأمین اجتماعی با ۳۰ شرکت و ۲۲ تفاهم‌نامه عقد خرید محصول دانش بنیان به امضاء رسیده که خوشه بازار بنیاد شهید با ۱۲ تفاهم‌نامه در حوزه نیازهای درمانی و سلامت، برای شهرداری تهران ۱۲ تفاهم‌نامه و در بخش تجهیزات هلال‌احمر هفت تفاهم‌نامه امضاء شد.»

رئیس دبیرخانه دائمی فن بازار ملی سلامت اظهار کرد: «در حال حاضر ۵۳ تفاهم‌نامه خرید ۱۵۰ محصول داخلی را پوشش می‌دهد که موفق به امضاء آن با سازمان‌ها، شرکت‌ها و دبیرخانه‌های دائمی فن بازار سلامت شدیم که دستاورد مهم و بزرگی است. اکنون از بین ۴۷۰ شرکت دانش بنیان فقط ۱۹۰ شرکت دارای محصول تجاری هستند و توانایی عرضه در یک فن بازار را داشتند که در سامانه ثبت نام کردند و بخشی از آن مربوط به ۵ حوزه امور دانشجویی است.»

ترسیم نقشه راه همکاری ایران و قبرس در علوم پزشکی

وب‌دا: معاون آموزشی وزارت بهداشت و قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین‌الملل در راستای توسعه بین‌المللی علوم پزشکی با رئیس مجلس قبرس دیدار کردند. در این دیدار به ظرفیت‌های علمی کشورمان در حوزه علوم پزشکی و پیشرفت‌های چشمگیری که کشور در این حوزه بدان دست یافته است اشاره شد و زمینه‌های همکاری وزارت بهداشت، با کشور قبرس بررسی شد. لاریجانی گفت: «گسترش تعاملات بین‌المللی در حوزه علوم پزشکی که در برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی نیز مورد تأکید ویژه قرار گرفته از جمله مباحثی است که در حوزه علوم پزشکی کشور پیگیری می‌شود.»

انجمن

توصیه رئیس انجمن رادیولوژی به زنان بالای ۳۵ سال

ایسنا: رئیس انجمن رادیولوژی ایران با بیان اینکه غربالگری پستان از طریق سونوگرافی و ماموگرافی انجام می‌شود، افزود: «غربالگری به تشخیص به موقع تومور کمک می‌کند؛ به گونه‌ای که می‌توان تومور را قبل از اینکه بزرگ و بدخیم شود، با حفظ بافت سینه از بدن خارج کرد.» جلال جلال‌شکوهی با توجه به فرارسیدن روز جهانی رادیولوژی (۱۷ آبان)، اظهار کرد: «شعار امسال روز جهانی «درمان سرطان پستان» است. رادیولوژیست‌ها می‌توانند با غربالگری دقیق پستان، تومور را تشخیص و برای درمان به موقع بیمار را به مراکز درمانی مربوطه ارجاع دهند.» وی با بیان اینکه غربالگری پستان از طریق سونوگرافی و ماموگرافی انجام می‌شود، افزود: «غربالگری به تشخیص به موقع تومور کمک می‌کند؛ به گونه‌ای که می‌توان تومور را قبل از اینکه بزرگ و بدخیم شود با حفظ بافت سینه از بدن خارج کرد.» بنابر اعلام روابط عمومی انجمن رادیولوژی ایران، جلال شکوهی یادآور شد: «برای تشخیص به موقع و پیشگیری از سرطان پستان به زنان بالای ۳۵ سال توصیه می‌شود هر دو سال یکبار غربالگری انجام دهند.»



نظام پرستاری

پول خدمات پرستاری به جیب پزشکان می‌رود

نظام پرستاری: عضو شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور با بیان اینکه «کیس مند» شیوه مراقبت است نه روش پرداخت، گفت: «در پرداخت مبتنی بر عملکرد بسیاری از خدمات پرستاران به حساب پزشکان نوشته می‌شود.» اصغر دالوندی بابیان اینکه در دنیا سه نظام پرداخت تعریف شده است، اظهار کرد: «در نوعی از پرداخت که در کانادا، انگلیس، سوئیس و سوئد اجرا می‌شود پرداخت به ازای خرید خدمت فرد است در ایران که پرداخت مبتنی بر عملکرد است برخی خدمات نظیر بخیه‌زدن در اتاق عمل به حساب پزشکان گذاشته می‌شود.» وی با تأکید بر ضرورت تعیین سقف برای پرداختی پزشکان ادامه داد: «به عنوان مثال باید حقوق پزشکان بین ۱۸ تا ۴۰ میلیون تعیین شود و بقیه درآمد برای پرستاران لحاظ شود و پرداخت مبتنی بر عملکرد باشد.» عضو شورای عالی نظام پرستاری کشور با بیان اینکه هم‌اکنون کف حقوق پرستاران در کانادا ۵۰ دلار در ساعت است، افزود: از این رو پرستاران مجرب آوای آن دیار را می‌کنند. دالوندی خاطر نشان کرد: «هم‌اکنون سهم اسمی پرستاران از درآمد بیمارستان ۲۷/۵ درصد است حال آنکه باید با افزایش ۱۰ تا ۱۵ درصدی این میزان به ۴۰ درصد افزایش یابد ۱۰ درصد بقیه افراد کنار گذاشته و ۲۰ تا ۲۵ درصد به پرستاران پرداخت شود.»



در جلسه سه جانبه نظام پرستاری با کمیسیون بهداشت مجلس و نمایندگان وزارت بهداشت مطرح شد

تغییر شکل اجرای قانون تعرفه خدمات پرستاری

می‌دهند تعرفه‌ای مناسب با ارزش خدمت پرستاری دریافت نمایند.» زاهد صفت خاطر نشان کرد: «محور فعالیت این کمیته در راستای سیاست‌ها و تدابیر اتخاذ شده سازمان صنفی و دفاع از حقوق مردم و پرستاران است که سبب می‌شود تا با برگزاری نشست‌های مستمر تخصصی با محوریت موضوعات قابل پیگیری طبق نیاز اعضای جامعه پرستاری و با در نظر گرفتن اولویت لازم حمایت از تشکلهای صنفی پیش‌ازپیش ادامه یابد و همه پیشنهادات پیش از طرح در کمیسیون بهداشت در کمیته مذکور بررسی می‌شود.»

وی گفت: «ضمن اینکه به سرعت آئین‌نامه اجرایی آن بازنگری شده و در جلسه بعد با حضور نمایندگان از شورای عالی بیمه و وزارت رفاه و نماینده‌ای از اداره تعرفه وزارت بهداشت پیگیری‌های لازم خواهد شد.» رئیس شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور یادآور شد: «هم‌اکنون تعرفه خدمات پرستاری در منزل و پرستاری جامعه‌نگر با ۴۸ خدمت در دستور کار شورای عالی بیمه قرار دارد که امیدواریم هر چه سریع‌تر مراحل نهایی خود را طی کند، چون به استقلال حرفه‌ای پرستاران بسیار کمک خواهد کرد.»



قانون در قالب بسته‌بندی خدمات پرستاری مدنظر اعضای کمیته باشد.» رئیس شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور در خصوص قالب بسته‌بندی خدمات پرستاری، توضیح داد: «این قالب بیمار محور است و تلاش می‌شود که پرستاران به ازای بسته خدمتی که به بیماران ارائه

گزارش

سپید: بعد از هشت سال از معطل ماندن قانون تعرفه‌گذاری خدمات نظام پرستاری، در نخستین جلسه کمیته مشترک کمیسیون بهداشت و درمان مجلس و نظام پرستاری مقرر شد پیگیری اجرای این قانون در قالب بسته‌بندی خدمات پرستاری مدنظر اعضای کمیته قرار گیرد. به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پرستاری، طاهره زاهدصفت رئیس شورای عالی سازمان نظام پرستاری کشور، اظهار کرد: «با توجه به دغدغه‌های جامعه پرستاری و به دنبال ایجاد راهکار و تسریع در حل مشکلات مزمن و حل نشده این قشر که یکی از باارزش‌ترین سرمایه‌های وزارت بهداشت در ارائه خدمات در حوزه سلامت محسوب می‌شوند، نخستین جلسه کمیته مشترک سازمان نظام پرستاری و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با حضور نمایندگان وزارت بهداشت (معاونت پرستاری) و کارشناسان سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی روز گذشته در محل کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تشکیل شد.»

وی ادامه داد: «طبق اولویت‌بندی، موضوع نخستین جلسه پیگیری اجرای قانون تعرفه‌گذاری بود که با توضیحات کارشناسی در جلسه روز گذشته موانع و نقایص موجود در این مسیر تشریح و مقرر شد پیگیری اجرای

مدیران بیمارستان‌ها و صاحبان صنایع پزشکی و دارویی

آیا می‌دانید ...

«سپید» تنها روزنامه پزشکی کشور و خاورمیانه است؟

اغلب افراد جامعه پزشکی هر روز «سپید» را مطالعه می‌کنند؟

«سپید» هر روز برای پزشکان، مراکز درمانی و مراکز آموزشی پزشکی ارسال می‌شود؟

آگهی جذب نیروی انسانی در حوزه‌های پزشکی‌تان را به ما بسپارید

همین امروز با ما تماس بگیرید:

تلفن: ۲۲۸۸۷۳۵۴ - ۲۲۸۸۷۳۵۵

تلگرام: ۰۹۹۰۱۹۸۱۷۲۵

ایمیل: pr@sepidonline.ir

رایگان

آخرین نظریه وزارت بهداشت درباره تراریخته‌ها

تراریخته‌ها از مواد غذایی طبیعی

هم سالم تر هستند

باشگاه خبرنگاران: رضا ملک‌زاده، معاون تحقیقات وزارت بهداشت گفت: «محصولات تراریخته کشور مشکلی ندارند و می‌توان گفت این محصولات از مواد طبیعی نیز سالم‌تر هستند، رسانه‌ها بحث‌هایشان، در این خصوص علمی و مبتنی بر شواهد باشد.»

ملک‌زاده معاون تحقیقات وزارت بهداشت در یادهمین کنگره بین‌المللی بیماری‌های غدد و متابولیسم گفت: «یکی از شایع‌ترین بیماری‌ها بیماری مربوط به رسته غدد و متابولیسم است. نزدیک به ۷۰ درصد مردم ایران چاق هستند، ۱۰ درصد ایرانیان دیابت دارند و ۲۵ درصد ایرانیان وضعیت آنها به‌گونه‌ای است که طی ۱۰ تا ۱۵ سال آینده مبتلا به دیابت می‌شوند.»

ملک‌زاده، مهم‌ترین عامل خطر را وضعیت تغذیه دانست و گفت: «متأسفانه مصرف غذا در کشور ما متعادل نیست، دورریز مواد غذایی مان زیاد است و حجم بالایی از غذا را اسراف می‌کنیم و نتیجه آن، آسیب بزرگ به سلامت خودمان است.»

وی ادامه داد: «۵۰ درصد علل مرگ و میر کشور سکنه‌های قلبی و مغزی ناشی از مشکلات تغذیه است، ۵۰ درصد مردم زمانی که به سن ۵۵ سالگی می‌رسند مبتلا به فشارخون بالا هستند. ما نیاز داریم یک فرهنگ‌سازی گسترده در خصوص مصرف درست مواد غذایی و فعالیت بدنی در کشور صورت گیرد.»

معاونت تحقیقات وزارت بهداشت، ایرانیان را جزو غیرفعال‌ترین مردم دنیا دانست و گفت: «ما نیاز به یک نهضت ملی برای بهبود وضعیت تغذیه و افزایش فعالیت بدنی داریم. یکی از اولویت‌های ما در وزارت بهداشت نیز رفتن به سمت طراحی و اجرای چنین برنامه‌ای است.»

ملک‌زاده در ادامه در خصوص محصولات تراریخته گفت: «بخش عمده‌ای از صحبت‌هایی که در مورد محصولات تراریخته در کشور می‌شود، غیر علمی و نادرست است. باید بگوییم محصولات تراریخته در کشور ما مشکلی ندارند و اگر این محصولات در دنیا کنار گذاشته شوند، نیمی از مردم دنیا دچار مشکل گرسنگی می‌شوند. محصولات تراریخته اکثر سالم هستند و حتی می‌توان گفت از محصولات طبیعی سالم‌ترند، پس به همه رسانه‌ها توصیه می‌کنم در این خصوص بحث‌هایشان علمی و مبتنی بر مستندات و شواهد باشد و به دنبال جنجال و حواشی نباشند.»

معاونت تحقیقات وزارت بهداشت در خصوص برنامه‌های وزارت بهداشت برای بهبود وضعیت تغذیه مردم گفت: «برنامه اصلی ما کم کردن مصرف نمک در برنامه غذایی مردم است. عمده برنامه غذایی مردم که حاوی نمک زیادی است، به نان و مواد بسته‌بندی‌شده مربوط می‌شود، باید گفت هم‌اکنون مصرف نمک بیش از ۹ گرم در روز است، اما حد مجاز آن ۲/۵ گرم است و وزارت بهداشت برنامه‌ای دارد که این نمک را از نان و محصولات غذایی کم کند.»

وی تصریح کرد: «نزدیک به ۷۰ درصد کالری ایرانیان از مواد قندی است که این خود عامل مهمی در افزایش وزن و چاقی است که یکی دیگر از برنامه‌های وزارت بهداشت، کنترل مصرف شیرینی و قند نوشابه‌هاست. این برنامه باید در سطح ملی تصویب شود و نیاز به همکاری صنعت غذایی کشور دارد.»

ملک‌زاده در خصوص مصرف سیگار گفت: «۱۴ درصد ایرانیان سیگار می‌کشند و ۱۲ درصد ایرانیان از مواد مخدر استفاده می‌کنند که این دو در ایجاد سرطان و سکنه‌ها بسیار اثرگذار هستند و ما امسال برای اولین بار مالیات بر سیگار را افزایش داده‌ایم. همچنین برای اولین بار در دنیا طی تحقیقاتی تأثیر عامل تریاک در سرطان‌های مثانه، مری، معده، لوزالمعده و ریه را به اثبات رساندیم که این پژوهش مورد استقبال سازمان جهانی بهداشت نیز قرار گرفت.»



تازترین آمار از نوع، میزان و سنین مسمومیت در کشور

مسمومیت کودکان با شربت متادون والدین معتاد!



درب آنها را قفل کنید. در عین حال از نگهداری داروها در یخچال خودداری کنید؛ چرا که داروهای انگشت شماری نیازمند نگهداری در یخچالند و به‌طور کلی نگهداری دارو در یخچال بسیار اشتباه است.»

بزرگسالان معتادی که کودکان را به کام مرگ می‌فرستند!

دبیر ستاد مرکزی و مرکز ملی اطلاع‌رسانی داروها و سموم با بیان اینکه ما همه ساله شاهد مرگ کودکان و نزدیکان معتادانی هستیم که دوره درمان اعتیاد خود را با داروی متادون طی می‌کنند، اظهار کرد: «نگهداری شربت متادون خصوصاً در بطری‌های مواد آشامیدنی مانند نوشابه و شیشه‌های دارویی، تا به حال منجر به مرگ ده‌ها کودک و حتی بزرگسال شده است. در عین حال تأکید می‌کنم که داروهای معمول هیچ نیاز به نگهداری در یخچال ندارند و پس از سپری شدن دوره درمان باید دور ریخته شوند. از طرفی داروهای مورد نیاز را هم باید در کمد قفل دار و دور از دسترس و در ارتفاعی بالاتر از دسترسی کودک نگاه داشت.»

وی در پایان به مردم توصیه کرد که در هنگام مواجهه با مسمومیت از طریق تماس با کد دو شماره تلفن ۱۴۹۰ با مرکز اطلاع‌رسانی داروها و سموم تماس گرفته و یا با شماره‌گیری ۱۱۵ از اورژانس کمک بگیرند. ■

کودکان را دریابید

وی در همین راستا گفت: «خانواده‌هایی که فرزند زیر پنج سال دارند باید توجه کنند که یک دانش‌آموز ۱۰ساله به‌سادگی از کنار ظرف حاوی واکس‌کفش، باتری مینیاتوری موجود در موبایل اسباب‌بازی، بسته‌بندی دارو یا جعبه مقوایی خمیر دندان می‌گذرد. درحالی‌که یک کودک دو ساله پر جنب‌وجوش که در حال چرخیدن در منزل و کشف ناشناخته‌هاست، تمامی این موارد برایش شگفت‌انگیز است و بدون شک برای شناسایی آنها، تمامی این اجسام را به دهان خواهد برد.»

به‌منش به خانواده‌ها توصیه کرد که باید منزل را از دید کوچکترین فرد خانواده نگاه‌کنند و از ورودی خانه، یعنی جاکفشی و کمد لباس جلوی درب منزل شروع کنند و با سرکشی و بررسی تک تک اتاق‌ها، حمام، دستشویی، آشپزخانه، حیاط و انباری، کلیه مواردی که می‌تواند منجر به مسمومیت شود را از دسترس خارج کنند. به عنوان مثال از نگهداری گیاهان آپارتمانی خودداری کنید تا خطر بلعیده شدن و به دهان بردن گیاهان سمی توسط کودکان منتفی شود.

داروها را در یخچال نگذارید

وی ادامه داد: «همچنین مواد شیمیایی، شوینده‌های خانگی، حشره‌کش‌ها، داروها، مواد آرایشی و بهداشتی را به کمد‌های بالایی منتقل کرده و در صورت امکان

مخدر با هدف افزودن وزن محموله خود به صورت دستی به آن سرب اضافه می‌کنند و معتادان به تریاک با مصرف ماده آلوده با سرب، مسموم می‌شوند.»

۸۰ درصد موارد مرگ ناشی از مسمومیت در مردان دیده می‌شود

وی با بیان اینکه بنابر آمار سازمان پزشکی قانونی کشور، متأسفانه ۸۰ درصد از موارد مرگ ناشی از مسمومیت در مردان و ۲۰ درصد آن در زنان رخ می‌دهد، افزود: «البته تفکیک جنسی مسمومیتی که به بیمارستان‌های مرجع کشور تبعیت نمی‌کند، به‌عنوان مثال در بیمارستان لقمان حکیم تهران یا بیمارستان امام رضای مشهد، درصد مسمومین مرد از زن بیشتر است.»

دبیر ستاد مرکزی و مرکز ملی اطلاع‌رسانی داروها و سموم با بیان اینکه از نظر پراکندگی سنی، عمدتاً مسمومان مراجعه‌کننده به بیمارستان در محدوده سنی جوان یعنی ۲۰ تا ۴۰ ساله قرار دارند، اظهار کرد: «بعد از آن رتبه بعدی مسمومیت در نوجوانان و در نهایت به افراد بالای ۴۰ سال و همچنین زیر ۱۲ سال می‌رسد.»

به‌منش افزود: «همچنین از میان مشاغل مختلف جامعه، بیشترین شیوع مسمومیت در زنان خانه‌دار دیده می‌شود و نکته مهم این است که ۸۹ درصد از موارد مسمومیت، در منزل بروز می‌کنند و این موضوع ضرورت ایمن‌سازی منازل را نشان می‌دهد.»

ایستادبیر ستاد مرکزی و مرکز ملی اطلاع‌رسانی داروها و سموم جزئیاتی را درباره مسمومیت با مواد مخدر و محرک، سموم و مواد شوینده و تریاک‌های حاوی سرب اعلام کرد و نسبت به مسمومیت کودکان در منزل با مواد شیمیایی به خانواده‌ها هشدار داد.

