

آموزش مجازی علوم پزشکی  
مثل چتری عادلانه همه مناطق  
کشور را پوشش می دهد

روحانی در جمع پرشور جوانان همدانی  
هر نفر به همراه ۱۱ نفر دیگر  
پای صندوق بروید

صفحه ۵

صفحه ۲



[روی خط سپید]

مدیر برنامه های سلامت وزارت بهداشت  
پزشک خانواده  
بدون نظام ارجاع معنادار

صفحه ۴

طرح ویژه وزارت بهداشت  
تدوین برنامه ملی تجویز  
منطقه آنتی بیوتیک ها

صفحه ۶

نفس عمیق بکشید  
نتایج یک پژوهش جدید نشان می دهد آهنگ دم ها و  
بازدم های تنهما بر مغزتان تاثیر می گذارد و نفس عمیق  
می تواند به ذهن تان آرامش ببخشد. نوع نفس کشیدن ما با  
نوع نگاه و شیوه تعامل مان با جهان بیرون مرتبط است...

صفحه ۱۳

باداشته های خود  
شاد باشیم



صفحه ۱۵

## ایران گسترده ترین شبکه داوطلبان جهان را دارد

رئیس جمعیت هلال احمر ایران



صفحه ۳

ایرج فاضل، رئیس جامعه جراحان  
خطاب به جامعه پزشکان:  
کافی است مردم را برای شرکت در انتخابات  
ریاست جمهوری و شوراها تشویق کنید.  
مردم خود خوب می دانند به چه کسی رای دهند

## انتخابات نظام پزشکی را هم جدی بگیریم

صفحه ۵

## ۸ تحول تازه در پزشکی از حسگر پوشیدنی تا آزمایشگاه جیبی

هرسال فهرستی از دستاوردهای تکنولوژیک که می تواند  
امر تشخیص و درمان را متحول سازند منتشر می شود.  
یادآوری شویم که پیشرفت روزافزون تکنولوژی و تاثیر  
بالقوه آن در پزشکی در موارد زیر خلاصه نمی شود...

صفحه ۱۱

## ۹۰ درصد کودکان در معرض گرسنگی پنهان

نتایج مطالعات جدید نشان داده است بیش از  
۹۰ درصد کودکان در معرض خطر مصرف ناکافی  
مواد غذایی و گرسنگی قرار دارند. این پژوهش در  
میان ۶۳۴ کودک انجام شد...

صفحه ۱۴

# قابل توجه هیئت مدیره انجمن های علمی، شرکت های داروسازی و تجهیزات پزشکی

[www.sepidonline.ir](http://www.sepidonline.ir)

«سپید» تنها روزنامه پزشکی خاورمیانه است

اغلب اعضای جامعه پزشکی هر روز «سپید» را مطالعه می کنند

«سپید» هر روز برای پزشکان، مراکز درمانی و مراکز آموزشی پزشکی ارسال می شود

شما می توانید روزنامه سپید را به عنوان روزنامه کثیرالانتشار  
انجمن، موسسه و شرکت خود در مجمع عمومی تان تعیین نمایید

همین امروز با ما تماس بگیرید:

ایمیل: [info@sepidonline.ir](mailto:info@sepidonline.ir)

تلگرام: @sepidnewspaper

تلفن: ۰۲۶۱۵۱۴۹۹ - ۰۲۶۱۵۱۴۸۵



موضع سخنگوی قوه قضاییه ناقص اصل بی طرفی است



معاون حقوقی رئیس جمهوری با انتقاد از سخنان سخنگوی قوه قضاییه درباره پرونده البسه کشف شده در منزل وزیر آموزش و پرورش گفت: «نحوه پاسخگویی سخنگوی قوه قضاییه به این موضوع، اصل بی‌طرفی این قوه را زیرسوال برده و نوعی تخریب دولت تلقی می‌شود.»

به گزارش ایرنا، حجت‌الاسلام انصاری ادامه داد: «در بحبوحه تبلیغات ریاست جمهوری، خبرنگاری از یک جریان خاص در نشست خبری سخنگوی قوه قضاییه در خصوص یک موضوع مبهم که روز قبل آن اتفاق افتاده و هنوز زوایای آن مشخص نیست،

سوال می‌کند که علی‌القاعده سخنگو با توجه به اینکه سوال در خصوص یک وزیر است و رئیس دولت نیز نامزد انتخابات است، باید با احتیاط و دقت نظر بیشتری پاسخ می‌دادند.» وی افزود: «به عنوان یک حقوقدان معتقدم نوع پاسخ سخنگوی قوه قضاییه در جلسه اول، نوعی تخریب دولت و جانبداری تلقی شده و این موضوع را هم به آقای اژه ای متذکر خواهم شد.» انصاری افزود: «این مساله در هیات دولت مطرح شد ولی آیا یک کلمه از مباحث در رسانه ملی انعکاس یافت که پاسخ آن داده شود، وزیر دادگستری در بخش تعزیرات این موضوع مصاحبه کرد و اعلام داشتند که قاضی تعزیرات در خصوص این پرونده رای به تبرئه داده که این مصاحبه نیز از صدا و سیما پخش نشد.»

دولت در مورد سایت کارانه شاکمی نبود



سخنگوی دولت، طرح کارانه یکی از نامزدهای انتخابات ریاست‌جمهوری را بخشی از طرح دولت عنوان کرد که در بهمن ماه ۱۳۹۵ در شورای عالی اشتغال تصویب شد که براساس آن افراد باید در واحد تولیدی مشغول به کار شوند و کارورزی کنند و مهارتی را بیاموزند. به گزارش ایرنا، محمدباقر نوبخت در حاشیه نشست ستاد فرماندهی اقتصاد مقاومتی در جمع خبرنگاران این مطلب را در پاسخ به این سوال که آیا طرح کارانه که از سوی یکی از نامزدها مطرح شده همان طرح دولت بوده است؟، بیان کرد. وی گفت: «این نکته‌ای که مطرح کردند بخشی از آن طرح دولت است که در بهمن ماه ۹۵ در شورای عالی اشتغال تصویب کردیم که امروز از سوی یکی از نامزدها مطرح می‌شود.»

وی با بیان این که طرح این نامزد انتخابات دارای اشکالاتی است. تصریح کرد: «بر اساس مصوبه دولت کسانی می‌توانند از این کارانه استفاده کنند که ثبت‌نام کرده و در واحدهای تولیدی مشغول به کارورزی شوند که بخشی از این کارانه را دولت می‌پردازد. اما این که بگوییم هر که بیکار است به او کارانه پرداخت می‌کنیم آن وقت همه کسانی که در حال حاضر جویای کار هم نیستند، آنها در صف قرار می‌گیرند و حجم قابل توجهی پول باید پرداخت شود.» نوبخت در پاسخ به این سوال که حداقل مبلغ پرداختی کارانه به این افراد چقدر خواهد بود، گفت: «به ازای تعداد افرادی که مشغول به کار می‌شوند ۳۰ یا ۴۰ درصد حداقل حقوق ماهانه به آنها تحت عنوان حق کارورزی پرداخت می‌شود.» وی همچنین در پاسخ به این سوال که آیا سایت ثبت‌نام کارانه با شکایت دولت فیلتر شد؟، گفت: «دولت در این زمینه شاکمی نبود، کسانی که انتخابات را برگزار و نظارت می‌کنند، شاکمی بودند.»

تا انتخابات

● میرسلیم در دانشگاه تهران گفت: «احمدی‌نژاد فعلا از گردونه تاریخ خارج شده است و به نظر من انجام مناظره با او و بازگرداندن‌اش به عرصه، آوردن دوباره التهاب به جامعه است. امروز به جای آنکه احمدی‌نژاد را دوباره بازگردانیم باید بگوییم که دولت روحانی خودش پاسخگوی عملکرد خودش باشد.» وی در پاسخ به سؤالی درباره انتخابات ۸۸ با اشاره به دیدار خود با میرحسین موسوی بعد از انتخابات گفت: «من با آقای باهنر و چند نفر از دوستان دیگر به دیدار میرحسین موسوی رفتم و او حرف‌های ما را پذیرفت و حتی گفت که من کسی نیستم که بخوام جلوی نظام بایستم و نظام را قبول کرد اما ما زمانی که از اتاق او خارج شدیم هنوز سوار آسانسور نشده بودیم که عده‌ای دیگر به اتاق میرحسین موسوی رفتند و رای او را بازگرداندند و عوض کردند. مرحوم عسکر اولادی نیز پیش از فوت معتقد بود که می‌شود این قضیه را حل کرد و حتی از ما یک سال مرخصی خواست تا همه کار خود را تعطیل کند و این مساله را حل کند. امروز نیز معتقدیم رفع حصر باید از طریق دستگاه قضایی صورت گیرد هر چند آقایان همچنان بر مواضع قبلی خود هستند.»

● محمدباقر قالیباف، روز سه‌شنبه هفته جاری به خوزستان سفر می‌کند. ● رئیس ستاد انتخابات ابراهیم رئیسی از سفر این کاندیدای ریاست جمهوری به اصفهان در روز ۲۵ اردیبهشت خبر داد.

● مصطفی هاشمی طبایه‌اندازه‌های برخی از نامزدهای انتخابات ریاست جمهوری اشاره کرد و گفت: «اینکه درآمد دولت را ۷۵ برابر می‌کنم گراف است و فراتر از قانون نمی‌توانند انجام دهند. مثلا مالیات بیشتر بگیرد یا ارز را گران‌تر بفروشد. ارز ۸۰۰ تومانی را ۳۰۰۰ تومان کرد. حالا هم می‌خواهند آن را به ۱۰ هزار تومان برسانند و عده‌ای را هم از این خبردار می‌کنند تا از این رانت استفاده کنند.» ● دبیرکل حزب کارگزاران سازندگی با بیان این که مجموعه اصلاح‌طلبان از لیستی واحد در انتخابات شوراها حمایت می‌کنند، گفت: «اصلاح‌طلبان در انتخابات ریاست جمهوری نیز از فرد واحدی حمایت می‌کنند.» به گزارش ایرنا، غلامحسین کرباسچی افزود: «انتخابات این خاصیت را دارد که بتوانیم از عملکرد دولت مستقر ارزیابی داشته باشیم تا دولت نیز بتواند مسیر خود را اصلاح کند.» وی افزود: «مسیر ترسیم شده در انتخابات کنونی توسط رقبا این است که انتخابی بین مسیر شعار و احساس با توسعه و تدبیر بوده و باید این را بدانیم که توسعه کشور با تدبیر و کار حساب‌شده امکان‌پذیر است و شعارهای احساسی باعث عقب‌ماندگی کشور می‌شود.» وی درباره لیست اصلاح‌طلبان در تهران اظهار کرد: «یکی از نتایج باز کردن فضا در دولت اول روحانی این بود که مجلسی روی کار آمد که براساس قانون داوطلبان شورای شهر را ارزیابی کردند. در تهران و شهرهای بزرگ، شخصیت‌های مختلف و معروف در تهران نیز بیش از ۲ هزار نفر ثبت‌نام کردند که در موضوعات مختلفی تخصص دارند.» کرباسچی گفت: «برنامه اصلاح‌طلبان برای ارائه لیست نامزدها این بود که در اولین مرحله چه کسانی طلب حضور در لیست اصلاح‌طلبان هستند. بر این اساس ۷۰۰ تا ۹۰۰ نفر رزومه فرستادند. برای این که از بین این ۹۰۰ تا ۷۰۰ نفر به ۲۱ نفر برسیم، شورای عالی سیاست‌گذاری اصلاح‌طلبان براساس ویژگی‌ها و تخصص هانمره‌گذاری کرد.» عضو حزب کارگزاران سازندگی افزود: «در ادامه جمع‌بندی به یک لیست حدود ۱۵۰ نفره رسیدند تا از این جمع ۲۱ نفر انتخاب شود. تا این لحظه هیچ لیستی از این بین برای ۲۱ نفر معرفی نشده است و می‌خواهیم از بین ۱۵۰ نفر بارای خودشان به لیستی ۲۱ نفره برسیم که مجموعه اصلاح‌طلبان از این لیست واحد حمایت خواهند کرد.»