یسنا به‌منش، درباره بیشترین نوع مسمومیت در کشور، با بیان اینکه بیشترین مسمومیتی که در این سال‌ها منجر به فوت شده است، مسمومیت ناشی از سوءمصرف مواد بوده است و بین ۵۷ تا ۶۵ درصد از مرگ‌ومیر در هر سال به دلیل استعمال مواد و عوارض ناشی از اعتیاد به مواد مخدر و مواد محرک اتفاق افتاده است، گفت: «البته مرگ ناشی از سوءمصرف موادمی‌تواند شامل مسمومیت حاد مواد که حدود ۵۵ درصد است، مرگ ناشی از عوارض مصرف طولانی مدت و بیماری‌های ناشی از آن مانند عفونت‌های ایدز، هپاتیت و ... که در حدود ۳۷ درصد رخ می‌دهد و مرگ ناشی از مصرف مواد روانگردان در حدود ۸ درصد اتفاق می‌افتد، است.»

مسمومیت با سرب در معتادان تریاک

وی با اشاره به مسمومیت با فلز سرب در معتادان به تریاک که در سال جاری به‌طور ناگهانی در کشور بالا رفت، ادامه داد: «اغلب مسمومین به سرب افرادی بودند که با مصرف تریاک آلوده به سرب دچار مسمومیت شده بودند. در این زمینه باید توجه کرد که قاچاقچیان مواد

توصیه‌های دارویی به زائران اربعین

اثرگذار است. به همین جهت بهتر است علاوه بر انسولین و قرص‌های مربوطه وسایل مورد نیاز تست قندخون نیز همراه این افراد باشد.

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران ادامه داد: «بیماران فشارخونی، دیابتی و مبتلایان به عوارض قلبی، برنامه دارویی روزانه خود را دنبال کرده و پیش از عزیمت، با پزشک خود مشورت کنند. همچنین بیماران تنفسی هم باید ضمن مشورت با پزشک، اسپری‌های تنفسی که روزانه از آن استفاده می‌کنند را همراه خود ببرند.»

خیری با اشاره به آمادگی داروسازان برای خدمات‌رسانی به زوار حسینی، اظهار کرد: «پشتیبانی‌های لازم از زائران عزیز پیش‌بینی شده است و جای هیچ‌گونه نگرانی وجود ندارد. داروسازان نیز در این برنامه باشکوه، تمام سعی خود را برای تأمین سلامت و مراقبت‌های اولیه دست‌آوردان اهل بیت انجام می‌دهند.»

وی همچنین توصیه کرد که در صورت امکان بهتر است پیش از عزیمت نسبت به تزریق واکسن مننژیت اقدام کنید. هرچند این موضوع ضروری و الزامی نیست، اما به هر حال یک توصیه کاملاً منطقی است. ■



ایستاد: مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران در توصیه‌هایی دارویی به زائران اربعین حسینی تأکید کرد: «داروسازان نیز در این برنامه باشکوه، تمام سعی خود را برای تأمین سلامت و مراقبت‌های اولیه دست‌آوردان اهل بیت انجام می‌دهند.»

حمید خیری، در آستانه راهپیمایی عظیم اربعین، گفت: «بحث مراقبت‌های دارویی و پزشکی برای زائران اربعین، موضوع بسیار مهمی است که خوشبختانه تدارک لازم در این خصوص از جانب وزارت بهداشت و هلال احمر دیده شده است.»

وی با بیان اینکه بیماران و به‌ویژه افراد بالای ۴۰ سال باید توجه داشتند که حتماً داروهای مورد نیاز روزانه خود را همراه ببرند، افزود: «همراه داشتن برخی داروهای عمومی نظیر استامینوفن و کرم‌های ضدسوزش پا می‌تواند در برخی مواقع موثر باشد. همچنین بیماران مبتلا به دیابت، نسبت به زخم پا دقت کافی داشته باشند و در صورت نیاز اقدام مراقبتی و پیشگیری همراه داشته باشند.»

به گفته خیری، استرس و خستگی می‌تواند میزان قندخون افراد را دستخوش تغییرات و نوسانات غیرمعمول کند. ضمن اینکه تب و عفونت نیز بر قند خون

داروخانه‌ها دیگر قادر به تأمین داروی بیماران نیستند

تسنیم: عضو هیات مدیره انجمن داروسازان گفت: «بسیاری از داروخانه‌ها قادر به پرداخت بدهی‌های خود به شرکت‌های توزیع دارو نیستند و این یعنی دیگر قادر به تأمین دارویی که به بیماران تحویل خواهند داد نیستند زیرا بیمه سلامت از ابتدای سال، یک ریال هم پرداخت نکرده است.» محمدباقر ضیا، ضمن اعتراض به طولانی شدن زمان پرداخت تعویقات داروخانه‌ها اظهار کرد: «از ابتدای سال جاری، سازمان بیمه سلامت حتی یک ریال هم بابت مطالبات داروخانه‌ها پرداخت نکرده است.»

وی ادامه داد: «عملکرد سازمان‌های بیمه‌گر به‌خصوص سازمان بیمه سلامت، داروخانه‌ها را به مرز تباهی کشانده است. آنها با حذف نقدینگی ضروری داروخانه‌ها برای تأمین داروهای موردنیاز روزمره داروخانه‌ها، مستهلک‌کردن سود داروخانه‌ها، سوق دادن داروخانه‌ها به دریافت وام‌های بانرخ بهره بالاتر از سود دارو، اقتصاد داروخانه‌ها را به پرتگاه نابودی کشانده‌اند.» عضو هیات مدیره انجمن داروسازان ایران اضافه کرد: «متابع طرح تحول سلامت، پیش از اینکه صرف پرداخت بدهی‌های سازمان‌های بیمه‌گر به داروخانه‌ها شود، به نظر می‌رسد که صرف کارانه پزشکان شده و هم اکنون سازمان‌های بیمه‌گر قادر به پرداخت بدهی‌های قبلی خود به داروخانه‌ها نیستند.»

به گفته هیات مدیره انجمن داروسازان ایران، با دریافت تسهیلات مالی از بانک‌ها، کورسوی باقی‌مانده جهت بهبودی اوضاع، هر روز بدتر از دیروز می‌شود و با اظهار عجز مسئولین مربوطه برای تأمین منابع مالی و بازپرداخت سرمایه داروخانه‌ها، امید داروسازان در حال از دست رفتن است. ■



وزیر بهداشت از توقف تبلیغات داروی گیاهی از صدا و سیما قهرمانی کرد

ایرنا: در پی انتشار مصاحبه رئیس سازمان غذا و دارو با ایرنا درباره مخالفت وزارت بهداشت با پخش تبلیغات گمراه‌کننده، برخی کالاهای بهداشتی از تلویزیون که ادعای درمانی دارند، با دستور رئیس سازمان صدا و سیما، پخش این تبلیغات متوقف شد.

سیدحسین هاشمی روزچهارشنبه در حاشیه بازدید از بیمارستان سوم شعبان و حضرت فاطمه الزهرا(س) دماوند در جمع خبرنگاران از دستور رئیس سازمان صدا و سیما مبنی بر متوقف شدن تبلیغات برخی کالاهای بهداشتی قهرمانی کرد.

وزیر بهداشت گفت: «شب گذشته علی‌عسکری، رئیس سازمان صدا و سیما عنوان کرد که دستور توقف پخش تبلیغات یک داروی گیاهی را از تلویزیون داده و متأسفم که مجموعه‌ای که آگهی آن از تلویزیون پخش می‌شد، از یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی مجوز داشته و دستور پیگیری داده‌ام و از رسانه ملی به دلیل دستور توقف این آگهی تشکر می‌کنم.»

هفته گذشته رسول دیناروند، رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کرده بود که تبلیغات یک محصول که مدعی درمان قطعی ریزش مو است و از صدا و سیما پخش می‌شود، مورد تأیید وزارت بهداشت نیست.

در این تبلیغ که مدت‌ها از صدا و سیما پخش می‌شد و اکنون و پس از مصاحبه اختصاصی، رئیس سازمان غذا و دارو پخش آن متوقف شده است، پخش محصول از طریق پیامک و ارسال به در منزل تبلیغ می‌شد. ■

گفتارها

جدیدترین خبر از دریافت گواهینامه بدون تعیین تکلیف سرپازی

رئیس پلیس راهنمایی و رانندگی نیروی انتظامی از اجرایی شدن دستورالعمل دریافت گواهینامه بدون تعیین تکلیف سرپازی خبر داد. به گزارش سپید به نقل از ایستنا، سردار تقی مهتری در حاشیه نشست فصلی روسای پلیس راهور با حضور در جمع خبرنگاران درباره چرایی عدم اجرای ابلاغیه دولت در خصوص دریافت گواهینامه بدون نیاز به تعیین تکلیف سرپازی، اظهار کرد: برابر قانونی که توسط مجلس تصویب و از سوی دولت ابلاغ شده است، کلیه کسانی که دارای کارت پایان خدمت یا معافیت نباشند می توانند برای دریافت گواهینامه اقدام کنند اما به دلیل اینکه اجرای این قانون نیاز به تدوین دستورالعمل داشت اجرای آن به تأخیر افتاد؛ چرا که در مورد برخی سرپازان غایب و فراری نیازمند جزئیاتی بود که در حال تدوین است. مهتری اضافه کرد: «در سال جاری این مصوبه قانونی اجرایی خواهد شد.» وی در مورد معاینه فنی موتورسیکلت ها گفت: «داشتن معاینه فنی برای تمامی وسایل نقلیه از جمله موتورسیکلت ها الزامی است و در حال حاضر نیز مرکزی برای انجام تست معاینه فنی موتورسیکلت ها در سراسر کشور وجود دارد.» رئیس پلیس راهور ناجا در باره شناسایی نقاط حادثه خیز نیز تصریح کرد: «در سال های گذشته هم این نقاط توسط پلیس و همکارانمان در سازمان راهداری شناسایی می شد و از سال گذشته هم نقاط پر حادثه را مجدداً شناسایی کردیم که ۳۲۰۰ نقطه در بیرون شهرها و ۲۰۰۰ نقطه هم در درون شهرها شناسایی شد.» وی بایان اینکه با اقدامات وزارت راه و شهرداری ها بسیاری از این نقاط اصلاح شده و تعدادشان کاهش یافته، گفت: «اما هنوز هم این نقاط باعث گرفتن جان شهروندان شده و اولین کاری که ما پیگیری کردیم، آشکارسازی این نقاط است.»

در هر ۵۵۰ هزار جابه جایی یک حادثه داریم

مدیرعامل شرکت بهره برداری مترو بایان این مطلب که تهران امن ترین متروی دنیا را دارد، گفت: درهای حائل مانع خودکشی نمی شود. یکی از مصوبات شورای اسلامی شهر در هفته گذشته یک فوریت طرح نصب درهای حائل و جداکننده در ایستگاه های مترو برای پیشگیری از بروز خطرات احتمالی برای مسافران بود که در صحن علنی شورای اسلامی شهر تهران تصویب شد. محسن سرخو رئیس کمیته حمل و نقل شورای شهر تهران در آن نشست بایان اینکه در حال حاضر تکنولوژی نصب درهای حائل در ایستگاه های مترو خاص و به روز شده است، به مهر گفت: «بر اساس برآوردها هزینه نصب درهای حائل در هر ایستگاه سه میلیارد تومان می شود و می توان این طرح را در ایستگاه های پر تردد که ازدحام مسافران زیاد است اجرایی کرد.» محمد احمدی بافنده، مدیرعامل شرکت بهره برداری مترو تهران با اشاره به این مصوبه گفت: «اما تابع مصوبات شورا هستیم و هر چه از سوی شورا ابلاغ شود انجام می دهیم.» وی در پاسخ به سؤالی مبنی بر تأمین اعتبارات این موضوع گفت: «شورای شهر تهران وقتی یک فوریت این طرح را مصوب کرد باید اعتبارش را هم تعیین کند.» احمدی بافنده بایان اینکه ما امن ترین مترو را در جهان داریم، توضیح داد: «روزانه به اندازه جمعیت سه استان، مسافر در مترو جابه جا می شود. ما برای هر ۵۵۰ هزار مسافر که جابه جا می کنیم یک حادثه ثبت شده داریم، آن هم نه الزاماً خودکشی، در واقع ما دارای امن ترین متروی جهان هستیم.» مدیرعامل شرکت بهره برداری مترو گفت: «الآن هم می گویم در حائل نمی تواند مانع خودکشی شود. از ۹ شیوه اصلی خودکشی یکی ریلی است. ما با درهای حائل نمی توانیم مشکل را حل کنیم، از تهران تا کرچ را که نمی شود بی اس دی کار کرد.» احمدی بافنده با اشاره به میزان خودکشی در آلمان گفت: «در آلمان سالانه ۷۱۴ نفر از طریق ریلی خودکشی می کنند و تقریباً هیچ جای آن هم بی اس دی ندارد.» وی تأکید کرد: حداقل هزینه نصب این درها ۳ میلیارد تومان است و ما تابع نظر شورا هستیم. شورا هم برای خودکشی نگفته، اعلام کرده برای افزایش ایمنی این کار را می کنیم.»

حوادث

۶۰ درصد قتل های امسال با سلاح سرد اتفاق افتاد

در جلسه علنی دیروز مجلس شورای اسلامی در جریان بررسی طرحی درباره ممنوعیت حمل سلاح سرد، سردار عباسعلی محمدیان، رئیس پلیس آگاهی تهران بزرگ گفت: «در شش ماهه اول امسال در تهران ۶۰ درصد قتل ها با استفاده از سلاح های سرد، صورت گرفته و به همین جهت، این ماده واحده مطرح شده است.» محمدیان با بیان اینکه منظور از ممنوعیت حمل سلاح های سرد، حمل سلاح های نامتعارف است، ادامه داد: «در سه سال گذشته ۷۰۰۰ سرقت به عنف داشتیم که در این سرقت ها، سلاح سرد به خصوص چاقو به کار رفته است.» محمدیان در ادامه گفت: «قتل قوی ترین مرد جهان، قتل پل مدیریت، حمله به امام جماعت دانشگاه علوم پزشکی، قتل پیشکسوت وزنه برداری، حمله به عابر پیاده و حمله به طلبه ۲۰ ساله از جمله جرائمی است که در آن از سلاح سرد استفاده شده است.» رئیس پلیس آگاهی تهران بزرگ از نمایندگان خواست با تصویب این طرح موافقت کنند. در پایان هم این طرح به تصویب رسید و مقرر شد حمل سلاح سرد شامل قمه، شمشیر، چاقوی ضامن دار، ساتور، قناره یا پنجه بوکس جرم محسوب شود.

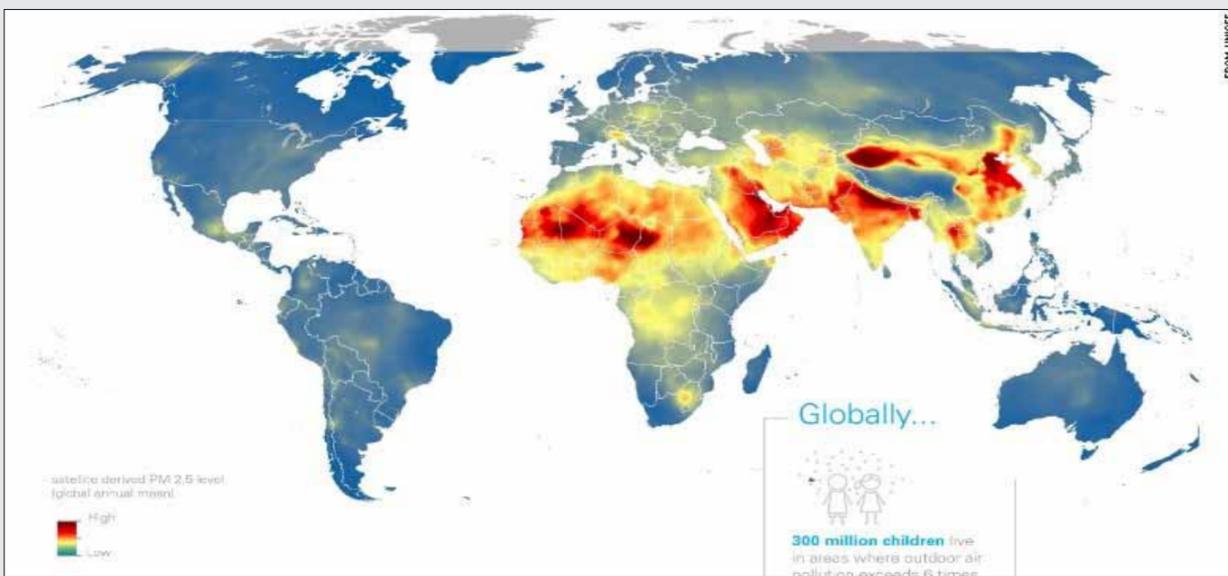


سقوط مرگبار در آسانسور برج ۲۱ طبقه

ساعت ۱۱:۰۴ ظهر روز گذشته حادثه سقوط یک فرد در چاهک آسانسور به نیروهای سازمان آتش نشانی اطلاع داده شد. با اعلام این خبر بلافاصله نجات گران دو ایستگاه آتش نشانی به محل حادثه در شهرک شهید باقری اعزام شدند. با حضور آتش نشانان در محل حادثه مشخص شد یک نوجوان در داخل آسانسور یک برج ۲۱ طبقه گیر افتاده و پس از آنکه آسانسور بین طبقه های چهارم و پنجم متوقف شده بود این نوجوان به داخل چاهک آسانسور افتاده و تا طبقه منفی دو سقوط کرده است. نجات گران آتش نشانی با قطع سیستم برق و جلوگیری از سقوط کابین آسانسور بلافاصله پیکر پسر نوجوان را از داخل چاهک آسانسور خارج کردند و تحویل عوامل اورژانس حاضر در محل حادثه دادند که متأسفانه مرگ نوجوان توسط تکستین های اورژانس تأیید شد. بر اساس اعلام نیروهای سازمان زمانی که این نوجوان در آسانسور حضور داشته برق آسانسور قطع شده و او در میان طبقه چهارم و پنجم گیر می افتد و در نهایت هم بعد از سقوط جان خود را از دست می دهد.»

یونیسف: سالانه ۶۰۰ هزار کودک زیر ۵ سال به علت آلودگی هوای می روند

هوا را برای کودکان پاک کنید



*بر اساس این نقشه ۹۲ درصد جمعیت جهان در مناطقی زندگی می کنند که کیفیت هوا بدتر از استاندارد سازمان جهانی بهداشت است.

یونیسف با اعلام این اینکه آلودگی هوا سالانه بیش از مجموع مالاریا و ایدز منجر به مرگ کودکان می شود از رهبران جهان خواست که آلودگی هوا را کاهش دهند. طبق گزارش این سازمان، تولد زود هنگام و تولد با وزن پایین از عوارض جانبی آلودگی هوا در زمان تولد است و آلاینده ها به مغز کودکان در حال رشد آسیب می رساند.

آنتونی لیک، مدیر اجرایی یونیسف در مقدمه گزارش جدید یونیسف به نام هوا را برای کودکان پاک کنید، نوشته است: «سالانه حدود ۶۰۰ هزار کودک زیر ۵ سال به علت بیماری های ناشی یا تشدید شده از طریق آلودگی هوا جان خود را از دست می دهند، بیشتر این کودکان هم در کشورهای فقیر زندگی می کنند.»