گزارش سیاسی روز

روحانی در جمع پرشور جوانان همدانی

هر نفر به همراه ۱۱ نفر دیگر پای صندوق بروید



روحانی در جمع هواداران خود در همدان تصریح کرد: «ما آمده‌ایم به بد اخلاقی‌ها پایان دهیم، آمده‌ایم تا به خشونت‌طلبان و افراطیون پایان دهیم. به گزارش ایسنا، حجت الاسلام حسن روحانی پیش از ظهر دیروز در سالن ابن سینای همدان گفت: «درد و سلام من بر مردم دیار کهن همدان. سلام و درود بر مردم شهرستان ملایر، نهاوند، تویسرکان، بهار، کیودرآهنگ و...» وی ادامه داد: «ما آمده‌ایم تا به بد اخلاقی پایان بدهیم و به خشونت‌ورزان و افراطیون بگوییم دوره شما تمام شده است. شما ۸ سال در این کشور بودید و مردم دیدند که در این کشور چه کردید.» روحانی گفت: «ما دنبال آزادی هستیم و حتی در سالن سخنرانی مان بد اخلاق‌ها را راه می‌دهیم. الان روزی است که باید برای روزهای آینده تصمیم بگیریم. منطق شما ممنوع کردن است و چیز دیگری ندارید. منطق شما هوچی‌بازی است و چیز دیگری ندارید.» وی همچنین گفت: «جوانان غیور ما راه آزادی را انتخاب کرده‌اند، شما در طول این چهار سال در همه جلسات آمدید تا همه شبکه‌های اجتماعی را ببندید. شما در مسیر پیشرفت و آزادی جوانان ما نخواهید بود.»

رئیس دولت یازدهم ادامه داد: «مردم ما امروز در همدان شاهد بودند که یک‌ونیم برابر ۱۰ سال قبل برای همدان تلاش کردیم. علی‌رغم خواست دل‌وایسان که از افتتاح پدشان می‌آید، امروز راه‌آهن همدان افتتاح شد. یک ماه دیگر هم راه‌آهن کرمانشاه افتتاح می‌شود و ماه بعد راه‌آهن ارومیه افتتاح می‌شود و ماه بعدش راه‌آهن رشت و ماه بعدش راه‌آهن تبریز.» وی در همین راستا افزود: «دولت یازدهم دولت اتصال ایران به جهان است. امروز می‌بینید که در چند ماه ۵ استان به راه‌آهن سراسری متصل می‌شود. این دولت مصمم است که به‌زودی سازمان ملی جوانان را افتتاح کند. من از شما سوال می‌کنم چه شده است که برای عده‌ای از کاسبان تحریم غصه ایجاد شده است؟ هر چقدر رانجاست و غصه‌دار باشید، بدانید که این مردم ۱۲ روز دیگر پاسخ شما را خواهند داد.» روحانی با بیان اینکه ملت ما در انتخابات خرداد ۹۲ اعلام کرد خشونت را قبول ندارد، گفت: «ملت

را نمی‌خواهیم. ما آنهایی که پشت میز نشستند و حکم صادر کرده‌اند، نمی‌خواهیم. راه ما مشخص است. راه ما همزیستی مسالمت‌آمیز میان اقوام ایرانی است. ما نمی‌گذاریم درصد درست کنید. ما ملت صد در صدی هستیم. ملت ایران با حقوق شهروندی واحد راهمان را ادامه می‌دهیم.»

نخبگان

۹۰ درصد آرای خاکستری به کاندید اصلاح طلب رای می‌دهند

«صادق زیباکلام» در سخنرانی خود در ستاد آذربایجانی‌های مرکز برای حمایت از روحانی گفت: «سرنوشت این انتخاب را نه رای ثابت اصول‌گرایان و نه رای ثابت اصلاح‌طلبان مشخص می‌کنند. آن را ۲۵ میلیون نفری مشخص می‌کند که بعضا به آنها رای خاکستری گفته می‌شود. این بیست میلیون بالای ۹۰ درصدشان به کاندید اصلاح‌طلبان رای می‌دهند.» به گزارش انصاف‌نیوز، این استاد دانشگاه گفت: «من معتقدم که رای اصول‌گرایان بین ۵ تا ۱۰ میلیون است و نیازی به تبلیغات و مناظره ندارد چون رای سنتی و ثابت اصول‌گرایان هستند. رای اصلاح‌طلبان نیز بین ۱۰ تا ۱۵ میلیون است که تقریبا ثابت است. اما ما ۲۵ میلیون واحد شرایط رای‌دهی داریم.» زیباکلام افزود: «اما عادت داریم که بگوییم این انتخابات خیلی مهم و سرنوشت‌ساز است. اما من از جهاتی فکر می‌کنم این انتخابات مهم است زیرا زاویه گرفتن با ۸ سال اصول‌گرایان است. معتقدم که مسئول آن ۸ سال احمدی‌نژاد و اصول‌گرایان هستند و مملکت به هر جا رسید به خاطر آنها بود. نمی‌گویم خوب بود یا بد اما مهم است که به سال ۸۴ تا ۹۲ برنگردیم.» وی با تأکید بر اهمیت این انتخابات افزود: «اگر قالیباف یا ریسی انتخاب شوند ما به ۸۴ تا ۹۲ از خیلی جهات بر می‌گردیم البته نه به آن شدت و حدت. ۳ سال است که از شرایطی که در ۸۴



۹۲ تا بود، کاسته می‌شود. خیلی مهم هست که دولت روحانی ادامه پیدا کند. دلیم اتفاقی است که در دو دهه گذشت اتفاق افتاد. بار اول ۲ خرداد ۷۶، آقای خاتمی در مقابل ناطق‌نوری، ناطق‌نوری کاندیدای اصلاح بود و همه ما کار را تمام‌شده‌ی دانستیم.» زیباکلام همچنین ادامه داد: «اگر آن زمان از من می‌پرسیدید که چه مقدار رای می‌آورد، می‌گفتم ۴ تا ۵ میلیون رای می‌آورد. اصولگرایان آنقدر از برد خودشان مطمئن بودند که کابینه و استانداران استان‌های مهم را مشخص کردند. به همان میزان مطمئن بودیم که خاتمی‌رای نمی‌آورد. اما چون انتخابات فضایی را به وجود می‌آورد که افراد می‌توانند دور هم حرف‌هایشان را بزنند. می‌خواستیم حرف‌هایمان را بزنیم. در این پیروزی دانشجویان نقش مهمی داشتند.» زیباکلام درباره دلیل پیروزی روحانی در انتخابات سال ۹۲ گفت: «مورد دوم ۲۴ خرداد ۹۲؛ تا قبل از آن اگر آقای روحانی در انتخابات شرکت می‌کرد از غرضی کمتر رای می‌آورد، اما در سال ۹۲ پیروز شد زیرا هاشمی‌رفسنجانی در صلاحیت شده بود. آقای خاتمی ورفسنجانی از روحانی حمایت کردند و همچنین بیانیه زندانیان سیاسی... می‌آورد. این همه دلیل هست که من معتقدم که آرای آقای روحانی می‌گویند که برای چی باید رای بدهیم را پای صندوق بیاوریم. حتی اگر ۲۰ درصد یا ۳۰ درصد آنها را هم مجاب کنیم که با رای دادن ممکن است تغییری ایجاد نشود اما با رای ندادن قطعاً هیچ تغییری به وجود نمی‌آید؛ فکر می‌کنید آقای ریسی، در کشور رخ می‌دهد؟ رفتارهای پوپولیستی و شعار را کنار بگذاریم. واقعا عملکرد آقای ریسی زمانی که یکی از قدرتمندترین اشخاص قوه قضاییه بود چگونه بود؟»

هشدار شدیدالرحن وزیر دفاع به حکام منطقه

عبرت بگیرید!