او همچنین با اشاره به اینکه اگر آلودگی هوا منجر به مرگ کودکی هم نشود حتماً به کودک آسیب وارد می کند، ادامه داد: «آلاینده ها فقط به ریه های در حال رشد کودکان آسیب وارد نمی کند. در واقع آلاینده ها می توانند با عبور از خون به مغز کودکان و در نتیجه به آینده آن ها آسیب وارد کند. هیچ جامعه ای نمی تواند از آلودگی هوا چشم پوشی کند.» به گفته لیک مطالعات نشان می دهد این ذرات ریز می توانند با عبور از حصار خون-مغز که در کودکان محدودیت کمتری دارد، موجب بروز التهاب، آسیب به بافت مغز و آسیب دائمی به رشد شناختی

مغز شوند. وی در ادامه می افزاید: «کودکان دو برابر سریع تر از افراد بزرگسال نفس می کشند و از اینرو هوای بیشتری نسبت به وزن شان استنشاق می کنند. به همین دلیل سیستم تنفسی شان آسیب پذیرتر و سیستم ایمنی شان ضعیف تر است.»

کنفرانس تغییر اقلیم و گزارش منتشر شده توسط یونیسف

علت انتشار این گزارش یونیسف در رابطه با آلودگی برگزاری بیست و دومین اجلاس تغییر اقلیم است که هفته دیگر قرار است در مراکش برگزار شود. البته به کنفرانس قبلی تغییر اقلیم که در پاریس برگزار شد توجه بیشتری شد، دلیل اصلی آن هم حضور رهبران کشورهای مختلف در آن اجلاس بود. در آن اجلاس هدف اصلی هم پیدا شد؛ رسیدن به توافقی که اجازه ندهد دمای کره زمین بیش از دو درجه سلسیوس افزایش یابد.

یونیسف چه خواسته ای دارد؟

یونیسف از سران شرکت کننده در اجلاس مراکش می خواهد این سه قدم را بردارد: * آلودگی را با کاهش سوزاندن سوخت های فسیلی و سرمایه گذاری روی افزایش بهره وری انرژی کاهش دهد. * دسترسی کودکان را به مراقبت های بهداشتی

افزایش دهد. * با دور کردن مدارس از کارخانه ها و دیگر مناطق آلوده کننده هوا، اجازه ندهید کودکان در معرض آلودگی هوا قرار بگیرند. * روش اندازه گیری آلودگی هوا را بهبود دهد.

شدت آلودگی هوا در چه مناطقی بیشتر است؟

در این گزارش یونیسف با استفاده از اطلاعات ماهواره ای مشخص کرده است که بیش از دو میلیارد کودک در مناطقی زندگی می کنند که شدت آلودگی هوای آن از حد مشخص شده توسط سازمان جهانی بهداشت بیشتر است. گفتنی است بیشتر این کودکان از کشورهای هستند که شرایط اقتصادی ضعیف و یا متوسطی دارند.

یعنی ۶۲۰ میلیون نفر از این کودکان در جنوب آسیا، ۵۲۰ میلیون نفر در آفریقا و ۴۵۰ میلیون نفر در شرق آسیا زندگی می کنند.

آنتونی لیک همچنین در رابطه با شرایط آلودگی هوا در کشورهای توسعه یافته گفت: «کشورهای توسعه یافته گام های بزرگی برای کاهش آلودگی هوا و مراقبت از کودکان برداشته اند. کشورهای در حال توسعه هم می توانند با یاد این کار را انجام دهند.»

آلودگی هوای خانگی

یکی از مسائل دیگری که در رابطه آلودگی هوا

وجود دارد و نمی توان آن را با ماهواره ها مشاهده کرد هم خطرات ناشی آلودگی هوای خانگی است. در منطقه کم درآمد و یا روستایی مردم از چوب یا زغال برای گرما و آشپزی استفاده می کنند که این پیامدهای نامطلوبی هم دارد. یونیسف می گوید بیش از یک میلیارد نفر در خانه هایی زندگی می کنند که دقیقاً به همین شکل از سوخت های فسیلی استفاده می کنند. برای مثال ۸۱ درصد خانوارهای روستایی در هند به همین شکل از سوخت ها استفاده می کنند زیرا این کار برای آن ها ارزان و آسان است. این تحقیق به ارتباطی میان میزان درآمد یک کشور و استفاده از سوخت های مختلف به این روش در خانه پی برد.

کودکان آسیب پذیر نسبت به آلودگی هوا

آلودگی هوا یک تهدید جدی برای کودکان به علت رشد ریه ها و سیستم ایمنی بدن آن ها است، همچنین آلودگی هوا به کودکان هنوز به دنیا نیامده هم آسیب وارد می کند.

یونیسف در این رابطه نوشته است: «مراقبت کودکان از آلودگی هوا فقط برای آن ها یک اتفاق خوب نیست، بلکه برای جامعه یک اتفاق خوب است. این اتفاق باعث می شود هزینه های قسمت سلامت کاهش پیدا کند و جامعه در یک محیطی پاک تر و امن تر زندگی کند.»

خبرخوان

* اکبر حاجیلو، معاون مدیرکل تعاون و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه هرساله همه دانش آموزان تحت پوشش بیمه حوادث قرار می گیرند گفت: «بیمه حوادث برای ۱/۵ میلیون دانش آموز تحت پوشش دستگاه های حمایتی رایگان است و بقیه دانش آموزان ۷۵۰۰ تومان بابت حق بیمه برای مدت یکسال پرداخت می کنند.»

* سردار اسکندر مومنی، جانشین فرمانده ناجا گفت: «بیشترین خودروهایی که در معاینه فنی رد شدند، خودروهای نیسان و پراید است. واقعا نمی شود یک مجموعه ای در کشور خودرویی را تولید کند و جای دیگر به دلیل آلودگی جلویش را بگیرد. الان هم دیر شده اما باید بخش صنعت در حوزه ایمنی و آلودگی خودروها اقدام کند.»

* سردار تقی مهریرئیس پلیس راهنمایی و رانندگی نیروی انتظامی گفت: « فربه به ۲۰۰ نفر کمتر در تصادفات ترافیکی جان خود را از دست دادند. ولی متأسفانه در سوانح داخل شهری، شاهد ۹ درصد افزایش تلفات ترافیکی در شهریور ماه بودیم.»

* محمدحسین خیرخواه، مدیرکل دفتر توسعه و نظارت بر موسسات و مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی گفت: «تنها مرجع قانونی صدور مجوز تاسیس انجمن ها و موسسات غیردولتی خیریه در سطح کشور، سازمان بهزیستی است و هرگونه موازی کاری از سوی سایر دستگاه های دولتی، غیرقانونی بوده و به طور جد پیگیری می شود.»

* علی بیت الهی، رئیس بخش زلزله شناسی مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی گفت: « با توجه به سه حادثه فروریزش در شهران، خیابان پیامبر و مترو قیام کمیته ای با دستور وزیر راه و شهرسازی و با حمایت کارگروه زلزله و رانش زمین در مرکز تحقیقات راه مسکن و شهرسازی تشکیل شد تا ضوابط لازم برای ساختمان سازی و ساخت برج های بلند در حریم قنوات را تدوین کند. برای ساختمان سازی و گودبرداری بر روی قنوات و حریم آن ها ضابطه و قانون مشخصی وجود ندارد بر همین اساس مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی در تلاش است تا در این زمینه، طرحی را تدوین و مصوبه ای از شورای عالی معماری و شهرسازی دریافت کند.»

بهترین هدیه

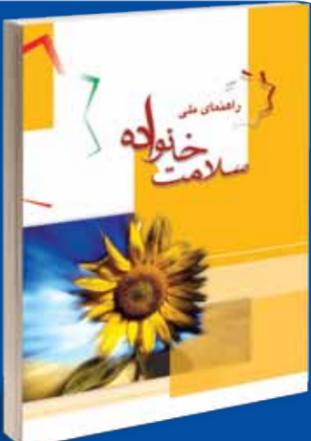
بیش از ۳۴۵,۰۰۰ جلد تا کنون منتشر شده است
پرتیراژترین کتاب سلامت و پزشکی
در طول تاریخ طب در ایران

تلفن سفارشات: ۲۲۸۸۷۳۵۶

چاپ بیست و یکم

کتاب راهنمای ملی

سلامت خانواده



داستان زندگی مادری که سعی می کند الفبای زندگی را به کودک اوتیستیک خود بیاموزد

عشق درمانی



پارک ساحلی بندر

ما تا ۴-۳ سال اول زندگی بچه‌ها اصلا جای نمی‌رفتیم. در رستوران مردم نگاه‌های بد می‌کردند و همسرم هم عصبی می‌شد و نمی‌توانست این چیزها را تحمل کند. بارها رستوران غذا گرفته و نگرفته برمی‌گشتیم... تمام مهمانی‌هایمان حذف شده بود. تنها پدر و مادرهایمان بودند که آن‌ها همفته‌ای یک بار به خانه‌شان می‌رفتیم و همیشه با گریه‌های آریو برمی‌گشتیم. تا اینکه سال پیش شوهرم گفت: «آریو برود آسایشگاه» و کم‌کم سعی داشت من را هم راضی کند اما من گفتم تا از نزدیک آنجا را نبینم نمی‌توانم قبول کنم. یکی از دوستانم هم که او هم فرزند اوتیسمی‌اش را به آسایشگاه سپرده بود به من می‌گفت تمام این راه‌ها رفته و این بچه‌ها باید آخرش بروند آنجا، اما من می‌دانستم که یک‌سوم کارهایی را که من برای آریو کرده‌ام انجام نداده.

آهسته و نرم راه می‌آیند و مثل حزلون هستند. من این‌طور فکر می‌کنم که شما روی خط باریکی ایستاده‌اید که با وجود از دست دادن فرصت‌های خاص باز به تغییرات کوچک مهم امیدوارید. درست است؟ بله، من خودم فکر می‌کنم آریو خیلی تغییر کرده و مطمئنم می‌توانم او را به جایی برسانم که بتواند گلیم خودش را از آب بیرون بکشد. شاید هم آریو تا آخر عمرش حرف نزنند اما بتواند منظور خودش را بیان کند. او آرامش‌ناشد اما خداراشکر بهتر شده. نمی‌گویم بی‌قراری‌هایش کم شده، اما با محیط بیرون بهتر هماهنگ می‌شود، فهمیده‌تر شده و حرف‌ها را بهتر می‌فهمد. برای من اینها خیلی ارزش دارد. وقتی که فکر می‌کنم این همان آریویی است که وقتی با او حرف می‌زدی، انگار با دیوار حرف می‌زنی. همین الان من دوستانی دارم که با بچه‌هایشان کار نشده و جای این بچه‌ها مراکز نگهداری ۲۴ ساعته است!

دخترتان چطور با این شرایط پیچیده برادر کنار آمد یا بهتر است پیرسم اصلا کنار آمده؟ اگرین در حال حاضر خیلی فهمیده و مسولیت‌پذیر است. البته کاری می‌کنم که تا اندازه‌ای این حس مسولیت‌پذیری روی شانه‌هایش کم باشد زیرا خودش این حس را دارد و من ترجیح می‌دهم کودکی هم بکند زمان‌هایی که من نباشم، دقیقاً مثل یک مادر برای برادرش است. حتی گاهی پدرش کارهایی از او می‌خواهد که من ایراد می‌گیرم که شما فکر نکن که اگرین بزرگ‌تر از آریو ست یا چون سالم است باید این انتظارها را از او داشته باشیم.

حتی یک مدت اگرین در خودش رفته بود و این حس‌ها را داشت که چرا آریو برادرش است و بیمار است؟ چرا حرف نمی‌زند و با او بازی نمی‌کند؟ بعد از مشاوره با معلمش به او گفتم: «دخترم! خدا آریو را این‌طور آفریده و تو چون قلبت پاک است برایش دعای کن». حالا خیلی هوای آریو را دارد. من هم سعی می‌کنم عشق و محبتم را از اگرین دریغ نکنم. بسیار زیاد حساس شده و من هم می‌دانم در این مورد مقصوم. آریو در برهه‌های خیلی اذیت می‌کرد. تمام حواسم به آریو

که پزشک‌ها هنوز تشخیصی نداده بودند. من چطور می‌توانستم بفهمم فرزندم اوتیسم دارد. در حال حاضر وضعیت آریو چطور است؟ باید بگویم تا همین امسال هیچ‌کدام از کارهایی که روی آریو انجام داده‌اند، تثبیت نشده و همگی مقطعی بوده؛ به دلیل همین است که ناآرامی‌های آریو تا همین الان هم ادامه داشته. به دلیل همین بی‌قراری‌ها آریو نه می‌تواند تمرکز داشته باشد و نه چیزی یاد بگیرد. با وجود تمام هزینه‌های فراوانی که کردیم و با مشکلاتی که در این شرایط وارد خانواده می‌شود، متأسفانه هنوز به نتیجه دلخواه نرسیده‌ام.

زندگی با یک کودک اوتیستیک چگونه است؟ باید بگویم مشکلات یک خانواده‌ای که فرزند اوتیسمی دارند از مشکلات افرادی که فرزند عقب‌مانده ذهنی دارند، خیلی بیشتر است چرا که رفتار یک فرد اوتیسمی قابل پیش‌بینی نیست و هر روز یک داستان جدید دارد. به‌عنوان مادر آریو حس می‌کنم اگر تا الان نبودم، کلاس‌های آریو قطع شده بود. به نظر پدر آریو به مرور زمان و بالا رفتن سن، بچه‌های اوتیسمی خوب می‌شوند. به نظر همسرم ما خرج زیادی کرده‌ایم و آریو تغییری نکرده. البته باید بگویم که کاردرمانگرها می‌گویند که اغلب پدرها همین‌طورند. آنها مخارج زندگی را تأمین می‌کنند و تحت فشار هستند بنابراین این‌طور برخورد می‌کنند. من اصلاً منکر این فشارها نیستم و می‌دانم که مهم است. دیده‌ام پدرهایی که مشکل فرزندشان را انکار می‌کنند یا باور دارند که اصلاً بهبودی در کار نیست.

یعنی پدر آریو مشکل آریو را نپذیرفته؟ نه! گاهی اوقات می‌گویند آریو هرگز خوب نمی‌شود و از من هم می‌خواهد به این باور برسیم. گاهی اوقات هم که نشانه‌های خوبی از آریو می‌بیند، خیلی راحت می‌گویند که آریو تغییری نکرده، هنوز فلان چیز و بهمان چیز آریو سر جایش است. این در حالی است که باید بدانیم ما می‌دویم و بچه‌های اوتیسمی خیلی

تنها این جمله خانم دکتر به یادماند که گفت: «شما باید از الان کفش‌های آهنی پایشان کنید». واقعا هم حرف بجایی بود زیرا کفش‌ها هنوز به پایهایمان هست و معلوم هم نیست تا چه زمانی ادامه خواهد داشت.

درمان و کمک به آریو چطور شروع شد؟ من کلاس‌های آریو را بعد از تشخیص شروع کردم. اما متأسفانه هر کسی نظر خودش را می‌داد. هیچ پزشکی نظر دیگری را قبول نمی‌کرد. در این میان آریو دچار تشنج هم شد که خوب ربطی به اوتیسم‌اش نداشت. ۴۵ درصد اوتیسمی‌ها خودشان نشانه‌های تشنج را دارند، یعنی هر از گاهی تشنج می‌کنند و بازبری می‌گردند به پله اول، اما خداراشکر آریو از آن گروه نبود، اما به گفته پزشکش، از بدو تولد تشنج داخل مغزش وجود داشته. این یعنی کمترین صدایی که ما می‌شنویم در مغز آریو شبیه بازار مسگرهاست. این بچه‌ها صداها را بیش از اندازه می‌شنوند و تمام حواسشان درگیر است. در واقع، حواس پنجگانه در اوتیسم با بالاست یا پایین، بعضی از حواس آریو هم با خیلی پایین بود یا بالا، اما در حال حاضر به خاطر SI یا همان ماساژهایی که روی اندامش می‌گیرد خداراشکر خیلی بهتر شده.

اما گفتید با وجود اینکه اوتیسم آریو به موقع تشخیص داده شد، روند درمان به نظر من کم‌کم دارند متوجه می‌شوند که مسیر درمان این اختلال را چطور پیش ببرند. در حالی که آن زمان نه من می‌فهمیدم و نه کاردرمان و گفتاردرمان. در حالی که زمان برای بچه‌های اوتیسمی طلاست. اگر من این اطلاعات را خیلی پیشتر داشتم و اگر این رفتاردرمانی که الان با آریو کار می‌کنم را خیلی قبل‌تر پیدا کرده بودم، مطمئنم آریو خیلی بهتر از الان بود. آریو نزدیک ۶ تا ۷ سال در مسیر درست نبوده. یکی از گفتاردرمانگرها که ۳ سال با آریو کار کرد، مدام به من می‌گفت: «اگر تو از نوزادی آریو را می‌آوردی، بهتر بود». این در حالی بود

قبلا می‌گفتم اگر آریو حرف نزنند، دق می‌کنم، تا اینکه یک کاردرمانگر به من گفت مطمئن باش دق نمی‌کنی، «عادت می‌کنی»، هر چند صریح گفت و آن زمان دلم شکست، اما راست می‌گفت. ۳۰ مهر که تولد ۹ سالگی دوقلوها بوده: آریو هنوز حرف نزنده اما من هم دق نکردم و همچنان هستم. دوست دارم آریو در حد نیازش به حرف بیفتد. البته می‌گویند بزرگ از خدا بخواه، ولی من به توان فرزندم نگاه می‌کنم. مطمئنم اگر آریو آرامش داشته باشد، زندگی من هم آرام می‌شود. من فقط می‌خواهم آریو به آرامش برسد، آموزش ببیند و استعدادش را کشف کنیم.

احساس می‌کردی آریو در خانه وجود ندارد تا خودت می‌رفتی و پیدایش می‌کردی.

با شروع این نشانه‌ها حدس زدید آریو اوتیستیک است؟ اصلاً. در صحبتی که با یکی از دوستانم داشتم و شبیه یک معجزه بود به من گفت تا دیر نشده خواهر دوقلوی او بشود. حتی آریو در ۷-۶ ماهگی کاملاً تماس چشمی داشت. به چشم‌هایت نگاه می‌کرد. شعر برایش می‌خواندی، می‌فهمید، ذوق می‌کرد و دوست داشت تکرارش کند و آنقدر سروصداهایش زیاد بود که می‌گفتم امروز فریاد است که آریو شروع کند به حرف زدن.