داخل مرزهای ایران می‌کشاند. مگر لحظه‌ای سراغ دارد که با این ملت در جنگ نبوده که حالا تازه ادعای تهدید و جنگ می‌کند.» وزیر دفاع تأکید کرد: «نظام سلطه اساسا با اسلام در جنگ است و با نظام اسلامی نیز همواره در جنگ بوده و با بهر‌مندی از تفکر جاهلی می‌پندارد خود حق است و دیگران ناقح و باطل و با دشمن تمام عیار ملت‌های اسلامی یعنی رژیم صهیونیستی عقد اخوت می‌بندد و متأسفانه در منطقه نیز شاهد تکرار تاریخ و تفاهم

اشرافیت و کفار با یهود و صهیونیست علیه اسلام هستیم.» وی ادامه داد: «برخی هامرورز با ابزار دریافتی از آمریکا و حمایت‌های صهیونیست‌ها با ایجاد رعب و وحشت در میان حکام خودباخته عربی بحث ناتوی عربی را مطرح می‌کنند و با حمله علیه مردم بی‌دفاع و مظلوم یمن به دنبال کشاندن جنگ به سمت ما هستند و نظام سلطه و صهیونیسم نیز به چیزی کمتر از مهار کردن و محدود کردن ملت بزرگ ما نمی‌اندیشند. اما زهی خیال باطل، چرا که نظام ما ریشه در عمق و جان ملت‌ها دارد و ملت هوشمند و با بصیرت ما دشمنان را می‌شناسد و حاضر است تمام هزینه‌ها را برای حفظ امنیت و عزت کشور خود بدهد و چنین ملتی در سایه رهبری همواره شایسته نصرت الهی است و از قدرت ظاهری و دنیایی نظام سلطه و صهیونیسم نمی‌هراسد.»

وی اظهار داشت: «ما این حکام نورس و تازه به قدرت رسیده را نصیحت می‌کنیم که آژموده را از مودن خطاست و باید بپذیرند ملت‌ها به سطحی از رشد و آگاهی رسیده‌اند که مصلحت خود را تشخیص می‌دهند و دوران کشورگشایی و دخالت گذشته است و دوران قلدری و هفت‌تیر کشی به سر آمده است و باید بگذارند صلح و آرامش در دنیا تجربه شود و تاریخ آموزگار صادق است که باید از آن عبرت بگیرند تا خود برای تاریخ عبرت نشده‌اند.»



# ایران گسترده ترین شبکه داوطلبان جهان را دارد



و زمینه حضور آنها در مدارج بالاتر فراهم شود و همین آموزش مستمر را مانند حلقه‌ای پیوسته به صورت مستمر ادامه دهیم. وی با تأکید بر اینکه باید سیستم ارزیابی عملکرد در جمعیت را بازبینی کرد، خاطر نشان کرد: این حوزه باید بتواند ارتقاء سطح عملکرد جمعیت را با اقداماتی جدید و علمی تسهیل کند و امیدوارم با سوابق آقای ابراهیمی و حضور وی در جایگاه‌های مختلف جمعیت، این مهم محقق شود.

به گزارش هلال احمر، رئیس جمعیت هلال احمر برگزار می‌شود. مدیریت و نجات؛ مدیریت و مسئولیت از منظر فقه و حقوق را تجربه بسیار مفیدی در همکاری با دانشگاه، عنوان و اظهار کرد: «ضروری است تا مقالات این همایش از طریق روزنامه شهروند به مرور منتشر شده و در اختیار مخاطبان قرار گیرد؛ در مجموع جمعیت هلال احمر باید از پتانسیل دانشگاه‌ها بهره‌گیری را برای و از طریق همکاری با دانشگاه‌های معتبر زمینه را برای رفع بسیاری از مشکلات و مسائل پیش رو فراهم کند و لذا ضروری است تا هر یک از سازمان‌ها و معاونت‌ها دو تا سه طرح برجسته و متناسب خود را برای همکاری با دانشگاه‌های معتبر کشور، آماده و ارائه کنند.»

مدیرکل ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات جمعیت هلال احمر، وی را دارای سوابق طولانی و مششع دانست و گفت: «آقای ابراهیمی همواره در مسئولیت‌هایی که بر عهده داشته کارنامه بسیار موفقی از خود به جا گذاشته‌اند و نوع خدمت سابق وی به عنوان معاون خزانه‌دار کل جمعیت بسیار نزدیک با وظایف جایگاه جدید بوده و امیدوار هستیم تا در جایگاه جدید شاهد موفقیت‌های بیشتری باشیم.»

## فراهم کردن زمینه شناسایی و ارتقاء مدیران توانمند از شهرستان‌ها به استان

رئیس جمعیت هلال احمر با تأکید بر اینکه سیاست بهره‌گیری از نیروهای جمعیت در سمت‌های مختلف همچنان ادامه خواهد داشت، تصریح کرد: «اگر چه گاهی نیاز است تا از نیروهای بیرونی جمعیت به صورت نادر و برخی پست‌ها استفاده کرد، اما این زمانی است که نیاز به تخصص خاص و ویژگی مدیریتی متمایزی برای انجام کاری خاص باشد؛ در غیر این صورت همواره باید به گونه‌ای عمل کنیم که مدیران توانمند هلال احمر از شهرستان‌ها به استان‌ها و از استان به ستاد ارتقاء یافته

قریب به اتفاق جمعیت‌های صلیب سرخ و هلال احمر دنیا بارها عنوان و اذعان شده است.»

## خدمات داوطلبانه؛ اولویت جهانی

به گفته وی، در تعریف هلال احمر در یک کلمه می‌توان به «داوطلب» اشاره کرد؛ این بدان معناست که امروز در دنیا مساله داوطلبی به عنوان یک موضوع مهم علمی پذیرفته شده؛ موضوع مهمی که در سلامت روانی و معنوی جامعه نقش تعیین‌کننده و تاثیر گذاری دارد.

تأکید بر دستیابی به رتبه نخست در خدمات داوطلبی ضیائی افزود: «علاوه بر اینکه اکنون باید جامعه‌های آماده در حوادث داشته باشیم که البته با طرح خادم به دنبال تحقق این مهم هستیم؛ باید با استفاده از علم و تجربه روز دنیا تمام ظرفیت‌ها، تخصص‌ها و نخبگان حوزه‌های مختلف را گرد هم آوریم تا بتوانیم علاوه بر اینکه در زمینه تعداد داوطلبان رتبه نخست را در میان سایر جمعیت‌های ملی داریم؛ خود را به سطح کشوری با رتبه نخست در خدمات داوطلبی ارتقا داده و این مهم را در افق نهایی اهداف خود قرار دهیم.» وی همچنین با اشاره به انتصاب مجتبی ابراهیمی آشتیانی به عنوان

جمعیت هلال احمر؛ رئیس جمعیت هلال احمر با بیان اینکه این جمعیت در ایران بزرگترین شبکه داوطلبانه مردمی دنیا است، گفت: «اجرای برنامه پنج‌ساله، مهمترین اولویت و راه تعالی هلال احمر است.» سیدامیرمحسن ضیائی در جلسه شورای معاونین جمعیت درباره تدوین برنامه پنج‌ساله جمعیت هلال احمر اظهار کرد: «تدوین برنامه‌ریزی از سازمان‌ها، معاونت‌ها و ادارات کل مستقل؛ کاری بسیار دشوار بوده و فقط از عهده کارشناسان این حوزه بر نمی‌آید بلکه ضروری است در این زمینه تمامی روسای سازمان‌ها و معاونت‌ها و مدیران کل با تسلط کامل، وقت بگذارند و از توان اعضای کارگروه تطبیق برنامه و بودجه جمعیت به عنوان تسهیل‌گران برنامه برای تدوین برنامه مرتبط با حوزه خود بهره ببرند.» رئیس جمعیت هلال احمر با اشاره به اینکه در حال حاضر موضوعی مهمتر از تدوین برنامه در جمعیت وجود ندارد، خاطر نشان کرد: «بر این اساس دبیرکل جمعیت نیز باید نظارت لازم را داشته باشد تا برنامه‌ای که در سازمان‌ها و معاونت‌ها تدوین می‌شود بر مبنای برنامه پنج‌ساله مدون و نهایی جمعیت بوده و اجرایی شود.» به گفته وی؛ هلال احمر باید در سال ۹۶ بتواند دست‌کم ۴ یا ۵ برنامه اساسی را اجرایی و به سمت تعالی بیشتر حرکت کند؛ البته در حال حاضر همگان نقش تاثیر گذار هلال احمر در جامعه را حس می‌کنند و این نهاد مردمی در تمامی حوادث در صف اول خدمات بوده و قطعاً این جایگاه شناخت بدون برنامه‌ریزی و اقدامات هماهنگ محقق نشده است.

ضیائی با بیان اینکه در یک سال گذشته شاهد افزایش چشمگیر حوادث در کشور بوده‌ایم، تصریح کرد: «البته در این میان در برخی استان‌ها نیز شاهد حادثه‌های مهم نبودیم و لذا ضروری است تا در این استان‌ها مانورهای توان‌افزایی و آمادگی در برابر حوادث به منظور حفظ آمادگی و توانمندی، برگزار شود.»

وی با اشاره به اینکه امروز؛ مردم، مسئولان و نخبگان کشور، هلال احمر را بیش از گذشته می‌شناسند و قدردان زحمات و تلاش‌های کسانی هستند که صادقانه برای آنها فداکاری می‌کنند، افزود: «این مهم نشان می‌دهد که بنیانگذار نهضت بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر (هانری دونان) با خلوص نیت بزرگی در این راه گام برداشته و این نهضت را بنیان گذاشته است و اثر نیت پاک انسان‌ها می‌تواند در طول زمان اثرات ماندگار و برجسته‌ای داشته باشد و باز هم امروز خداوند را شاکریم که هلال احمر در عرصه بین‌المللی نیز در بالاترین سطح موجب افتخار کشور شده است و این مهم هم در نزد مسئولان بلند پایه کشور و هم از سوی اکثریت

## انتظار ما از دولت جدید حمایت درمانی از بیماری‌های نادر است

روابط عمومی بنیاد بیماری‌های نادر ایران: ۱۸ اردیبهشت روز جهانی تالاسمی و بیماری‌های صعب‌العلاج و در ایران روز بیماری‌های خاص است. این بیماری‌ها عموماً به بیماری‌هایی گفته می‌شوند که دوره درمان طولانی و پرهزینه دارند. اما در یک تعریف علمی و جهانی دسته دیگری از بیماری‌ها با نام بیماری‌های نادر وجود دارد که به عنوان بیماری‌های ژنتیکی که میزان بروز و شیوع آنها نیز بسیار کم است نام گذاری شده‌اند. زهرا ریاضی متخصص بیماری‌های عفونی و عضو هیئت مدیره بیماری‌های نادر ایران در مورد تفاوت در تعریف این بیماری‌ها می‌گوید: «بیماری‌های نادر، خاص و صعب‌العلاج از نظر تعریف علمی تفاوت‌های اساسی با همدیگر دارند اما در برخی جهات با یکدیگر همپوشانی دارند.» ریاضی ضمن اشاره به تعریف دقیق بیماری‌های نادر گفت: «بیماری‌های نادر یک تعریف علمی و جهانی دارند که روز ۲۸ فوریه مصادف با ۹ اسفند ماه برای حمایت از این بیماران نام گذاری شده است. این بیماری‌ها عموماً بیماری‌های صعب‌العلاج و با دوره درمان طولانی همراه هستند. به همین دلیل نمی‌توان به طور دقیق بیماری‌های صعب‌العلاج را یک تعریف علمی دانست.» وی در ادامه ضمن اشاره به فعالیت‌های مجموعه بنیاد بیماری‌های نادر ایران، در مورد تفاوت آن با بنیاد بیماری‌های خاص افزود: «بنیاد بیماری‌های نادر ایران یک سازمان خصوصی و مردم نهاد است که با توجه به دست‌بندی‌های علمی و جهانی حدود ۲۰ انجمن بیماری‌های نادر و ژنتیکی همچون (ALS، دیستروفی، اتروفی، MPS، EB و...) را تحت حمایت خود قرار داده است. اما بنیاد بیماری‌های خاص که از سال ۱۳۷۵ به عنوان نهاد غیردولتی شروع به فعالیت کرده است، تنها تعداد محدودی از بیماری‌ها مثل: تالاسمی، هموفیلی، دیالیز را تحت حمایت خود قرار داد و بعدها به دلیل میزان شیوع و هزینه‌های بالای درمانی بیماران صعب‌العلاج (سرطان، ام اس، پیوند کلیه، دیابت و ای بی) نیز تحت پوشش بنیاد قرار گرفتند.» این عضو هیئت مدیره بنیاد بیماری‌های نادر در ادامه افزود: «بیماری‌های خاص اکنون تحت حمایت دولت و سوبسیدهای درمانی هستند. اما بیماری‌های نادر متأسفانه در دولت برای آنها بودجه درمانی و یا بیمه خاصی تعریف نشده است.» ریاضی در پایان با اشاره به مشکلات عدیده بیماران نادر و نیاز آنها به حمایت‌های دولتی افزود: «انتظار ما از مجلس و دولت جدید این است که قانونی برای حمایت‌های درمانی از این بیماران تصویب کنند و در کنار بنیاد بیماری‌های نادر در جهت پیشگیری از بروز و درمان این بیماری‌ها اقدام نمایند.»