پس چه اتفاقی افتاد که متوجه تفاوت او با بقیه بچه‌ها شدید؟ وقتی به ۱۸ ماهگی رسید، بی‌قرار شد! البته باید بگویم که آریو از قبل هم در مکان‌های ناشناس بی‌قرار بود که همه می‌گفتند حتماً بچه مشکل جسمی، فنخ یا دل‌درد دارد و توصیه می‌کردند حتماً همه اینها را بررسی کنیم. من هم تمام آزمایش‌های مخصوص گوارش را انجام دادم ولی در ۱۸ ماهگی دیدم گریه‌هایش بیشتر شد. حتی در خانه هم بی‌قراری می‌کرد. دنج‌ترین جای خانه را انتخاب می‌کرد و داخلش نمی‌نشست. پشت‌میل، داخل کابینت آشپزخانه و کم‌دبیواری اتاقش پنهان می‌شد و وقتی صدایش می‌کردی، اصلاً هیچ واکنشی از خودش نشان نمی‌داد. اصلاً

جنگ بود و من شکوه را در مدرسه ۲ کلاس یک‌روستای کوچکی دیدم. حالا که سال‌ها از آن روزها گذشته، وقتی به عقب برمی‌گردم، خودمان را می‌بینم که انگار شبیه چند کودک شهری پرگزیده بودیم و می‌توانستیم بین دانش‌آموزان ساده روستایی خودی نشان بدهیم و جایمان امن باشد از گزند بچه‌ها. حتی در مسلمان جلوتر از آنها بود. شکوه زیبا بود و آرام. سال‌ها بعد او را در یک میهمانی عروسی دیدم، با همان کیفیت سابق اما این بار هر دو زن جوانی بودیم. گذشت تا دیدار امروز با شکوه که ۲ فرزند ۹ ساله دارد و رنج بزرگی که بر دلش سایه انداخته؛ رنج داشتن پسری زیبا و مهربان که اوتیسم او را غریبه و متفاوت کرده. با این پیش‌فرض به گفت‌وگو نشست که از هیچ کمکی برای اینکه این اختلال خاص بیشتر شناخته شود، دریغ نمی‌کنند... و به راستی که با شجاعت و به جان خریدن بسیاری چیزها از آنچه که تجربه کرده بود، گفت.

از دوران بارداری و تولد آریو برآیمان بگویید. سال ۸۵ و وقتی ۲۵ ساله بودم، باردار شدم. بچه‌ها سال ۸۶ به دنیا آمدند. دوقلو بودند؛ دختر و پسر. در دوران بارداری نه در محیط آلوده‌ای بودم و نه استرس خاصی داشتم. برنامه غذایی‌ام نیز مناسب بود. هر بار هم که سونوگرافی و آزمایش انجام می‌دادم، همه چیز خوب به نظر می‌رسید.

وقتی به دنیا آمد، متوجه مورد خاص و مشکوکی شدید؟ نه! پسرمان آریو از همان اولش خیلی فعال و خوب بود. البته باید بگویم که از دوران جنینی من نشانه‌هایی از بیش‌فعالی در آریو می‌دیدم، زیرا معمولاً در ۴ ماهگی جنین مشخص می‌شود ولی وقتی من نزدیک به ۳ ماهگی بودم، سونوگرافم به من گفت که این جنین به احتمال ۹۰ درصد پسر است چرا که مدام پاهایش را تکان می‌داد ولی هنوز مشخص نشده که از همان بدو شکل‌گیری جنین این مساله برای آریو پیش آمده یا بعد از تولدش؟ زمانی هم که دوقلوها به دنیا آمدند در بیمارستان توسط متخصص اطفال بررسی کامل شدند و حتی در تمام دفعاتی که به خاطر خنثی وزردی به بیمارستان مراجعه کردم، هیچ چیز مشکوکی ندیدم. همه چیز خوب بود. آریو خیلی خوب شیرش را می‌خورد، حتی رشدش، گردن گرفتنش و راه رفتنش ۲ هفته جلوتر از اگرین خواهر دوقلوی او بشود. حتی آریو در ۷-۶ ماهگی کاملاً تماس چشمی داشت. به چشم‌هایت نگاه می‌کرد. شعر برایش می‌خواندی، می‌فهمید، ذوق می‌کرد و دوست داشت تکرارش کند و آنقدر سروصداهایش زیاد بود که می‌گفتم امروز فریاد است که آریو شروع کند به حرف زدن.

سبب چه اتفاقی افتاد که متوجه تفاوت او با بقیه بچه‌ها شدید؟ وقتی به ۱۸ ماهگی رسید، بی‌قرار شد! البته باید بگویم که آریو از قبل هم در مکان‌های ناشناس بی‌قرار بود که همه می‌گفتند حتماً بچه مشکل جسمی، فنخ یا دل‌درد دارد و توصیه می‌کردند حتماً همه اینها را بررسی کنیم. من هم تمام آزمایش‌های مخصوص گوارش را انجام دادم ولی در ۱۸ ماهگی دیدم گریه‌هایش بیشتر شد. حتی در خانه هم بی‌قراری می‌کرد. دنج‌ترین جای خانه را انتخاب می‌کرد و داخلش نمی‌نشست. پشت‌میل، داخل کابینت آشپزخانه و کم‌دبیواری اتاقش پنهان می‌شد و وقتی صدایش می‌کردی، اصلاً هیچ واکنشی از خودش نشان نمی‌داد. اصلاً

جنگ بود و من شکوه را در مدرسه ۲ کلاس یک‌روستای کوچکی دیدم. حالا که سال‌ها از آن روزها گذشته، وقتی به عقب برمی‌گردم، خودمان را می‌بینم که انگار شبیه چند کودک شهری پرگزیده بودیم و می‌توانستیم بین دانش‌آموزان ساده روستایی خودی نشان بدهیم و جایمان امن باشد از گزند بچه‌ها. حتی در مسلمان جلوتر از آنها بود. شکوه زیبا بود و آرام. سال‌ها بعد او را در یک میهمانی عروسی دیدم، با همان کیفیت سابق اما این بار هر دو زن جوانی بودیم. گذشت تا دیدار امروز با شکوه که ۲ فرزند ۹ ساله دارد و رنج بزرگی که بر دلش سایه انداخته؛ رنج داشتن پسری زیبا و مهربان که اوتیسم او را غریبه و متفاوت کرده. با این پیش‌فرض به گفت‌وگو نشست که از هیچ کمکی برای اینکه این اختلال خاص بیشتر شناخته شود، دریغ نمی‌کنند... و به راستی که با شجاعت و به جان خریدن بسیاری چیزها از آنچه که تجربه کرده بود، گفت.

احساس می‌کردی آریو در خانه وجود ندارد تا خودت می‌رفتی و پیدایش می‌کردی.

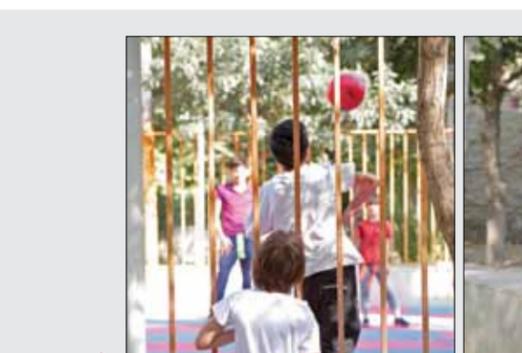
با شروع این نشانه‌ها حدس زدید آریو اوتیستیک است؟ اصلاً. در صحبتی که با یکی از دوستانم داشتم و شبیه یک معجزه بود به من گفت تا دیر نشده خواهر دوقلوی او بشود. حتی آریو در ۷-۶ ماهگی کاملاً تماس چشمی داشت. به چشم‌هایت نگاه می‌کرد. شعر برایش می‌خواندی، می‌فهمید، ذوق می‌کرد و دوست داشت تکرارش کند و آنقدر سروصداهایش زیاد بود که می‌گفتم امروز فریاد است که آریو شروع کند به حرف زدن.

سبب چه اتفاقی افتاد که متوجه تفاوت او با بقیه بچه‌ها شدید؟ وقتی به ۱۸ ماهگی رسید، بی‌قرار شد! البته باید بگویم که آریو از قبل هم در مکان‌های ناشناس بی‌قرار بود که همه می‌گفتند حتماً بچه مشکل جسمی، فنخ یا دل‌درد دارد و توصیه می‌کردند حتماً همه اینها را بررسی کنیم. من هم تمام آزمایش‌های مخصوص گوارش را انجام دادم ولی در ۱۸ ماهگی دیدم گریه‌هایش بیشتر شد. حتی در خانه هم بی‌قراری می‌کرد. دنج‌ترین جای خانه را انتخاب می‌کرد و داخلش نمی‌نشست. پشت‌میل، داخل کابینت آشپزخانه و کم‌دبیواری اتاقش پنهان می‌شد و وقتی صدایش می‌کردی، اصلاً هیچ واکنشی از خودش نشان نمی‌داد. اصلاً

گزارش تصویری



اگرین در حال حاضر خیلی فهمیده و مسولیت‌پذیر است. البته کاری می‌کنم که تا اندازه‌ای این حس مسولیت‌پذیری روی شانه‌هایش کم باشد زیرا خودش این حس را دارد و من ترجیح می‌دهم کودکی هم بکند. زمان‌هایی که من نباشم، دقیقاً مثل یک مادر برای برادرش است.



پارک آریو به والیبال بازی کردن پسرهای دیگر خیره شده بود. نمی‌دانستم در ذهنش چه می‌گذرد. مادرش می‌گفت بچه‌های اوتیستیک روی پرده‌ای ندارند ولی من چند لحظه خیال را در نگاه آریو دیدم. شاید می‌توانست خودش را متصور شود که میان دیگران می‌دود و بازی می‌کند.



بار اول که آریو را دیدم، تا چند ساعت اصلاً هیچ کاری به من نداشت. حتی نگاه نمی‌کرد. حتی وقتی صدایش می‌کردم، بی‌توجه بود و فقط به حرف‌های پرستار و مادرش واکنش نشان می‌داد. اما من دلم می‌خواست با او ارتباط بگیرم و از اینکه چیزی شبیه دیوار بینمان بود، خوشم نمی‌آمد. هنوز چند ساعت نگذشته بود که آریو در پارک ناگهان به آغوشم پرید و با اینکه قادر نبود حرفی بزند، احساس و عواطف کودکانه‌اش را بروز داد. بار دوم هم که به خانه‌شان رفتم، آریو آنقدر هیجان‌زده شد که مدام بالا و پایین می‌پرید و می‌خندید. حتی به سمت آمد و اجازه داد بغلش کنم. حالا فکر کنم حافظه آریو بی‌کم و کاست مرا به خاطر می‌آورد.

گفت و گو با زوجی که یکی از آنها HIV مثبت و دیگری HIV منفی است

ایدز و ازدواج

قویدل، خواستم مشکلات بیماران هموفیلی را بعد از اعمال تحریم‌های بانکی برایمان بازگو کند و او بیمارانی را معرفی کرد که یکی از آنها جواد بود؛ بیماری که هم هموفیلی رنجش می‌داد و هم ایدز. آن روز، جواد با شور و دردمندی صحبت را با این جمله شروع کرد: «از بعد از تحریم‌ها بچه‌های ما مثل برگ خزان دارند به زمین می‌افتند.»

صحبت از فشار طاقت‌فرسای شد که با آغاز تحریم‌های بانکی که دامان خرید و ورود دارو را نیز گرفته بود، امان بیماران هموفیلی و ایدزی را بریده و با باورهای اشتباه جامعه ایرانی و دادن امید به این بیماران ادامه پیدا کرد. بسیاری از بیماران هموفیلی نتوانستند بحران را پشت سر بگذارند و چشم از دنیا بستند یا دچار مصدومیت‌هایی شدند که تا پایان عمر با آنهاست، اما جواد که ساکن یکی از شهرهای کوچک شرقی کشور است، جان سالم به در برد، هرچند که داغ محرومیت از دارو در آن روزهای بحرانی بر پیکرش ماند، مفضل زانویش را از دست داد و حالا باید برای همیشه مانند بسیاری از بیماران هموفیلی با گام‌هایی نامتوازن راه برود.

جواد هفته گذشته بعد از بی‌خبری تلفن زد تا مژده دهد یک سالی است ازدواج کرده و زندگی عاشقانه‌ای را با همسرش می‌گذرانند. همسر وی درعین سلامت با علم به بیماری جواد با او ازدواج کرده، بقیه ماجرا را از این زن و شوهر که باورهای اغلب ما را به چالش کشیده‌اند، بخوانید.

■ مرجان
یشایایی

اگر یک ساعت زودتر به جواد ۷ ساله تلفن می‌شد، حالا به ایدز مبتلا نبود. سال ۶۷ کمی از پایان جنگ تحمیلی ۸ ساله گذشته بود که خبری جامعه ایران را تکان داد: «فاکتورهای انعقاد خون که از فرانسه به ایران آمدند، آلوده به ویروس ایدز بودند و تعدادی از بیماران هموفیلی را به بیماری‌ای که تازه برای جامعه جهانی شناخته می‌شد، مبتلا کردند.» مسوولان به محض اطلاع از آلوده بودن محصولات با خانواده‌های بیماران هموفیلی تماس گرفتند، اما دیگر برای بسیاری از آنها دیر شده بود. اینکه پیگیری‌های قانونی برای گرفتن خسارت و محکوم کردن کارخانه سازنده به کجا کشید، موضوع این یادداشت نیست. در کشاکش درگیری‌های قضایی، کمتر کسی به این موضوع توجه کرد که سرانجام قربانیان چه شد؟ کسانی که به دلیل پدشانسی مجبور شدند بار ۲ بیماری صعب‌العلاج را به دوش بکشند. از آن زمان پیشرفت‌های زیادی برای درمان بیماری ایدز و هموفیلی به‌خصوص ایدز انجام شده، اما از بار بیماری کم نشده است.

جواد ۳۴ ساله (یکی از بیماران هموفیلی که به دلیل تزریق فاکتور آلوده در ۷ سالگی به ایدز مبتلا شده بود) را در سال ۹۰ برای اولین بار در انجمن هموفیلی دیدم. تیم ما دنبال ثبت نتایج تحریم بر نظام سلامت ایران بود و برای این کار به هر انجمن پزشکی و تخصصی‌ای سر می‌زد. در همین مسیر از رئیس انجمن هموفیلی، آقای

جواد که سال‌هاست با ایدز و هموفیلی دست‌وپنجه نرم می‌کند، از ازدواجش می‌گوید

ما HIV مثبت‌ها حرف دل‌مان را به‌که بگوییم؟



سلامت: سلام دوباره، خب آقا جواد همیشه خوش‌خبر باشید. چطور شد به فکر تشکیل زندگی مشترک افتادید؟

می‌دانید آدمیزاد باید زندگی کند، با شور و عشق و امید هم زندگی کند. شما من را در روزهای بحران دیده بودید، هرگز ناامید نشدم. ملاقات با همسرم باعث شد به فکر بیفتم که با وجود ۲ بیماری‌ام هم می‌توانم شاد زندگی کنم.

سلامت: شور و شوقتان را همیشه تحسین کرده‌ام، اما شما ۲ بیماری تقریباً لاعلاج دارید؛ هموفیلی و ایدز. حتی شنیدن نام ایدز لرزه به بدن خیلی‌ها می‌اندازد. همسرتان از بیماری شما خبر دارد؟ چطور آگاهی کردید؟ منظوم جزئیات کامل است.

مگر می‌شود اطلاع نداشته باشد؟ البته گفتنش واقعا برایم سخت بود. تا به حال جز افراد نزدیک خانواده و کارکنان درمانی بیمارستان امام خمینی کسی از بیماری‌ام آج‌آی‌وی من خبر نداشته.

سلامت: یاد می‌آید جز اعضای نزدیک خانواده، فرد دیگری از بیماری ایدز شما اطلاعی نداشت. ماجرای ایدز را چطور با خانمتان در میان گذاشتید؟

روز خواستگاری در جمع گفتیم هموفیلی دارم و شرایط را مطرح کردم و بر سر آن توافق شد. روز بعد با خانمم تماس گرفتم و با اضطراب گفتیم هموفیلی مشکل اصلی من نیست و حقیقت را بی‌کم‌وکاست تنها به خودش گفتیم و خواستیم در صورت جواب منفی یا مثبت راز مرا جایی بازگو نکنند.

سلامت: می‌خواهم کمی از صحبت‌مان منحرف شوم. چرا محفوظ ماندن این راز اینقدر اهمیت دارد؟ از تجربه‌های شخصی‌تان بگویید.

ما در یک شهر کوچک زندگی می‌کنیم. اینجا مردم شناخت درستی از ایدز ندارند و نمی‌دانند چه پیشرفت‌هایی در درمان بیماری به دست آمده. آنها فکر می‌کنند هر تماسی با بیمار مبتلا به ایدز حتی در حد لمس و دست دادن هم آلوده می‌کند، در صورتی که اصلا اینطور نیست.

در گفت‌وگوی قبلی، حدود ۵ سال قبل، درباره نوع رفتار اعضای خانواده با شما

سلامت: خب، ادامه بدهیم، در مورد بقیه صحبت‌ها دوباره تکرار شوند.

بله، آن زمان هم توضیح دادم که من با اعضای خانواده سر یک سفره غذا می‌خورم، ظرف‌هایم جدا نیست و با سایرین شسته می‌شود. نشست و برخاستمان هم شرایط خاصی ندارد، فقط اگر دستم زخم بشود و خون بیاید باید مراقبت کنم خون با جایی تماس پیدا نکند و آلودگی منتقل نشود.

یادتان هست که در گفت‌وگوی قبلی گفتیم این بیماری من را حسود کرده است؟ هنوز هم همان حسادت را دارم. به خدای خود می‌گویم این درد تنها باید مال من باشد و به کس دیگری ندهد. راضی نیستم که هیچ‌کدام از عزیزانم مبتلا شوند.

سلامت: یک سوال کمی خصوصی‌تر؛ مادرتان شما را در آغوش می‌گیرد یا می‌بوسد؟

بله، هیچ معنی برای این کار وجود ندارد.

همه اینها را رعایت کنم. هر کاری لازم باشد، انجام می‌دهم تا همسرم آسیب نبیند. از اعتماد مطلق او به خودم به درستی استفاده می‌کنم.

سلامت: امکان بچه‌دار شدن هم وجود دارد؟ بله، روش‌هایی وجود دارد که کم‌کم‌ان می‌کند بتوانیم بچه‌دار شویم. مراکز علمی کشور این ظرفیت را دارند، اما در تمام مراحل باید به توصیه پزشکی عمل کنیم تا بچه سالمی به دنیا بیآوریم.

سلامت: آموزش خاصی برای مدیریت بیماری‌تان دیده‌اید؟ منظوم کلاس، دوره یا چیزی شبیه آن.

نه، آموزش خاصی ندیده‌ام، اما در مرکز بیمارستان امام خمینی که می‌روم، کارکنان خیلی کمک می‌کنند و توضیح می‌دهند. مطالبی هم خودم خوانده‌ام و مرتب پیگیر خبرهای مربوط به درمان ایدز در اینترنت هستم.

سلامت: و همان مطالب را به همسرتان منتقل کردید؟

بله، هر چه را می‌دانستم، به او هم گفتم.

سلامت: قبول کرد؟

با اطمینان کامل.

سلامت: پیش از اینکه صحبت را با همسرتان ادامه دهم، حرفی دارید که بخواهید برای مخاطبان بگویید؟

ما بیماران همدم و مونس می‌خواهیم که کنارمان باشد و بتوانیم حرف دل‌مان را به او بگوییم. یک مرد یا زن حرف‌هایی را با همسرش در میان می‌گذارد که به پدر و مادرش هم نمی‌تواند بگوید. این حتی در درمان ما هم موثر است، شادمانی همراهی با یک شریک زندگی همدل و فهم سطح ایمنی بدنمان را بالا می‌برد و باعث می‌شود بار بیماری کمتر به ما فشار بیاورد. جامعه باید درک کند که ما بیماران آج‌آی‌وی حق داریم ازدواج کنیم و بچه‌دار شویم.