## راه‌اندازی دفتر خدمات سلامت خصوصی در ۹ استان کشور

وبدا، معاون فنی مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت گفت: «دفترهای خدمات سلامت خصوصی بزودی در ۹ استان کشور راه‌اندازی می‌شود.» محسن فرهادی اظهار کرد: «۲۵ دفتر خدمات سلامت خصوصی در تهران به شکل آزمایشی راه‌اندازی شده است.» وی افزود: «با توجه به این که نتیجه و عملکرد این دفترها مثبت گزارش شده است در نظر داریم این دفاتر را در استان‌های دیگر که اسامی آنها به زودی اعلام می‌شود، دایر کنیم.» معاون فنی مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت خاطر نشان کرد: «دانش آموختگان بهداشت محیط در دفاتر خدمات سلامت جذب کار می‌شوند.» وی انجام ممیزی از واحدهای صنفی، راهتمایی، کنترل و کمک به واحدهای صنفی برای شناسایی و برطرف کردن نقص‌های بهداشتی را از جمله فعالیت‌های دفاتر خدمات سلامت بیان کرد. فرهادی همچنین از تجهیز دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به دستگاه‌های سنجش پرتابل و تجهیزات آزمایشگاهی خبر داد و گفت: «با توجه به تشدید بازرسی‌های بهداشت محیط در ماه مبارک رمضان، روش کنترل و بازرسی‌ها با سال‌های گذشته متفاوت خواهد بود.» به گفته وی با بهره‌گیری از این دستگاه‌ها، کارشناسان بهداشتی در محل عرضه، تولید و توزیع مواد غذایی، سلامت مواد غذایی را در همان مکان بررسی و آزمایش کرده و در صورت وجود مشکل، اجازه رسیدن به دست مصرف کننده را نمی‌دهد. وی اجرای این اقدام را به صورت آزمایشی در طرح سلامت‌نوروزی امسال یادآوری کرد و گفت: «با استفاده از این دستگاه‌های پرتابل ۴۷۰ هزار مورد سنجش پارامترهای تهدید کننده مواد غذایی در تعطیلات نوروز انجام شد.» فرهادی با بیان اینکه با این دستگاه‌ها دما، رطوبت، نور، بار میکروبی سطوح و مواد غذایی، نمک موجود در غذا و سلامت روغن مورد سنجش قرار می‌گیرد، افزود: «این دستگاه با صحت و دقت تقریبی قابل قبول، اطلاعات لازم را در اختیار کارشناسان بهداشت محیط قرار می‌دهد.»

## وزارت بهداشت

## ایجاد مراکز خدمات پرستاری در منزل هزاران شغل جدید ایجاد می‌کند

ایرنا: وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی گفت: «آیین نامه مراکز خدمات پرستاری در منزل ابلاغ شد. با فعالیت این مراکز هم جلوی دخالت پرستار نماها گرفته می‌شود و هم هزاران شغل جدید ایجاد می‌شود.» سید حسن هاشمی در همایش پرستاری در منزل در پژوهشکده نیرو افزود: «برای توسعه خدمات پرستاری در منزل که توسط مراکز خصوصی و با اخذ مجوز از دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام می‌شود، دخالت دولت باید حداقلی و فقط در حد نظارت باشد.» وی گفت: «تجربه نشان داده هر جا که دولت بیش از حد دخالت کرده، فقط محدودیت ایجاد کرده است.» وی ادامه داد: «در مورد تعرفه‌های خدمات پرستاری نیز که کلیات آن تصویب شده است با هر سال تجدیدنظر صورت گیرد و این تعرفه‌ها به روز شود. در گذشته برای تصویب این تعرفه‌ها مقادیری مقاومت بود که علت آن عدم آشنایی بود

که بر طرف شد.» وزیر بهداشت ادامه داد: «در گذشته به دلیل نبود ضوابط مشخص خدمات پرستاری در منزل از خدمات خیلی بد تا خدمات خیلی خوب در کشور وجود داشت اما با ابلاغ آیین‌نامه این خدمات انتظار داریم که یک سطح حداقلی از استاندارد این خدمات را در کشور شاهد باشیم.» وی گفت: «اگر خدمات پرستاری در منزل واقعی و با کیفیت به مردم ارائه شود، آرامش و آسایش در خانه‌ها به وجود می‌آید و خطاهایی که موجب معلولیت می‌شود، جلوگیری می‌شود.» هاشمی اضافه کرد: امیدوارم این قدم خیر در کشور گسترش یابد و دیگر شاهد فعالیت افرادی که به اشتباه لباس پرستاری را پوشیده‌اند یا این لباس را دزدیده‌اند، نباشیم.» وزیر بهداشت گفت: «راه‌اندازی مراکز مجاز پرستاری در منزل جلوی تخلفات را می‌گیرد، موجب ارتقای کیفیت این خدمات می‌شود و هزاران شغل جدید ایجاد می‌کند.» وی افزود: «هر چقدر خدمات با کیفیت پرستاری در کشور گسترش یابد احترام این رشته بین مردم بیشتر می‌شود، به شرطی که اشتباه نکنیم و مشکل ایجاد نکنیم.» وی ادامه داد: «در مورد خدمات پزشکی هم همین طور است. این چه زندگی است که یک پزشک از صبح اول وقت تا سه شب ویزیت می‌کند و عمل جراحی انجام می‌دهد.» وی با اشاره به استرس شغل پرستاری گفت: «گاهی اوقات که به شهرهای مختلف می‌روم و پرستارانی را می‌بینم که به علت برخورد مدیریت با بی‌توجهی به حشش ناراحت است، شرمند می‌شوم ولی همین پرستاران باز هم با روی خوش به مردم خدمات رسانی می‌کنند، امیدوارم در دولت آینده این مشکلات کمتر شود و مسیر توسعه ادامه یابد.»