سلامت: آرزوی‌تان چیست؟

می‌خواهم حالا که شریک زندگی‌ام را پیدا کرده‌ام، درمان آنقدر پیشرفت کند و خدا به من عمری بدهد که همان‌طور که او من را خوشبخت کرده، هم بتوانم خوشبختش کنم. می‌خواهم روزی که مرا در قبر می‌گذارند، بدانم که از من راضی بوده. ■

سلامت: شغل‌تان چطور؟ شده. آنجا با من خیلی خوب رفتار می‌کنند. حتی مددکاران بیمارستان می‌خواستند برایم از مراجعان آنجا موردی برای ازدواج پیدا کنند که قسمت نشد و با این همشهری خودمان وصلت کردیم.

سلامت: به صحبت قبلی بازگردیم، از ازدواج‌تان می‌گفتید.

بله، خلاصه روز بعد از خواستگاری تلفن کردم و ماجرا را گفتم و همسر هم قبول کرد. سلامت: اینکه چطور همسر شما که بیماری ندارد، قبول کرده با بیمار مبتلا به ایدز زندگی کند را بعد از خودشان می‌پرسم، اما به هر حال شما در قبال سالم ماندن همسرتان مسوولید. چه می‌کنید که بیماری به او منتقل نشود؟

راه‌های زیادی وجود دارد. هر دو باید داروهای ضد ویروس مصرف کنیم تا طرف مقابل آلوده نشود. راه دیگر هم استفاده از وسایل ایمن کردن ارتباط زناشویی است. من قول داده‌ام

سلامت: درآمدم زیاد نیست، به‌خصوص که مجبورم برای گرفتن داروها یا انجام آزمایش‌ها هر چند وقت یکبار سری به تهران بزنم. باید با همین درآمد سر کنم. همسر من مثل اغلب زن‌ها در شهرهای کوچک قالیبافی می‌کند. موضوع بدتر اینکه خودم و خانمم بیمه نیستیم.

سلامت: بیماران هموفیلی و ایدزی بیمه نیستند؟! چطور ممکن است!

نمی‌توانم بخشی از درآمدم را برای بیمه کنار بگذارم، همسر هم همین‌طور. داروها و آزمایش‌های ارگان‌ها هستند، اما بیمه‌بازنستگی یا بیمه عمر برای ما وجود ندارد. همین مساله هم نگرانم کرده است.

سلامت: در تهران وضع چطور است؟ اینجا آگاهی مردم و به‌خصوص کادر درمانی و مددکاری بیشتر است. بیمارستان امام [خمینی] مثل خانه من

خبردار می‌شوند. با این همه فامیل و عروس و داماد نمی‌خواستیم زندگی‌ام نقل هر محفلی شود. به خدا توکل کردم، به صداقت و یکرنگی جواد اعتماد کردم، خودم تصمیم گرفتم و ازدواج کردم و امروز هم هیچ پشیمان نیستم.

سلامت: مراقب خودتان هستید؟ آلوده نشده‌اید؟

بله، مراقب هستم و خودم را مرتب کنترل می‌کنم. آلوده نشده‌ام و تصمیم داریم در آینده نزدیک بچه‌دار شویم. ■

یا آن را با کسی در میان گذاشتید؟ مثلا با پدر یا مادرتان؟

نه، با هیچ‌کس در میان نگذاشتم. این رازی است بین من و همسر. می‌دانستم اگر با پدرم در میان بگذارم، مخالفتی نخواهد کرد، اما دلم خواست به اولین قولم در زندگی مشترک عمل کنم. از طرف دیگر، در شهرهای کوچک حرف در دهان مردم بند نمی‌شود و بالاخره مردم

کرد و آلوده هم نشد. جنبه‌های مختلف درماتش را واضح برابم گفتم. اینکه روزانه باید هم قرص‌های هموفیلی را بخورد و هم داروهای ضدایدز و مرتب برای معاینه و آزمایش به تهران برود.

سلامت: خوب در این زمینه فکر کردید

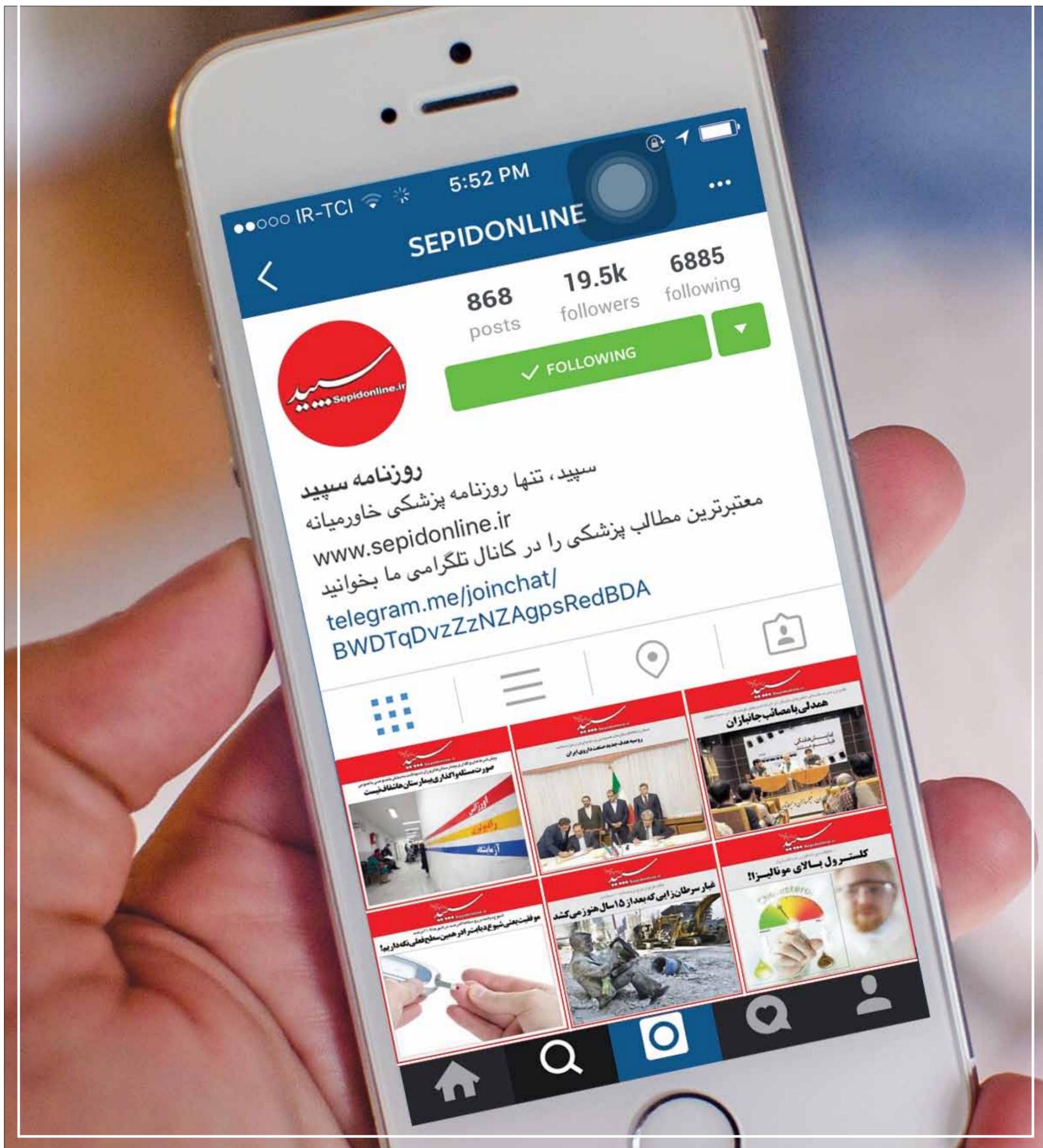
دارم، اولین احساسم نگرانی برای خودش بود. افسوس خوردم که چه رنجی باید بکشد. اصلا به خودم فکر نکردم و اینکه حالا چرا این‌طور شده. فقط به جواد فکر کردم و اینکه بیماری‌هایش چقدر باید مایه عذابش شده باشند.

بعد مفضل و با دقت برابم توضیح داد که می‌شود با یک بیمار مبتلا به ایدز زندگی

کرده‌اید. بیماری‌ای که خیلی‌ها از شنیدنش هراس دارند و ترجیح می‌دهند حتی کنار این بیماران ننشینند. کمی از تصمیم‌تان برایمان بگویید. چطور شد رضایت دادید؟ از دل دریا بی‌اش خوشم آمد. فکر کردم مردی که با این صداقت و صراحت مشکلم را در میان می‌گذارد، حتما مرد زندگی است. باور کنید یا نه، آن زمان که به من گفت ایدز

تصمیم برای ازدواج با یک بیمار هموفیلی

مبتلا به ایدز سخت است و از نظر بسیاری دیوانه‌وار زیرا راه زندگی آدم را تا پایان پر از درد و رنج می‌کند، اما همسر آقا جواد که حالا یک سالی است زندگی مشترک را شروع کرده، به پیشرفت‌های پزشکی و صداقت و راستی شریک زندگی‌اش اعتماد کرد و پا در راهی گذاشت که به گفته خودش اصلا از آن پشیمان نیست. شما سالم هستید و یک سال است با مردی مبتلا به بیماری ایدز ازدواج



سپید را در اینستاگرام دنبال کنید
sepidonline



بدانیم

بیوپسی اپتیکال، گامی روبه جلو در تشخیص ضایعات پوستی

نتایج دو مطالعه جدید که به تازگی منتشر شده‌اند، حاکی از آن است که روش میکروسکوپی بازتابی کوئفو کال با RCM می‌تواند باززیابی غیرتهاجمی موثر و اثربخش در سطح سلولی به تشخیص زودهنگام ضایعات پوستی مشکوک به سرطان کمک کند.

محققان معتقدند تکنولوژی جدید، تغییری بنیادی در روش‌های تشخیصی سرطان پوست ایجاد خواهد کرد. ما با این روش می‌توانیم سلول‌هایی را به تصویر بکشیم که یک ضایعه پوستی را شکل می‌دهند، بدون آنکه ناچار به ایجاد برش در سطح پوست باشیم. از سوی دیگر، بدخیم‌بودن ضایعه با دقت بیشتری انجام خواهد گرفت.

نکته مهم در این زمینه آن است که این «بیوپسی اپتیکال» می‌تواند بسیاری از ضایعات خوش‌خیم را از چنگال تیغ جراحی دور نگاه دارد و بنابراین، برای تشخیص ضایعاتی که در نواحی حساس از نظر زیبایی مانند صورت قرار دارند، بسیار سودمند است.

در نخستین مطالعه، محققان ایتالیایی در یک ارزیابی آینده‌نگر روی ۱۲۰۰ ضایعه پوستی مشکوک در ۱۱۲۷ بیمار، آنها را برای تصویربرداری RCM ارجاع دادند. مهم‌ترین کاربرد RCM آن بود که آیا ضایعات مشکوک نیاز به بیوپسی شدن دارند یا خیر. در مجموع، ۵۲/۲ درصد از این ضایعات پس از ارزیابی با RCM، به منظور رد کردن سرطان پوست، درآورده شدند. ضایعات باقیمانده در زیناورده شدند، پس از یک سال پیگیری، به عنوان خوش‌خیم در نظر گرفته شد.

RCM در تشخیص ضایعات بدخیم پوستی، حساسیتی معادل ۹۵/۳ درصد و فراگیری برابر با ۸۳/۹ درصد داشت. براساس گفته محققان این رویکرد تشخیصی، مفیدترین ابزار تشخیصی برای ضایعاتی است که روی سر و گردن قرار دارند. ضایعاتی که شواهد بالینی به نفع آسیب دیدن از نور خورشید دارند و مواردی که شواهدی از پسرفت در دروسکوپی نشان داده‌اند.

محقق ارشد این مطالعه معتقد است: «نتایج این مطالعه نقش روش میکروسکوپی confocal وادراک واقع‌بینانه‌ترین پرنرنگی می‌کند. خصوصاً آنکه اگر در ماتولوژیستی با این روش آشنا نباشد و نتواند در بالین به کار گیرد، می‌تواند بیمار را به مرگ‌ری که RCM دارد، ارجاع دهد تا تکلیف ضایعات پوستی وی مشخص شود.»

در مطالعه دوم، محققان برزیلی، به طور گذشته‌نگر استفاده از RCM را در الگوهای مورفولوژیک ملانوما در بیماران مبتلا به ملانوماهای اولیه چندگانه و خانوادگی ارزیابی کردند. نتایج این مطالعه نشان داد، خصوصیات خاص فنوتیپیک بیماران پرخطر با ملانوماهای نوع dendritic-cell و round-cell براساس طبقه‌بندی روش RCM ارتباط دارد. این تیم تحقیقاتی ۵۷ ضایعه ملانومایی را از ۵۰ بیمار به دست آورده و بررسی کردند. در میان آنها شایع‌ترین‌ها به dendritic-cell با ۴۰ درصد و round-cell با ۳۷ درصد موارد رسید. ۱۶ درصد آنها نیز قابل طبقه‌بندی نبودند.

بیماران مبتلا به ملانوماهای dendritic-cell، به طور متوسط ۱۰/۵ سال مسن‌تر از بیماران مبتلا به ملانوماهای round-cell بودند. آنها همچنین با فنوتیپ ۲ و ۳ بیماری‌شناخته می‌شدند، مواجهه بیشتری را با نور خورشید ذکر می‌کردند و کک و مک‌های بیشتری را نشان می‌دادند. ملانوماهای round-cell (۶۱/۹ درصد) بیشتر از ملانوماهای dendritic-cell (۳۴/۸ درصد) در بستر فامیلی بروز می‌کرد.

فنوتیپ یک نیز شایع‌ترین نوع در میان بقیه موارد بود. هیچ ارتباط معنی‌داری میان حضور موتاسیون‌های CDKN۲A و نوع خاص کوئفو کال ملانوما دیده نشد. بنابراین، محققان نتیجه‌گیری کردند که حاملین موتاسیون‌های CDKN۲A می‌توانند مبتلا به هر نوع RCM از ملانوما شوند.

البته باید مطالعات بیشتری انجام شوند تا دانش ما را در زمینه تعامل عوامل مسبب چندگانه، که باعث پیشرفت ملانوما می‌شوند، ارتقا بخشند. ■

منبع: Medscape



MCCI با حمایت مالی دو سازمان ایرلندی انجام شده است. ۵ سال قبل، گزارشی منتشر شده بود که در آن خبر سرمایه‌گذاری ۲۶ میلیون پوندی بوستون ساینتیفیک در بخش تحقیق و توسعه درج شده بود. مایکل کین از مدیران بخش تحقیق و توسعه شرکت بوستون ساینتیفیک می‌گوید: «همکاری با MCCI، به ما این فرصت را داده تا مدل جدیدی برای تحقیقات در بخش طراحی مدار در دسترس داشته باشیم. همچنین در این همکاری فرصت همکاری با افراد مستعد برای ما فراهم شد.» ■

منبع: Nano

«روپی‌واکائین» و مزایای استفاده از آن

آنچه «روپی‌واکائین» را متمایز می‌کند



لویبویی‌واکائین و روپی‌واکائین اشاره کرد.

روپی‌واکائین چیست؟

روپی‌واکائین را می‌توان یک بی‌حس‌کننده موضعی آمیدی دانست که ساختاری مشابه بیوپیی‌واکائین دارد و مدت بلوک حرکتی در پی استفاده از آن کمتر از بیوپیی‌واکائین است، به همین دلیل می‌تواند به واسطه این ویژگی، به بیمار اجازه زودتر مرخص شدن را از ریکاوری بدهد.

همین یک ویژگی کافی است که روپی‌واکائین را امروزه در کانون توجهات برای استفاده در طیف گسترده‌ای از اقدامات به ویژه در زنان باردار قرار دهد. ویژگی‌های بلوک عصبی با استفاده از روپی‌واکائین متفاوت از بیوپیی‌واکائین است، به گونه‌ای که موجب بلوک حرکتی کمتری می‌شود (فیبرهای A beta). دلیل این بلوک حرکتی کمتر چه بسا قدرت کمتر، قابلیت حل شدن در چربی کمتر و بلوک ترجیحی کانال‌های سدیم ویژه نورون‌های گیرنده درد باشد. بلوک حرکتی کمتر، چه بسا به طور بالقوه منجر به امتیازاتی در دوره پس از عمل شود که از آنها می‌توان به کاهش بی‌حرکتی و بهتر شدن ریکاوری و بهبود بیمار اشاره کرد.

وقتی روپی‌واکائین در پرسوسپجرهای شایعی چون آنستزی اسپینال در فضای اینتراتکال (داخل نخاعی) استفاده شود، مدت بلوک حرکتی کوتاه‌تری خواهد داشت. آنچنان که اگر از این دارو در آنستزی اسپینال به منظور زایمان سزارین استفاده شود، بلوک حرکتی حدود ۳۵ دقیقه زودتر از زمانی که از بیوپیی‌واکائین استفاده می‌شود، از بین خواهد رفت. هرچند این تفاوت ممکن است از نظر بالینی چندانی

اهمیتی نداشته باشد، زمانی که گردش کاری اتاق عمل و محدودیت تعداد تخت و پرستارهای ریکاوری مطرح باشد، می‌تواند محسوس شود. دیگر برتری استفاده از این دارو را می‌توان خارج کردن زودتر کاتر ادراری دانست که مزایای خود را به همراه دارد. بر اساس برخی معیارها، بازایی قدرت حرکتی در پی آنستزی اسپینال یکی از شروط ترخیص از واحد ریکاوری است. در این رویکرد، گاهی تا ۲۷ درصد از ترخیص‌های تاخیری، به دلیل عدم بازایی قدرت حرکتی است. در چنین مواردی بدون تردید استفاده از روپی‌واکائین می‌تواند با بازایی سریع‌تر توان حرکتی، نقش موثری در ترخیص زودتر بیماران از واحد ریکاوری داشته باشد.

ترخیص زودتر بیمار از واحد ریکاوری فقط مزایای اقتصادی به همراه ندارد. تغذیه با شیر مادر در نوزادانی که با زایمان سزارین متولد می‌شوند، دیرتر از نوزادانی انجام می‌شود که با زایمان طبیعی واژینال به دنیا می‌آیند. دلیل این تاخیر را می‌توان ناتوانی مادر در شیردادن به نوزاد دانست که از ناراحتی وی و نداشتن محیط خصوصی در ریکاوری منجر می‌شود. از این روی استفاده از روپی‌واکائین می‌تواند فاصله بین تولد نوزادان زاده زایمان سزارین را تا خوردن شیر مادر کوتاه‌تر کند.

در برخی مطالعات ابرادی که به روپی‌واکائین گرفته شده، شروع اثر کندتر آن در مقایسه با بیوپیی‌واکائین است. اهمیت بالینی این تفاوت زمانی، شاید فقط در زایمان‌های سزارینی باشد که قرار است با آنستزی اسپینال با توالی سریع (rapid sequence spinal anaesthesia) انجام شوند. چنین روشی معمولاً در زایمان‌هایی مورد

توصیه‌هایی در زمینه چاقی و ورزش در دوران بارداری



✓ تعیین دوزهای ترومبوپروفیلکسی برای پیشگیری از ترومبوآمبولی وریدی براساس وزن ممکن است موثرتر از تعیین دوزها آنها بر اساس نمایه توده بدنی در زنان کلاس III چاقی پس از زایمان به روش سزارین باشد. ✓ کاهش وزن در فاصله میان بارداری‌ها در زنان چاق ممکن است خطر تولد نوزاد بزرگ برای سن بارداری را

کالچ زنان و مامایی آمریکا به تازگی توصیه‌های خود را در زمینه چاقی و ورزش در دوران بارداری به‌روز و منتشر کرده است. آنچه در زیر می‌آید، نگاهی دارد به نکات برجسته این دستورالعمل‌ها.

چاقی و ورزش در دوران بارداری

✓ مداخلات رفتاری که در آنها از رژیم غذایی و ورزش برای بهبود کاهش وزن پس از بارداری استفاده می‌شود، بهتر از انجام ورزش به تنهایی است. ✓ در همان ویزیت ابتدایی، نمایه توده بدنی (BMI) مادر محاسبه شود تا توصیه‌های لازم در مورد ورزش و رژیم غذایی براساس توصیه‌های انستیتی پزشکی برای میزان مجاز افزایش وزن به مادر داده شود. ✓ حتی مقادیر اندک کاهش وزن در دوران پیش از بارداری نیز می‌تواند پیامدهای بارداری را بهبود بخشد. ✓ پیش از انجام زایمان به روش سزارین برای توقف زایمان در زنان چاق، اجازه دهید مرحله نخست زایمان این دسته از مادران طولانی‌تر شود.

نانوتراشه‌ای که به تنظیم ضربان قلب کمک می‌کند

شرکت بوستون ساینتیفیک (Boston Scientific) با همکاری مرکز میکروالکترونیک MCCI ایرلند اقدام به ساخت نانوتراشه جدیدی کرده است. از این تراشه می‌توان بهبود عملکرد تنظیم‌کننده‌های ضربان قلب استفاده کرد. این پروژه با حمایت مالی سازمان IDA و مرکز کارآفرینی ایرلند انجام شده و در آن مؤسسه ملی تیندال و دانشگاه لیمریک نیز همکاری دارند. در این پروژه محققان مدار مجتمع

توجه قرار می‌گیرد که جنین در دیسترس است و فرصت اندکی برای مداخله جراحی به منظور تولد جنین وجود دارد. تاکید بر این نکته همچنان لازم است که اهمیت بالینی این تفاوت زمانی در موارد معدودی از بیماران است. از سوی دیگر، چنین تفاوتی فقط در یکی دو مطالعه مستند شده و در مطالعات دیگر چنین تفاوت قابل استنادی وجود ندارد و دستیابی به یک مفهوم مشترک، نیاز به بررسی‌های بیشتر و مطالعات افزون‌تری دارد.

وقتی مقایسه دو داروی مورد استفاده در فضای اینتراتکال مطرح می‌شود، بیش از هر موردی باید به نرخ شکست و عدم موفقیت، شرایط حین بیهوشی و زمان آغاز بی‌دردی پرداخت. برای هیچ یک از این موارد مطالعات کافی و قابل استنادی انجام نشده و راه برای پژوهش‌های آتی همچنان باقی است. در هر حال لازم است در استفاده از روپی‌واکائین قدرت کمتر آن در مقایسه با بیوپیی‌واکائین «در استفاده اینتراتکال» مورد توجه قرار گیرد که نیاز به استفاده بیشتر را از داروهای کمکی ضددرد محتمل می‌سازد. به عبارت دیگر زمانی که مقایسه قدرت روپی‌واکائین و بیوپیی‌واکائین مطرح می‌شود، راه تجویز دارو و دوز آن تعیین‌کننده است. برای مثال، اگر روپی‌واکائین از راه caudal آن هم در کودکان استفاده شود، قدرتی بیش از بیوپیی‌واکائین خواهد داشت، درحالی‌که در استفاده اینتراتکال قدرت آن نصف بیوپیی‌واکائین است.

یکی از تعیین‌کننده‌های ویژگی بلوک حرکتی و حسی در مورد بی‌حس‌کننده‌های موضعی، باریسیتی آنها است. هم‌اکنون روپی‌واکائین محلول هیپرباریک در دسترس ندارد و برای هیپرباریک ساختن آن، پژوهشگران به آن مقادیری از گلوکز را اضافه می‌کنند. حتی محلول‌های فاقد گلوکز این دارو هم در دمای بدن ایزوباریک نیستند و اندکی هیپرباریک‌شناخته می‌شوند که می‌تواند گسترش بی‌حسی را متاثر سازد. همین تفاوت در باریسیتی خود می‌تواند دلیلی برای تفاوت در مدت بلوک حرکتی و زمان آغاز بلوک حسی هم باشد.

از نکات نیازمند توجه در استفاده روزمره از این دارو، قیمت آن است که بسیار گران‌تر از بیوپیی‌واکائین است، به گونه‌ای که برای استفاده اپی‌دورال، بیوپیی‌واکائین بسیار مقرون به صرفه‌تر به نظر می‌رسد.

در مجموع می‌توان گفت که روپی‌واکائین اینتراتکال چه بسا بتواند جایگزینی برای بیوپیی‌واکائین در زایمان به روش سزارین باشد، چرا که مدت زمان بلوک حرکتی با آن کمتر است اما آغاز بلوک حرکتی با بیوپیی‌واکائین یکی است و در رخداد هیپوتانسیون مادری تفاوتی بین این دو وجود ندارد. این واقعیت که بلوک حرکتی با روپی‌واکائین کوتاه‌تر است، چه بسا در مواردی که بیمار از ریکاوری ترخیص می‌شود (بیماران سرپایی)، یک امتیاز تلقی شود. ■

فعالیت فیزیکی در دوران بارداری با حداقل خطرات

و منافع‌ها برای اغلب زنان همراه است، اما زنان باید روتین ورزش کردن خود را تغییر دهند که آن هم به دلیل تغییرات آناتومیک و فیزیولوژیک طبیعی و نیازهای جنین است.

✓ پیش از دادن برنامه ورزشی به مادران باردار، با انجام یک ارزیابی بالینی کامل و جامع، اطمینان حاصل کنید که آنها از نظر انجام ورزش در دوران بارداری کنترا‌اندیکاسیونی ندارند.

✓ زنانی را که مشکل خاصی برای انجام ورزش ندارند، ترغیب و تشویق کنید تا پیش، در حین و بعد از بارداری در برنامه‌های ورزشی ایروبیک و قدرتی شرکت داشته باشند.

✓ فعالیت فیزیکی منظم به زنان باردار کمک می‌کند تا تناسب فیزیکی خود را حفظ کرده، وزن خود را مدیریت کنند و سلامت فیزیولوژیکال خود را ارتقا بخشند. همچنین به زنان باردار چاق کمک خواهد شد تا خطر ابتلا به دیابت بارداری را در خود کاهش دهند. ■

منبع: Medscape

قرار دادیم. در نهایت سامانه هوشمندی ساختیم

که قادر است با حساسیت بیشتر و عملکرد بهتری کار کند. این تراشه قابل برنامه‌ریزی از کانال‌های جداگانه‌ای بهره‌مند بوده که روی یک تراشه قرار دارد. این سامانه قادر است فعالیت‌های قلب را حس کرده و ضربان آن را مدیریت کند. نتایج این پروژه می‌تواند منجر به ساخت دستگاه‌های تنظیم‌کننده هوشمندتری شود، تجهیزاتی که نسبت به ادوات رایج که به‌صورت کاشت در بدن هستند، ساده‌تر استفاده می‌شوند. یکی از مزیت‌های این ابزار جدید آن است که در



مشاهیر و بزرگان و مقامات عرصه پزشکی را از نزدیک ملاقات کنید

در غرفه ۴۱۳ نمایشگاه مطبوعات پذیرای شما هستیم





۴موزی را که پیش از چند دقیقه طول کشیده، داریم تاثیر نگنید و فوراً به پزشک مراجعه کنید زیرا از دست دادن زمان می‌تواند به از کمپله‌ها منجر شود.

- اگر کسی که ممکن است علامت سکنه مغزی داشته باشد، توجه شدید، بلافاصله به اورژانس خبر دهید و بر اقدام سریع امرار کنید.

۴ توصیه‌ها اورژانسی

- همه علامت هشداردهنده در هر سکنه مغزی‌ای ایجاد نمی‌شوند. علامت سکنه مغزی را نادیده نگیرید، حتی اگر آنها از بین بروند!
- زمان را بررسی کنید، چه زمانی اولین علامت هشدار آغاز شده؟ بعداً این سوال مهم از شما پرسیده می‌شود.

اگر شما یک یا چند علامت از علائم سکنه

۴ عامل زمینه‌ساز سکنه مغزی

کلیسروال و دیابت بالا را افزایش دهد.

• جانی: جراحی اضطراری بدن با بیماری قلبی.

دیابت قشار خون بالا را افزایش سطح کلیسروال بد ارتباط دارد که از عوامل خطر سکنه مغزی هستند.

سکنه مغزی می‌تواند:

• تقطران فعالیت جسمانی: این عامل می‌تواند

خطر عوامل دیگر که سبب سکنه مغزی می‌شوند را از جمله جانی، قشار خون بالا می‌برد.

۴ ماده غذایی ضدسکنه مغزی

در میان مواد غذایی می‌توان به برخی از آنها اشاره کرد که مصرف مرتب آنها می‌تواند احتمال بروز سکنه مغزی را کاهش دهد:

• محصولات حاوی سوا: کاهش سطح کلیسروال، نقش عمده‌ای در سلامت قلب ایفا می‌کند. مصرف سونا به پایین نگه‌داشتن کلیسروال کمک خواهد کرد. توصیه می‌شود روزانه ۱۵ گرم پروتئین سونا مصرف کنید.

• شکلات: یک مطالعه جدید نشان داده مصرف تا ۲ قطعه (۱۰۰ گرم) شکلات شیرین در روز می‌تواند به کاهش خطر ابتلا به سکنه مغزی و بیماری قلبی کمک کند. پژوهشگران دریافتند مصرف متداول شکلات احتمالاً بروز سکنه مغزی را کاهش می‌دهد. نه تنها قانوپنها بلکه، ترکیبات دیگری که احتمالاً مربوط به ترکیبات شیر مانند کلسیم و اسیدهای چرب هستند این رابطه را توجیه می‌کنند.

• میوه و سبزی: مزایای مصرف میوه و سبزیجات برای سلامت روشن است. جزیهای اشباع در تمام میوه‌ها و سبزیجات کم است و آنها را به یک ابزار مهم برای کاهش خطر ابتلا به سکنه مغزی تبدیل می‌کند. خانم‌ها نباید بیش از ۲۰ گرم و آقایان بیش از ۳۰ گرم از جزی‌های اشباع استفاده کنند. همچنین انواع میوه و سبزی از فیبرهای محلولی تشکیل شده‌اند که کلیسروال خون را پایین می‌آورند.

• ماهی‌های چرب: ماهی‌های چرب مانند ساردون، حاوی اسیدهای چرب امگا ۳ ویتامین D و B۱۲ هستند. همه این مواد مغذی از از آرد در برابر سکنه مغزی محافظت می‌کنند. مطالعات نشان داده‌اند مصرف ماهی‌های روغنی روزانه باعث کاهش فشار خون و جلوگیری از ساخت چربی‌ها نیز می‌شود. معقان توصیه می‌کنند حداقل در هفته ۲ وعده ماهی که یک وعده از آنها چرب باشد، استفاده کنید.

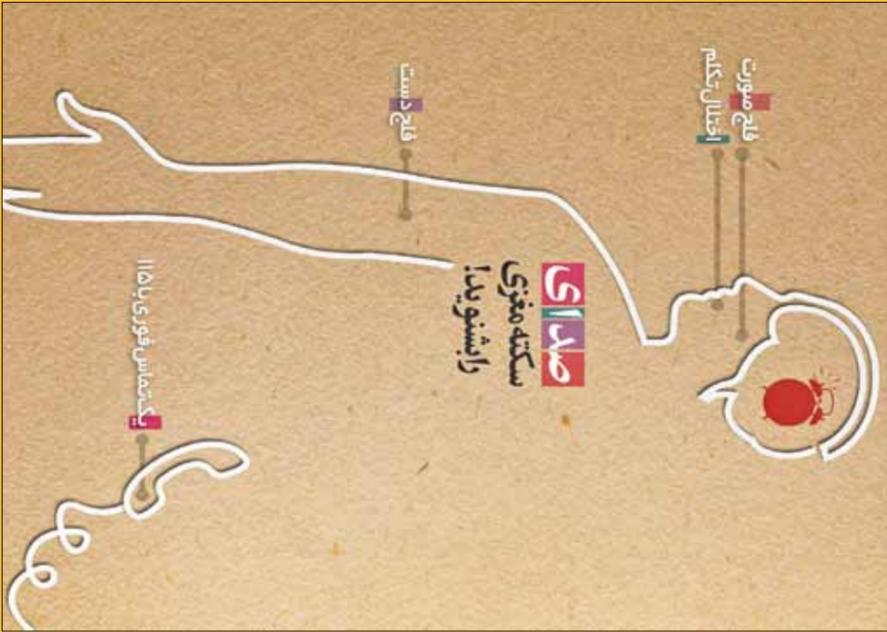
• ماهی‌های چرب: ماهی‌های چرب مانند ساردون، حاوی اسیدهای چرب امگا ۳ ویتامین D و B۱۲ هستند. همه این مواد مغذی از آرد در برابر سکنه مغزی محافظت می‌کنند. مطالعات نشان داده‌اند مصرف ماهی‌های روغنی روزانه باعث کاهش فشار خون و جلوگیری از ساخت چربی‌ها نیز می‌شود. معقان توصیه می‌کنند حداقل در هفته ۲ وعده ماهی که یک وعده از آنها چرب باشد، استفاده کنید.

۲ درمان پیشگیرانه سکنه مغزی

اگر سکنه مغزی ایسکمیک یا TIA را پشت سر گذاشته‌اید، این احتمال وجود دارد که پزشکان داروهایی برای کاهش احتمال خطر بروز سکنه مغزی دوباره توصیه کند که این داروها عبارت‌اند از:

- داروهای ضدپلاک:** پلاک‌ها سلول‌هایی در خون شما هستند که باعث لخته شدن خون می‌شوند. داروهای ضدپلاک، باعث می‌شوند این سلول‌ها چسبند و لخته‌سازی خون را کمتر انجام دهند. شایع‌ترین و بیشترین داروی مورد استفاده ضدپلاک، آسپرین است. پزشک می‌تواند برای تصمیم‌گیری دوز درست و مورد نیاز آسپرین به شما کمک کند. اگر آسپرین از بروز TIA یا سکنه مغزی در شما جلوگیری نکند یا اگر نمی‌توانید آسپرین مصرف کنید، این امکان وجود دارد که پزشکان داروی ضدپلاکت دیگری مثل پلازکس برایتان تجویز کند.

- داروهای ضدانعقاد خون:** این داروها که شامل هپارین و وارفارین هستند، انعقاد خون را کاهش می‌دهند. هپارین سریع‌الثر است و ممکن است در یک دوره کوتاه‌مدت در بیمارستان استفاده شود و وارفارین که اثر کندتری دارد، در مدت طولانی‌تری استفاده می‌شود. وارفارین یک داروی دقیق‌کننده خون قوی است، بنابراین باید آن را دقیقاً طبق دستور استفاده کرد و مراقب عوارض جانی آن بود. این احتمال وجود دارد که پزشکان در صورت ابتلا به برخی اختلالات مربوط به انعقاد خون یا نامعجاری‌های عروقی، رژیم غیر طبیعی قلب یا سایر مشکلات قلبی، این داروها را برایتان تجویز کند. ممکن است سایر رقیق‌کننده‌های خون جدید، زمانی استفاده شوند که TIA یا سکنه به علت رژیم غیر طبیعی قلبی ایجاد شده باشد. ■



- ۱. راه پیشگیری از سکنه مغزی**
- شناخت و مدیریت عوامل خطر سناز:** کنترل دیابت، کلیسروال و قند خون.
- فعال بودن از نظر جسمانی:** سعی کنید ۱۵۰ دقیقه در هفته ورزش ملایم انجام دهید. می‌توانید با روزانه ۱۰ دقیقه پیاده‌روی اولاشی شروع کنید و آن را به ۳ قسمت ۱۰ دقیقه‌ای در روز برسانید.
- استفاده از رژیم غذایی سالم و متوازن:** این رژیم باید دارای ۵ تا ۱۰ وعده میوه و سبزیجات در روز همراه با سبزم (تمک) کم و سرشار از پتاسیم باشد.
- ریسک‌ها به وزن سالم و حفظ آن:** کاهش دور کمر به کمتر از ۸۸ سانتی‌متر برای زنان و ۱۰۲ سانتی‌متر برای مردان.
- ترک سیگار:** اگر سیگار می‌کشید، شما را کاهش بگذارید یا می‌توان مصرف را به حداقل ممکن برسانید.

- درمان سریع:** حملات ایسکمیک گذرا (TIA) یا سکنه مغزی کوتاه باید سریع به درمان برسند و کنترل شوند.
- درمان عارضه‌های خونی:** مشکلات گردش خون مانند بیماری مجاری عروقی، بیماری سلول داسی شکل یا کم‌خونی شدید را درمان کنید.
- کنترل لایقیرلاسیون دهلیزی:** از ضربان خود آگاه باشید و از پزشک درباره فنیورلاسیون دهلیزی پرسید.
- مدیریت استرس:** منبع استرس را شناسایی و آن را مدیریت کنید. برخی از اقدام‌های مفید عبارت‌اند از: تمرکز حواس، یوگا، مایندفینس و تقنی عمومی.

- رژیم غذایی کهنکهنک:** توصیه می‌شود برای کاهش خطر سکنه مغزی، مصرف نمک به کمتر از ۵ گرم در روز کاهش یابد. چون نمک فشار خون را بالا می‌برد و هرچه فشار خون بیشتر باشد، خطر سکنه مغزی بالاتر است. چون سلان روزانه باید کمتر از ۵ گرم نمک و کوک‌نات حتی کمتر مصرف کنند. بنابر این است که کوک‌نات بیش از حد نمک نخورید زیرا فشار خون ابتلا در دوران کودکی شروع به افزایش می‌کند.

- زنان نسبت به مردان کمتر احتمال دارد تحت مراقبت‌های حاد و توانبخشی قرار گیرند، در حالی که اگر درمان نشوند به اندازه مردان احتمال بهبود دارند.**
- زنان بیشتر از مردان دچار فشار خون بالا، فیبریلاسیون دهلیزی (ضربان قلب نامنظم)، دیابت، امسردگی و چاقی می‌شوند که همگی خطر سکنه مغزی را افزایش می‌دهند.**
- برخی از عوامل خطر سکنه مغزی با زنان ارتباط دارد، مانند دیابت بارداری، آکلایسمی، مصرف قوی‌های ضدبارداری، هورمون‌درمانی و تغییرات هورمونی که خطر سکنه مغزی را در آنها افزایش می‌دهد.**

۲۹اکتبر، مصاف با ۸ آبان، روز جهانی سکنه مغزی است

صدای سکنه مغزی را بشنوید!