## پزشک خانواده بدون نظام ارجاع معنا ندارد

مدیر برنامه‌های سلامت در وزارت بهداشت ضمن تاکید بر اهمیت تدوین مسیر اجرایی نظام ارجاع، گفت: «اگر فرض را بر این بگیریم که پزشک خانواده راه‌اندازی شد، همه چیز آماده و فرهنگ همه اصلاح شد، همه هم پذیرفتند که در مسیر ارجاع، خدمات را دریافت کنند، باز هم لازم است که مسیر اجرایی نظام ارجاع به درستی تدوین شود.» ناهید جعفری، در گفتگو با برنامه «نیم نگاه» شبکه رادیویی سلامت با بیان مطلب فوق افزود: «طرح پزشک خانواده از سال ۱۳۸۴ آغاز شد. طبیعتاً در قانون ایده‌آلهایی برای این طرح پیش‌بینی شده است. اما باید ببینیم تا چه اندازه توانسته‌ایم به اهداف دست یابیم.» جعفری اضافه کرد: «در پایان بند نظام ارجاع در برنامه ششم توسعه تصریح شده است کلیه ایرانیان تحت پوشش نظام ارجاع قرار گیرند. بدین معنی که همه افراد صرف‌نظر از موقعیت اجتماعی و اقتصادی که در آن قرار دارند، در مسیر ارجاع حرکت کنند و خدمات سلامت را در این مسیر دریافت نمایند.»

مدیر برنامه‌های سلامت در وزارت بهداشت با اشاره به مشکلاتی که نه به واسطه قوانین بلکه از جانب مردم و ارائه‌کنندگان خدمات در مسیر برقراری نظام ارجاع وجود دارد، گفت: «با اجرای طرح مذکور در شهر شیراز، مراجعین ملزم به مراجعه به پزشک خانواده بودند تا با صلاح‌دیدوی، به متخصص مربوطه ارجاع شوند که با اعتراض مسئولان شهر و دانشگاه علوم پزشکی شیراز و حتی مردم مواجه و در نهایت طرح حذف شد. بنابراین می‌توان گفت ریل‌گذاری انجام و مسیر مشخص شده بود، اما جواب نداد.» مدیر برنامه‌های سلامت در وزارت بهداشت در پایان خاطر نشان کرد: «ارجاع به معنی فرستادن یک فرد به سطح بعدی نیست. نظام ارجاع در مفهوم واقعی، نظامی است سلامت‌یک‌فرد در آن به‌درستی مدیریت می‌شود.» وی افزود: «در کشور ما پزشک خانواده از سال ۱۳۸۴ راه‌افتاد ولی باید دانست که پزشک خانواده بدون نظام ارجاع عملاً معنی ندارد؛ در عمل، این نظام ارجاع است که سیستم را تکمیل می‌کند، ولی ما به دلایل مختلف در کشورمان نظام ارجاع نداریم.»

### خانه‌ملت

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با بیان اینکه استفاده از ظرفیت‌های بخش خصوصی در حوزه بهداشت و درمان ضروری است، گفت: «سطح‌بندی خدمات یا سیستم ارجاع نقش مؤثری در کاهش هزینه‌های درمانی دارد.» احمد حمزه در خصوص اظهارات وزیربهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر ابلاغ طرح جدید سطح‌بندی خدمات، گفت: «سطح‌بندی خدمات درمانی تاکنون در کل کشور اجرا نشده و تنها در استان‌هایی که پزشک خانواده اجرا شده به بحث سطح‌بندی خدمات نیز توجه شده است.»

نماینده مردم کهنوج در مجلس شورای اسلامی، با اشاره به اینکه سطح‌بندی خدمات درمانی همان سیستم نظام ارجاع است، افزود: «سیستم سطح‌بندی خدمات و یا همان نظام ارجاع به طور ویژه از هزینه‌های درمانی صرفه‌جویی می‌کند، ضمن اینکه کیفیت ارائه خدمات درمانی را افزایش پیدا می‌دهد؛ یعنی یک بیمار نمی‌تواند

### خبر

## عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بیان کرد

# نقش مؤثر سطح‌بندی خدمات در کاهش هزینه‌های سلامت

خصوصی انجام می‌شود و دربخش بستری نیز بخش قابل توجهی توسط بخش خصوصی صورت می‌گیرد.» این نماینده مردم در مجلس دهم با بیان اینکه بسترهای مورد نیاز برای استفاده بیشتر از ظرفیت بخش خصوصی در حوزه سلامت وجود دارد، افزود: «در تمامی کشورهای دنیا دربخش‌هایی از جمله بهداشت و درمان استفاده از بخش خصوصی نسبت به دولتی پرنگ‌تر است و به طورحتم در کشورمان نیز باید سیاست‌گذاری‌ها درحوزه سلامت به دست دولت انجام شود و اجرا در دست بخش خصوصی قرار گیرد.»

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: «اجرای پزشک خانواده، نظام ارجاع، پرونده الکترونیک و خرید راهبردی خدمات در کنار اجرای طرح تحول سلامت به کاهش هزینه‌های درمانی کمک می‌کند.»

این بخش درتوسعه مراکز درمانی و بهداشتی ضروری است، البته در حال حاضر بخش بزرگ خدمات سرپایی درحوزه سلامت به کمک بخش



با اجرای چنین سیستمی به هر پزشکی با هر تخصصی برای درمان بیماری خود مراجعه کند.» وی با بیان اینکه در سطح‌بندی خدمات بیمار باید درگام اول برای تشخیص بیماری خود به پزشک خانواده مراجعه کند، تصریح کرد: «در این شرایط و در صورت لزوم پزشک خانواده تشخیص می‌دهد که بیمار برای ادامه مراحل درمانی خود به کدام پزشک و با چه تخصصی مراجعه کند، بنابراین درطرح تحول سلامت و با هدف صرفه‌جویی درهزینه‌ها، باید به مواردی چون پزشک خانواده، سیستم ارجاع و سطح‌بندی خدمات بیش از گذشته توجه کرد.» حمزه با اشاره به اینکه برای ساخت‌وساز کلینیک‌ها و مراکز درمانی تخصص و فوق تخصصی در اکثر نقاط کشور نیازمند حضور و تعامل بخش خصوصی هستیم، گفت: «در برخی شرایط بودجه و سرمایه‌گذاری‌های بخش دولتی جوابگوی توسعه مراکز درمانی نیست، بنابراین ورود بخش خصوصی و استفاده از سرمایه‌های

## سرطان و ام اس، بخش مغفول مانده لیست حمایت از بیماری‌های خاص

درخصوص بیماری‌های خاص انجام دهد، البته مجلس شورای اسلامی و کمیسیون بهداشت و درمان هم آمادگی لازم برای همراهی با دولت در این زمینه را دارد تا لیست بیماران خاص و خدماتشان اصلاح شود.»