در تقویم سلامت، ۲۹ اکتبر (برابر با ۸ آبان)، روز جهانی سکنه مغزی نامگذاری شده است. هدف این روز، تاکید بر میزان چشمگیر ابتلا به سکنه مغزی، افزایش آگاهی درباره پیشگیری و درمان این عارضه و اطمینان از مراقبت بهتر و حمایت از نهادهای ناآشناگان است. سازمان‌هایی از سراسر جهان در روز جهانی

سکنه مغزی، برنامه‌هایی برای اهمیت دادن به آموزش، ازمایش و بهبود آثار مخرب این عارضه تر تیب می‌دهند. سازمان جهانی سکنه مغزی (WSO) از سال ۲۰۰۶ میلادی، این رویداد سالانه را آغاز کرده است. این سازمان در سال ۲۰۱۰ میلادی، سکنه مغزی را یک وضعیت اضطراری سلامت عمومی اعلام کرد. اکنون سازمان جهانی سکنه مغزی (WSO) کمپینی دارد که در طول سال به عنوان رابطی به منظور پشتیبانی و حمایت از قدیم‌ها و پیشرفت‌هایی که در روز جهانی سکنه مغزی شده است، خدمات ارائه می‌کند. سکنه مغزی، دومین عامل مرگ‌ومیر در جهان محسوب می‌شود و امروزه به یک بیماری شایع تبدیل شده است که در هر سال بیش از ۱۷ میلیون نفر می‌توانی می‌شوند. در هر ثانیه، یک نفر در جهان دچار سکنه مغزی می‌شود؛ در هر ثانیه، یک نفر بر اثر سکنه مغزی می‌میرد و در هر م ثانیه، کیفیت زندگی یک نفر برای همیشه تغییر خواهد کرد و از نظر جسمی ناتوان خواهد شد. آمارهای رسمی حاکی از آن است که سکنه مغزی در سراسر جهان بیشتر از ایذ، سل و مالاریا قربانی می‌گردد و این عارضه یکی از علل اصلی ناتوانی بلندمت و اصلی‌ترین دلیل قابل‌پیشگیری ناتوانی است. شمار روز جهانی سکنه مغزی ۲۰۱۴ این است: با حقیقت مواجه شوید: سکنه مغزی قابل‌درمان است!■

۱۰ عامل خطر سناز سکنه مغزی

- سکنه مغزی قلبی یا حمله ایسکمیک گذرا (TIA):** به‌عنوان سکنه مغزی کوچک نیز شناخته می‌شود.
- قشار خون بالا:** شایع‌ترین عامل خطر قابل‌درمان در سکنه مغزی است.
- کلیسروال بالا:** ماده‌ای موم‌مانند که کد آن را می‌سازد یا در غشاهای خاصی موجود است. کلیسروال بالا در زنان چاق‌تر دیده می‌شود.
- بیماری‌های قلبی:** مانندمشند پلاک در شریان‌ها می‌تواند به انسداد جریان خون و اکسیژن به مغز منجر شود. بیماری‌های دیگر از قبیل فیبریلاسیون دهلیزی، نقص‌های دریچه قلب، ضرابان قلب نامنظم، و بزرگی سینه‌های قلب نیز می‌تواند سبب لخته شدن خون شود.
- دیابت:** می‌تواند خطر بروز سکنه مغزی را در نتیجه افزایش قند خون بالا ببرد.
- کم‌خونی سلول داسی شکل:** یک اختلال خونی مرتبط با سکنه مغزی ایسکمیک است، اگر سلول‌های داسی شکل به رگ‌های خونی بچسبند و جریان خون به مغز را مسدود کند، می‌تواند منجر به سکنه مغزی شود.
- ژنتیک و سابقه خانوادگی:** عوامل خطر می‌توانند از طریق وراثت منتقل شوند و فرد را مستعد سکنه مغزی کنند.
- سن:** مهم‌ترین عامل ابتلا به سکنه مغزی است. هرچه سن بالاتر باشد، احتمال سکنه مغزی بیشتر است. احتمال سکنه مغزی در افراد بالای ۵۵ سال، به ازای هر ۱۰ سال افزایش می‌یابد.
- جنسیت:** مرد بیش از زنان دچار سکنه مغزی می‌شوند. با این حال، مرگ‌ومیر زنان بر اثر سکنه مغزی بیشتر است.
- نژاد و قومیت:** ساوهیستان، اسپانیایی‌تبارها و سیخ‌پورستان نسبت به سفیدپورستان، بیشتر در معرض سکنه مغزی هستند.
- آمارها حاکی از آن است که ۹ نفر از هر ۱۰ نفر حداقل یکی از این عوامل خطر را دارند.**

۵ نکته درباره اهمیت سکنه مغزی در زنان

- شمار کمترین جهانی سکنه مغزی در سال ۲۰۱۵، بین زن هشتم بود، چون:**
- حدود ۶۰ درصد از مرگ‌ومیر بر اثر سکنه در زنان دیده می‌شود و احتمال فوت زنان نیز بیشتر از مردان است که بخشی از آن به دلیل است که دیرتر در زندگی زنان اتفاق می‌افتد، یعنی هنگامی که خطر ناکافی است.**
- زنان بیشتر در معرض خطر سکنه مغزی قرار دارند.**

۳ نوع سکنه مغزی
در یک تقسیم‌بندی کلی می‌توان سکنه‌های مغزی را به سه گروه تقسیم کرد:

۱) سکنه مغزی ایسکمیک: حدود ۸۷ درصد از تمام موارد مربوط به سکنه مغزی ایسکمیک است. این عارضه در نتیجه انسداد عروق خونی به وسیله لخته‌ها و عدم خون‌رسانی ایجاد می‌شود. زمینه این نوع از انسداد ایجاد رسوب چربی در پوشش دیواره‌های رگ است که باعث شریان‌ناپایه می‌شود.

۲) سکنه مغزی همورژیک: سکنه همورژیک همورال حدود ۱۳ درصد از موارد سکنه مغزی است. این عارضه از پارگی در یک رگ شکسته و خونریزی در مغز ناشی می‌شود. خون تجمع می‌یابد و باعث مغز اطراف را فشرده می‌کند. انواع آن شامل خونریزی داخل مغزی و خونریزی زیر عسکویه است.

۳) حمله ایسکمیک گذرا (TIA): این عارضه اغلب با نام سکنه مغزی کوچک، یا سکنه مغزی هشداردهنده، شناخته می‌شود. حملداری که باید آن را بسیار جدی گرفت. TIA به وسیله لخته ایجاد می‌شود. تنها تفاوت سکنه مغزی و حمله ایسکمیک گذرا انسداد موقت آن است. در این حمله علائم به سرعت ایجاد می‌شوند و زمان نسبتاً کوتاهی طول می‌کشند. بیشتر این سکنه‌ها کمتر از ۵ دقیقه و به‌طور متوسط حدود ۱ دقیقه طول می‌کشند. هنگامی که حمله ایسکمیک گذرا به پایان می‌رسد، معمولاً موجهی صدمه دائمی به مغز نمی‌شود.

۴ پایه مانینه سکنه مغزی

- اگر فکر می‌کنید شاید کسی دچار سکنه مغزی شده باشد، این بررسی سریع را انجام دهید:
- صورت:** آیا یک طرف صورت افتادگی دارد؟ آیا فرد می‌تواند لبخند بزند یا دندان را ازقاعده است؟
- دست‌ها:** هر ۲ دست را بالا ببرید. آیا یک طرف ضعیف است؟ آیا فرد می‌تواند هر ۲ دست را بالا ببرد؟
- گفتار:** آیا فرد قادر به صحبت کردن است؟ آیا کلمات منقطع یا نامفهوم است؟
- زمان:** سریع عمل کنید و فوراً با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.

اگر پاسخ شما به هر یک از این پرسش‌ها بیلبه است، سریع عمل کنید و بلافاصله برای کمک پزشکی یا اورژانس تماس بگیرید. فراموش نکند ۲ تا ۲ ساعت اولیه بعد از شروع علائم، زمان طلایی برای کاهش عوارض سکنه مغزی است.

۶ علامت سکنه مغزی

مهم‌ترین علائم سکنه مغزی عبارتند از ظهور ناگهانی موارد زیر:

• بی‌حسی یا ضعف در پا، بازو و صورت به‌ویژه در یک سمت بدن،

• سردردگی، مشکل تکلم یا دورگی،

• مشکل بینایی در ۱ یا هر ۲ چشم؛

- مشکل در راه رفتن، سرگیجه،از دست دادن تعادل و هماهنگی و سردرد شدید بدون علت شناخته‌شده.

• سکنه مغزی در کودکان علائم جلاگانه‌ای نیز دارد:
تظاهرات منتشرگی سکنه مغزی، ضعف صورت، بازو و پا همواره با دشواری در صحبت کردن یا دورگی است. اغلب تشخیص زودهنگام سکنه مغزی در کودکان دشوار است زیرا ممکن است فقط به صورت تحرک‌ناپایداری کودک ظاهر شود.

۳ نکته درباره سکنه مغزی در کودکان

- در کودکان، هر ۲ نوع سکنه مغزی به یک اندازه معمول است.**
- سکنه مغزی در کودکان به سبخی قابل تشخیص است، برخی از کودکان حتی ممکن است هیچ علامتی نداشته باشند. تشخیص در نوزادان تا ۲۸ روز، علائم شایع سکنه است.**
- کودکان از ۲۸ روز تا ۸۸ سال ممکن است دچار ضعف یا فلج در یک طرف از بدن، افتادگی صورت، مشکلات گفتاری و سردرد شوند. این علائم اغلب با سکنه مغزی ایسکمیک در ارتباط است.**
- علائم سکنه مغزی خونریزی‌دهنده می‌تواند اسفراغ، تشنج و سردرد گاه‌به‌گاه باشد. در برخی کودکان، سکنه مغزی برای اولین بار زمانی تشخیص داده می‌شود که خود را با مشکلات یادگیری و رشد نشان می‌دهد.**

۲ نکته درباره درمان سکنه مغزی

- درمان‌هایی که از سکنه مغزی جلوگیری می‌کنند، شامل داروهای کاهشده فشار خون و کلیسروال، درمان ضدپلاک، ضدانعقاد برای فیبریلاسیون دهلیزی، جراحی یا استنت گذاری برای بیماران دارای تنگی شدید شریان کاروتید است.**
- بسیاری از درمان‌ها، به‌خصوصی درمان با حل‌کننده‌های لخته خون (ترومبولیتیک)، احتمال بهبود نتایج سکنه مغزی را بسیار افزایش داده، البته در صورتی که پس از شروع علائم در اسرع وقت مصرف شوند.**

تازه‌ها

تحقیقات جدید درباره تاثیر متقابل ذهن و بدن
قلب میدان مغناطیسی ایجاد می‌کند

سپید: دانشمندان تا پیش از این تعامل میان جسم و ذهن انسان و به ویژه تاثیراتی که انرژی ذهن بر روی فیزیولوژی بدن انسان می‌گذارد را پدیده‌ای علمی و واقعی نمی‌دانستند اما در سال‌های اخیر و به لطف مطالعات گسترده‌ای که در این حوزه انجام گرفته امروز دانشمندان به تاثیرات کلیدی حاصل از افکار و احساسات بر روی عملکرد جسم و سلامت کلی بدن واقف هستند.

موسسه The HeartMath از اولین مجموعه‌های علمی است که توانسته با تحقیقات خود از نحوه تعامل ذهن و جسم پرده بردارد. پژوهش‌های دانشمندان این موسسه نتایج خارق‌العاده‌ای را ارجاع به تاثیر احساسات فرد بر سلامت فیزیکی وی نشان می‌دهد. نتایج تحقیقات این موسسه نشان می‌دهد که احساسات مثبت انسان نتایج روانی سازنده‌ای را در پی دارد که به سلامت جسمی کمک شایانی می‌کند و در طرف مقابل وجود احساسات منفی می‌تواند نتایج مخربی را برای فیزیولوژی بدن ما به دنبال داشته باشد؛ بر این اساس انسان قادر است تا تنها با دامن زدن به احساسات مثبت در ذهن خود سیستم دفاعی بدن خود را تقویت نماید.

قلب انسان دارای سیستمی عصبی است که به یک حافظه کوتاه مدت و نیز حافظه‌ای بلند مدت مجهز گردیده است. قلب ما با تولید سیگنال‌هایی عصبی با مغز ارتباط برقرار می‌کند که نتیجه می‌تواند به تولید احساساتی مثبت و یا منفی منجر گردد.

محققین این موسسه برای اولین بار نشان دادند که تپیدن قلب انسان یک میدان مغناطیسی را پیرامون او ایجاد می‌کند که از فاصله چند متری قابل پایش و اندازه‌گیری بوده و در واقع ما قادر هستیم تا با دامن زدن به احساسات منفی و یا مثبت اطلاعات مخابره شده از بدنمان که توسط این میدان مغناطیسی انجام می‌پذیرد را تغییر دهیم. این موسسه بیشتر تلاش خود را صرف مطالعه بر روی میدان مغناطیسی مذکور و تعامل آن با میدان مغناطیسی دیگر موجودات زنده و حتی تاثیرگذاری آن بر روی میدان مغناطیسی کره زمین نموده است.



موسسه Epigenetics نیز تحقیقات جالبی را پیرامون تاثیرات ذهن بر بیولوژی بدن انجام داده است که حوزه تخصصی فعالیت علمی حوزه ژنتیک و DNA و تاثیر آن بر رفتار موجودات زنده است. طبق پژوهشی که محققین این موسسه پیرامون تاثیر ذهن انسان بر کالبد فیزیکی داشته‌اند مشخص گردید که بیولوژی بدن ما تحت کنترل DNA و ژن ما نیست و در واقع موضوع کاملاً برعکس است. دانشمندان این موسسه نشان دادند که نه تنها این ژنتیک نیست که نحوه رفتار سلول‌های بدن مشخص می‌کند بلکه این سلول‌های بدن هستند که با فرستادن پیام‌هایی، ژنتیک و DNA فرد را تحت تاثیر خود قرار می‌دهند و جالب‌تر از همه اینکه این پیام‌های تولید شده توسط سلول‌های زنده از افکار موجود در ذهن فرد نشأت می‌گیرند. دکتر لیبتون یکی از پیشروان عرصه مطالعه بر روی نحوه تاثیر افکار بر تغییرات ژنتیکی است. رشته تخصصی او بیولوژی سلولی بود و او به تازگی نتایج مطالعات خود بر روی این حوزه را در کتابی به نام The Biology of Belief And Spontaneous Evolution منتشر کرده است. بیولوژی اعتقادات که برخی از آن به عنوان انعطاف‌پذیری عصبی یاد می‌کنند، در واقع قابلیت از مغز انسان است که به واسطه آن مغز می‌تواند نحوه تعامل خود با بدن را بر حسب افکار فرد و نیز تاثیرات محیطی تغییر دهد. دکتر لیبتون در این باره می‌گوید: «تلقین درمانی موضوعی است که محافل علمی تا به حال در مورد آن کم‌تلفی کرده‌اند. باید تلاش و بودجه‌های بیشتری صرف تحقیق درباره تلقین درمانی شود. اگر محققان حوزه پزشکی بتوانند این روش را به‌طور کامل شناسایی کنند در آینده شاهد ایجاد روشی درمانی خواهیم بود که برخلاف درمان‌های امروزی هیچ‌گونه عوارض جانبی آن ندارد و کاملاً به صرفه است، افرادی که امروزه به انرژی درمانی دامن می‌زنند ادعای کنند که به دانش لازم برای استفاده از این متد درمانی دست یافته‌اند اما من به عنوان یک دانشمند معتقدم که هرچه تحقیقات تئوری بیشتری روی تلقین درمانی انجام شود ما بیشتر در مورد ساز و کار آن اطلاع حاصل می‌کنیم و در نتیجه افزایش اطلاعات، می‌توانیم این متد درمانی را به‌طور علمی در کلینیک‌ها پیاده‌سازی کنیم.»

منبع: Click



ویتامینی در رنگ‌ها و شکل‌های گوناگون

• **ویتامین B۳ یا نیاسین:** این نوع ویتامین ضد بیماری پلاگر در انسان و بیماری زبان سیاه در سگ است. عوارض بیماری پوستی پلاگر پیدایش لکه‌های قرمز رنگ بر روی پوست است که معمولاً به صورت قرینه قسمت‌هایی که بیشتر در معرض نور هستند دیده می‌شود. اختلالات پوستی به بافت مخاطی لوله گوارشی هم سرایت کرده و باعث ایجاد بی‌اشتهایی، تهوع و دردهای شکمی می‌شود. این ویتامین بیشتر در مخمر آبجو، پوست و جوانه غلات، خرما، گوشت، کبد، کلیه و شیر بیشتر است.

• **ویتامین B۶ یا پیریدوکسین:** فقدان این ویتامین در موش ایجاد عوارضی شبیه بیماری پلاگر می‌کند. بنابراین به نظر می‌رسد که این ویتامین در عمل بیوستز هم‌گلوبین مؤثر است. فقدان ویتامین B۶ در انسان به ویژه در کودکان سبب اختلال در واکنش‌های متابولیکی سلول‌های عصبی می‌شوند و موجب عوارض عصبی مانند دردهای ناحیه شکم، دشواری در راه رفتن و حملات صرع و تشنج می‌شود. باکتری‌های موجود در روده انسان می‌توانند به مقدار اندکی ویتامین B۶ سنتز نمایند. با افزایش میزان مواد پروتئینی جیره غذایی نیاز به این ویتامین هم افزایش می‌یابد. گندم، مخمر آبجو، ذرت، جگر، شیر و تخم‌مرغ و سبزی‌ها حاوی ویتامین B۶ هستند.

• **ویتامین B۱۲ یا سایانو کوبالامین:** این ویتامین حاوی ۴ درصد کبالت است. فقدان ویتامین B۱۲ در انسان که بیشتر به علت اختلال در عمل جذب ویتامین روی می‌دهد، باعث بروز بیماری کم‌خونی وخیم و پیدایش گویچه‌های قرمز غیر طبیعی از نوع مگالوبلاست در خون می‌گردد. در بیماران مبتلا به این نوع کم‌خونی تجویز ویتامین از طریق دهان مؤثر واقع نمی‌شود و باید ویتامین از طریق تزریق وارد بدن شود. ویتامین B۱۲ جذب شده مدتی طولانی در بدن انسان باقی می‌ماند و دفع آن کند است. این ویتامین توسط باکتری‌های موجود در دستگاه گوارش نشخوارکنندگان و همچنین باکتری‌های روده‌های انسان سنتز می‌شود که قسمتی از آن قابل جذب است. این ویتامین در مواد غذایی مانند جگر، شیر، پنیر و تخم‌مرغ یافت می‌شود.

ویتامین‌ها ترکیبات آلی غیر از قندها، لیپیدها و پروتئین‌ها هستند که در طبیعت از طریق تک‌یاخته‌ها، سلول‌های گیاهی و پاره‌ای از جانداران تکامل یافته ساخته می‌شوند. چون سلول‌های بدن انسان قادر به ساختن ویتامین‌ها نیستند، نیاز بدن به ویتامین باید از محیط زیست به طور مرتب و به مقادیر لازم از طریق مواد غذایی تأمین شود. با اینکه ویتامین‌ها نقش سازنده و تولیدکننده انرژی را ندارند اهمیت آن‌ها در انجام پدیده‌های حیاتی به اندازه‌ای است که فقدان یا کمبود هر یک از آن‌ها موجب پیدایش اختلالات شدید در یک عضو یا تمام بدن می‌گردد. ویتامین‌ها به دو گروه محلول در آب و محلول در چربی تقسیم می‌شوند. ویتامین‌های گروه B در گروه ویتامین‌های محلول در آب قرار دارد.

• **ویتامین B۱ یا تیامین:** اولین ویتامین شناخته شده از گروه B است و مانع از بیماری بری در انسان می‌شود. این بیماری با عوارض قلبی و عروقی و عوارض عصبی و بالاخره خیز همراه است. عوارض عصبی منجر به پلی نوریت اعصاب محیطی شده که ممکن است با خونریزی مغزی همراه باشد. این ویتامین در کبد، کلیه و عضلات به صورت ترکیبات فسفری ذخیره می‌شود. این ویتامین به مقدار فراوان در مخمر آبجو، جوانه غلات و در دانه‌های حیوانات و اسفناج، برگ ترب و جعفری یافت می‌شود.

• **ویتامین B۲ یا ریبوفلاوین:** چون این ویتامین را از ابتدا به صورت خالص از شیر حیوانی به دست آورده‌اند آن را لاکتو فلاوین گویند. با کمبود یا فقدان این ویتامین، در متابولیسم پروتئیدها و گلوکوسیدها اختلال حاصل می‌شود. و عمدتاً تبدیل آمینو اسید و قندها به اسیدهای چرب متوقف مانده و اختلالات تغذیه‌ای حاصل شده که منجر به مرگ می‌شود. این ویتامین در کبد، بیضه‌ها و کلیه پستانداران، تخم‌مرغ، شیر و... پیدا می‌شود. در انسان اختلالات حاصل از فقدان این ویتامین به آریبو فلامینوز معروف است. از مشخص‌ترین عوارض کمبود این ویتامین یک نوع ضایعه مخاطی به نام شقاق گوشه لب است که منجر به ترک خوردن گوشه‌های لب می‌گردد. کمبود این ویتامین باعث زیاد شدن عروق خونی قرنی چشم و قرمز شدن پلک‌ها می‌شود.

ویتامین‌های گروه B

کارکردها

- ♦ ایجاد انرژی از غذا
- ♦ ساخت سلول‌های قرمز خون
- ♦ سلامت سیستم عصبی
- ♦ پوست سالم
- ♦ جلوگیری از نقایص مادرزادی

واقعیت‌هایی درباره ویتامین‌های گروه B

- ♦ ۳/۲ درصد از افراد بالای پنجاه سال از کمبود ویتامین B۱۲ رنج می‌برند
- ♦ ۲۰ درصد از بزرگسالان در معرض کمبود B۱۲ قرار دارند

میزان مجاز روزانه (RDA)

B1 ♦ مردان ۱۰۰۰ میکروگرم زنان ۸۰۰ میکروگرم	B2 ♦ مردان ۱۳۰۰ میکروگرم زنان ۱۱۰۰ میکروگرم
B3 ♦ مردان ۱۷ هزار میکروگرم زنان ۱۳ هزار میکروگرم	B6 ♦ مردان ۱۴۰۰ میکروگرم زنان ۱۲۰۰ میکروگرم
B9 ♦ مردان ۲۰۰ میکروگرم زنان ۲۰۰ میکروگرم	B12 ♦ مردان ۱۵ میکروگرم زنان ۱۵ میکروگرم

منابع

- ♦ تخم‌مرغ
- ♦ شیر
- ♦ ماهی
- ♦ جگر
- ♦ شیر
- ♦ ماست
- ♦ گوشت گوساله
- ♦ گوشت بره
- ♦ نان‌های غلات کامل



ماست
ویتامین B۱۲
۱ میکروگرم در ۲۲۷ گرم

گوشت بره
ویتامین B۱۲
۵۹ میکروگرم در ۵۷ گرم

گوشت گوساله
۷۰ میکروگرم در ۸۵ گرم

نان
ویتامین B۱۲
۰/۸ میکروگرم در ۸۵ گرم

خبر

همسر پورحیدری: حال منصور خوب نیست، دعا کنید

منصور پورحیدری، عضو هیئت مدیره باشگاه استقلال که این روزها در بستر بیماری به سر می‌برد وضعیت مساعدی ندارد. او بعد از انتقال به بخش ICU یکی دو روز است شرایط مناسبی ندارد و پزشکان بیمارستان برای بهبودی او تمام تلاش خود را به کار گرفتند. فریده شجاعی در باره آخرین وضعیت پورحیدری همسر خود می‌گوید: «حال منصور زیاد تعریفی نیست و او همچنان در آی سی یو است. از مردم و هواداران عزیز می‌خواهم برای سلامتی منصور دعا کنند.» تودهای که در بدن پورحیدری وجود دارد غیر قابل کنترل شده و او هر از گاهی در حد چند ثانیه بیدار می‌شود و خیلی زود به خواب فرو می‌رود. با این شرایط پزشکان نتوانستند مشکل ریوی پیشکسوت استقلال را کنترل کنند و پدر معنوی آی سی یو همچنان در آی سی یو بستری است. علی پورحیدری فرزند پیشکسوت استقلال هم از مردم خواست تا برای پدرش دعا کنند: «متأسفانه حال پدرم وخیم شده است. پزشکان نتوانسته‌اند مشکل ریوی او را کنترل کنند و به همین دلیل همچنان در ICU حضور دارد. او در حد چند ثانیه بیدار شده، ولی خیلی زود به خواب می‌رود. از همه مردم می‌خواهم برای شفای پدرم دعا کنند.»



جایزه انجمن بین‌المللی مستند برای رویاهای دم‌صبح

ایستنا: مهرداد اسکویی برای ساخت مستند «رویاهای دم‌صبح» از طرف جوایز انجمن بین‌المللی مستند، یک جایزه سینمایی دریافت خواهد کرد. مسولان برگزارگر جایزه انجمن بین‌المللی مستند (IDA) هم‌زمان با اعلام نامزدهای این رویداد سینمایی در سال ۲۰۱۶ از اعطای جایزه «پار لورتزو» به مهرداد اسکویی، فیلمساز ایرانی برای ساخت مستند «رویاهای دم‌صبح» خبر داد. مهرداد اسکویی تاکنون برای این مستندش، علاوه بر دریافت جایزه «عفو بین‌الملل» از شصت و ششمین دوره جشنواره فیلم برلین، توانست جایزه بزرگ جشنواره «تروفالس» آمریکا با عنوان «تروویژن اوارده» را به عنوان بهترین مستندساز سال ۲۰۱۶ جهان از آن خود کند و در ادامه موفقیت‌های بین‌المللی خود جایزه بزرگ و نیز جایزه بهترین فیلم «الهام بخش» را از جشنواره فول فریم آمریکا دریافت کند. او پیش‌تر در جشنواره فیلم فجر، سیمرغ بهترین کارگردانی فیلم مستند و در جشنواره سینماحقیقت، جایزه بهترین کارگردانی را برای فیلم «رویاهای دم‌صبح» دریافت کرده بود. رویاهای دم‌صبح اخیراً جایزه بهترین مستند بلند جشنواره «هات اسپرینگز» آمریکا و همچنین جایزه معتبرترین فیلم مستند جشنواره لندن را نیز کسب کرده است و در دهمین دوره جوایز سینمایی آسیایسپیک نیز در بخش بهترین مستند نامزد کسب جایزه است. مستند بلند «رویاهای دم‌صبح» روایت سرگذشت دختران نوجوانی است که در روزهای پایانی سال برای حکم آزادی خود از کانون اصلاح و تربیت انتظار می‌کشند.

مردم روی هنرمندان را زمین نینداختند

«فرمول یک» پای صحبت‌های خانواده‌های او تیسم نشست



سیدبزرگ نامه تلویزیونی «فرمول یک» میزبان مدیرعامل انجمن او تیسم ایران، شقایق دهقان سفیر این انجمن و دو تن از والدینی بود که کودکانشان به این بیماری مبتلا هستند. شقایق دهقان، بازیگر و سفیر او تیسم در ایران به برنامه ضیاء آمد و درباره جریان‌های از بی‌خانه شدن او تیسمی‌ها تا ۲۰ روز دیگر خبر داده بود، گفت: «انجمن که حدود سه سال مشغول به کار است، دارای ساختمانی است که بچه‌ها در آن خدمات دریافت می‌کردند، مالک آن ساختمان که یک سال ساختمانش را در اختیار انجمن قرار داده بود و مرد بسیار محترمی است، به ملکش احتیاج دارد.» او افزود: «مردم آنقدر هنرمندان را دوست دارند و به آن‌ها اعتماد دارند، که هر وقت دستمان را به سمتشان دراز کردیم نامیدندشیم. ما خدا را شکر می‌کنیم که رویمان را زمین نینداختند. ما مردم خوبی داریم، به خدا خوب اند، خیلی خوب. همین که مردم به ما لطف و اعتماد دارند و اتحاد خوب و پکی علیه مشکلات یا به نفع اتفاقات خوب دارند، جا دارد ما هر لحظه خدا را شکر کنیم. ویتامین ۳ هم دو سال پیش جزو اولین برنامه‌هایی بود که درباره او تیسم صحبت کرد.» خوشحالم صدای او تیسم بلندتر شنیده می‌شود.

سعیده صالح غفاری، مدیرعامل انجمن او تیسم ایران نیز در سخنانی گفت: «دو سال و نیم پیش در برنامه «ویتامین ۳» خدمت شما بودیم و درباره انجمنی صحبت کردیم که تازه داشت کار خود را شروع می‌کرد. فعالیت‌های ما در مدت گذشته باعث معرفی او تیسم به جامعه، آشنایی با مشکلات خانواده‌ها، تلاش برای رایزنی با نهادهای دولتی، جریان‌سازی او تیسم در کشور شد. خوشحالم صدای او تیسم از طریق کمپین هنرمندان بلندتر و بلندتر شنیده می‌شود.»

او تصریح کرد: «بزرگ‌ترین مشکل کودکان او تیسم که مهارت‌های اجتماعی است می‌تواند با حضور در اجتماع حل شود. یک فرد او تیسم از کودکی تا بزرگسالی دچار مشکلات بسیاری است و زندگی او هزینه‌های بسیاری می‌طلبد.» مدیرعامل انجمن او تیسم یادآور شد: «این طیف خاص نیازهای خاصی دارند و درمان او تیسم طولانی مدت، جانکاه و هزینه‌آور است. این چهار طبقه بهانه است، خانواده او تیسم به خانه احتیاج ندارد، به خانه‌هایی احتیاج دارد که در کل کشور دوره جمع شوند، همه‌جا باید خانه ما باشد.»

ا زهر ۶۵ کودک یک نفر مبتلا به او تیسم است! دهقان نیز در ادامه اظهار کرد: «این کودکان از نظر ظاهری قابل شناسایی نیستند، چون ظاهری کاملاً عادی دارند. متأسفانه ا زهر ۶۵ کودک یکی‌شان ممکن است دچار او تیسم باشد. یکی از نکات مهم درباره آگاهی‌رسانی به مردم این است که در یک صف طولانی در مطب دکتر که بچه‌ها منتظرند یا اماکن و وسایل نقلیه عمومی، وقتی این بچه‌ها بی‌قراری می‌کنند و صوری ندارند، حداقل کاری که می‌توانیم انجام دهیم این است که جای خودمان را به آن‌ها بدهیم.» او افزود: «من تالاسمی مینور دارم و می‌دانم دلیل این موضوع ازدواج‌های فامیلی در خانواده مادرم است اما ریشه بیماری او تیسم شناسایی نشده است و پدر و مادر در این زمینه بی‌گناه هستند و نمی‌دانند علت چیست. آمار ۱ به ۶۵ بسیار خطرناک است و ما در مراکز استان‌ها به خانه‌های او تیسم نیاز داریم.»

ای کاش مردم او تیسم را بشناسند مادر دختر ۱۵ ساله‌ای که درگیر او تیسم است، از دیگران میهمانان حاضر در استودیو بود که از مردم تقاضا کرد نگاه بدی به فرزند او نداشته باشند و شرایط این کودکان را درک کمپین حمایت کردند. ■

تصویر روز



مدرسه روستای پتک اعراب از توابع بخش مویان شهرستان دهلران در استان ایلام از طرح‌های مدرسه‌سازی بنیاد برکت وابسته به ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) در مناطق محروم و کمتر توسعه یافته کشور است.

ایرنا



مأموران گشت سیار اداره کل حفاظت محیط‌زیست استان سمنان، پنج شکارچی متخلف را با مجموعه‌ای از حیوانات تاکسیدرمی شده و انواع ادوات شکار حیات‌وحش، دستگیر کردند.

ایرنا



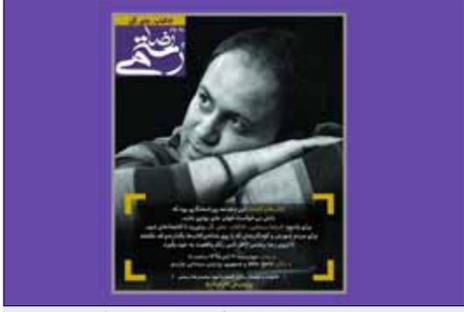
تصویر برداری فاز دوم مجموعه تلویزیونی «پرستاران» محصول گروه فیلم و سریال شبکه یک سیما است که در ۵۲ قسمت ۴۰ دقیقه‌ای و با مشارکت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ساخته می‌شود از دیروز شروع شد.

ایستنا



بیکر استاد محمد دهقانی آرانی، پیشکوت عرصه روزنامه‌نگاری ایران در قطعه نام‌آوران بهشت‌زهرای تهران آرام گرفت.

جام جم



مراسم یادبود زنده‌یاد محمد رضا رستمی خبرنگار حوزه کتاب و فرهنگ روز چهارشنبه در پردیس چهارسو برگزار شد. دوستان و آشنایان رضا رستمی در این مراسم به جای گل، کتاب هدیه کردند.

خبر آنلاین



با تغییر سیاست‌های فرزندآوری در چین و پیش‌بینی استقبال مردم از این تغییر سیاست، رشته‌ای به‌عنوان نحوه نگهداری از نوزاد در دانشگاه‌های چین اضافه شد که با استقبال زنان روستایی مواجه شد.

جام جم

میدان

بازگشت دارنده نشان طلای پارآسیایی با قهرمانی

ایستنا: فرزاد سپهوند، قهرمان پارآسیایی اینچئون در پرتاب دیسک کلاس F۴۴ پس از دو سال بار دیگر در یک رقابت ورزشی شرکت کرد. فرزاد سپهوند که به علت مصدومیت، پارالمپیک ۲۰۱۶ را از دست داد، چند روز پیش در پیکارهای قهرمانی کشور اول شد و در این باره گفت: «با رکورد ۵۲ سانتی‌متر قهرمان شدم و نسبت به پنج سال پیش که در پارالمپیک لندن برنز گرفتم، رکورد خوبی بود.» او درباره آسیب‌دیدگی اش گفت: «در اینچئون مصدومیت رباط زانویم تشدید شد و نتوانستم دیگر ورزش را به‌صورت حرفه‌ای ادامه دهم و قصد داشتم جراحی کنم که دکتر «رازی» تشخیص داد مادرزادی رباط ندارم و گفت، اگر عمل کنم خیلی اذیت می‌شوم و بنابراین جراحی نکردم. با این شرایط رفته‌رفته تمرین‌ها را شروع و پاهایم را قوی کردم و خوشبختانه فعلاً که مشکلی آن‌چنانی ندارم و در نخستین رقابتی که شرکت کردم، قهرمان شدم. موقعی که مصدوم بودم، قصد داشتم در کلاس نشسته شرکت کنم اما خیلی سخت بود و فعلاً با این شرایط ادامه می‌دهم و پاهایم زیاد اذیت نمی‌کنند.» ■



خبر

رئیس سازمان پزشکی قانونی: احتمالاً پزشک تبریزی قاتل است

باشگاه خبرنگاران جوان: احمد شجاعی، رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور درباره پرونده علیرضا صلحی پزشک تبریزی گفت: «پزشک قانونی علت فوت را مسمومیت با قرص برنج اعلام کرده و به احتمال زیاد براساس بررسی‌ها پزشک تبریزی قاتل بوده البته جزئیات را دستگاه قضایی باید اعلام کند.» او همچنین درباره پرونده پزشکی عباس کیارستمی گفت: «بررسی مرگ مرحوم کیارستمی به پزشکی قانونی ارجاع داده نشد و خانواده‌شان مرحوم کیارستمی را دفن کردند و از ما درخواست کالبدشکافی نداشتند. مرحوم کیارستمی با پای خودش به خارج از کشور سفر کرده و هیچ ارجاعی در این زمینه پزشکی قانونی نشده است تا ما علت فوت را بررسی و نتیجه را اعلام کنیم.» شجاعی با اشاره به اینکه ظاهراً قصور اساسی در این زمینه توسط پزشکان صورت نگرفته است، گفت: «از آنجایی که ایشان به خارج از کشور منتقل و پس‌از آن دچار مرگ شده است، پرونده‌اش مبهم است.» ■



هنر هفتم

سلام بمبئی، قصه عشق دانشجوی پزشکی ایرانی در آمریکا و اروپا

مهر: سلام بمبئی هم‌زمان با ایران در اروپا، آمریکا، کانادا و استرالیا هم اکران می‌شود. قربان محمد پور، کارگردان فیلم سینمایی «سلام بمبئی» با اشاره به زمان اکران این فیلم که به‌صورت مشترک توسط ایران و هندوستان ساخته شده است، گفت: «این فیلم از یازدهم آذرماه که مصادف با پایان ماه صفر است در گروه سینمایی استقلال اکران می‌شود. اکران این فیلم در هندوستان بعد از پایان نمایش آن در ایران، آغاز می‌شود و فکر می‌کنم اکران سلام بمبئی در هند اوایل فروردین ماه سال ۹۶ آغاز می‌شود.» این کارگردان توضیح داد: «اکران این فیلم در کانادا، آمریکا، استرالیا و اروپا شامل آلمان، انگلستان، اتریش، هلند و سوئد به فاصله یک هفته از ایران آغاز می‌شود.» محمد پور در پایان گفت: «بازیگران هندی «سلام بمبئی» جمعه ۱۲ آذرماه وارد ایران می‌شوند و اکران خصوصی فیلم شنبه ۱۳ آذرماه در برج میلاد برگزار می‌شود. البته با توجه به اینکه اولین اکرانی که



برای ما در نظر گرفته شده بود ۲۸ مه‌ماه بود ما از درمندا بازیگر پیشکسوت سینمای هند برای آن تاریخ دعوت کرده بودیم ولی وقتی زمان اکران تغییر کرد ما تاریخ جدید را به او اطلاع دادیم اما هنوز نمی‌دانیم که در آذرماه و در مراسم اکران خصوصی فیلم در ایران حضور پیدا می‌کند یا نه.» محمد رضا گلزار، بنیامین بهادری، دیامبرزا، پونام دیلون و دالیپ تاهیل از جمله بازیگران این فیلم هستند. سلام بمبئی که تهیه‌کنندگی آن بر عهده جواد نوروز بیگی است، مولودرامی عاشقانه است و داستان آشنایی یک دختر هندی و یک پسر ایرانی را روایت می‌کند که هر ۲ دانشجوی پزشکی هستند و درگیر اتفاقات پیچیده‌ای می‌شوند. تهیه‌کننده این فیلم قول داده بود ستاره‌های سرشناس سینمای هند را به تهران دعوت کند. یکی از آن ستاره‌ها درمندا بازیگر فیلم ماندگار شعله بود، اما حالا و با تغییر زمان اکران فیلم شاید با همان بازیگران اصلی جشن اکران بگیرند.