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، هزینه‌های بسیار بیماری‌هایی چون سرطان را یادآور شد و گفت: «در شرایط فعلی هزینه بیماران بستری با اجرای طرح تحول سلامت کمتر شده است، بنابراین باید از طریق اصلاح لیست بیماری‌های خاص یا حمایت از بیماران سرطانی یا ام اس ضمن اجرای طرح تحول سلامت این نوع حمایت‌ها را بسط دهیم.»

نماینده مردم اهواز در مجلس شورای اسلامی تصریح کرد: «در حقیقت مسائل و مشکلات بسیاری از بیماری‌ها که حتی از بیماری‌هایی چون تالاسمی و هموفیلی کمتر هم نیست، ایجاب می‌کند که اصلاحاتی در زمینه تعیین بیماری‌های خاص صورت بگیرد.» وی با تاکید بر بازنگری در تعریف بیماری‌های خاص، افزود: «ضمن بازنگری می‌توان لیست جدیدی از بیماری‌های خاص را تهیه کرد، زیرا این موضوع محل ایراد است و گروه‌های مختلف بیماری مانند سرطان، ام اس و بیماری‌های عصبی - عضلانی متقاضی بیماری خاص بودن، دارند.» یوسفی گفت: «پیش از بازنگری، وزارت بهداشت و درمان باید کارشناسی

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، راهکار بسط و تقویت حمایت از بیماران خاص را اصلاح لیست بیماری‌های خاص یا اجرای کامل طرح تحول سلامت و حمایت از بیماران سرطانی یا ام اس دانست.

همایون یوسفی در خصوص وضعیت بیماران خاص، گفت: «در شرایط کنونی بسیاری از بیماری‌ها مانند سرطان و ام اس جز بیماری‌های خاص نیست و درخواست برای افزودن این نوع بیماری‌ها به لیست بیماران خاص مطرح شده اما با توجه به منابع مالی در اختیار و امکانات موجود، بیماری‌هایی که شیوع بیشتری دارند مانند تالاسمی، هموفیلی و غیره به‌عنوان بیماری خاص در نظر گرفته شده است.»

### استان‌ها

## پذیرش سه هزار بیمار خارجی در مراکز درمانی دانشگاه پزشکی زاهدان

توانمندی‌های سیستم و بلوچستان در حوزه بهداشت و درمان سبب جلب نظر بیشتر بیماران خارجی به کشور شده است.» استان سیستان و بلوچستان با توجه به گستردگی و داشتن بیش از هزار و ۲۰۰ کیلومتر مرز با ۲ کشور همسایه در حوزه بهداشت و درمان به سه بخش تقسیم شده که شهرستان‌های شمالی شامل زابل، هیرمند، زهک، هامون و نیمروز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی زابل و شهرستان‌های زاهدان، میرجاوه، خاش، سراوان، سیب و سوران، مهرستان، چابهار و کنارک زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و شهرستان‌های ایرانشهر، سرباز، نیکشهر، دلگان، فوج و قصرقند زیر پوشش دانشکده علوم پزشکی ایرانشهر قرار دارد. این استان با ۱۹ شهرستان و ۲ میلیون و ۷۷۵ هزار و ۱۴ نفر جمعیت پهناورترین استان کشور محسوب می‌شود که با کشور افغانستان و پاکستان مرز خشکی و با کشورهای حاشیه دریای عمان مرز آبی دارد. ■

چشم‌پزشکی الزهر(اس) زاهدان و بیمارستان امام علی (ع) چابهار پیگیری‌های لازم در زمینه دریافت مجوز برای سه بیمارستان دیگر شامل خاتم‌الانبیاء(ص) و امام علی(ع) زاهدان و رازی سراوان از مجموعه‌های زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز با توجه به دستورالعمل تدوین شده و بر اساس استانداردهای بین‌المللی، در سال جاری در حال انجام است.» مسئول گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان افزود: «سایت این سه بیمارستان جدید پس از اخذ مجوز پذیرش، با ۲ زبانه شدن زمینه خوبی را برای نوبت دهی به بیماران در خارج از کشور فراهم می‌کند تا افراد در زمان حضور بدون دغدغه‌ی پیگیر کارهای درمانی خود باشند.» وی بیشترین پذیرش بیماران خارجی در این استان را در حوزه چشم‌پزشکی، زنان و خدمات پاراکلینیک ذکر کرد. حسینی گفت: «این دانشگاه با شرکت در نمایشگاه‌های مختلف و نمایش

ایرنا: مسئول گردشگری سلامت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان گفت: «سال گذشته افزون بر سه هزار بیمار از کشورهای افغانستان، پاکستان، عمان و عراق برای درمان در بیمارستان‌های زیرپوشش این دانشگاه پذیرش شدند.» سید رفیع حسینی با بیان اینکه گردشگری سلامت این روزها تبدیل به یکی از زیرمجموعه‌های تخصصی صنعت گردشگری شده است اظهار داشت: «استان سیستان و بلوچستان به سبب موقعیت خاص جغرافیایی و قرار گرفتن در همسایگی چند کشور به‌ویژه ۲ کشور نیازمند به خدمات بهداشتی درمانی، ظرفیت بسیار خوبی برای پذیرش بیماران خارجی دارد.» وی بیان کرد: «وجود قابلیت‌ها و ظرفیت‌های بهداشتی درمانی زمینه‌ساز صدور مجوز پذیرش بیماران خارجی در ۲ بیمارستان زیر پوشش این دانشگاه شد.» حسینی ادامه داد: «علاوه بر دریافت مجوز پذیرش بیمار خارجی در ۲ بیمارستان

# گام به گام با استاد سلامت دکتر حسن روحانی

## رای به روحانی انتخاب آرامش، صلح و امید به آینده بهتر است

انجمن اسلامی جامعه پزشکی ایران، با صدور بیانیه‌ای ضمن تاکید دوباره بر حمایت از دولت و دفاع از دستاوردهای مثبت آن، مردم را به حمایت گسترده از حسن روحانی و تداوم مدیریت عقلانیت و امید، فراخواند. متن این بیانیه به این شرح است:

ملت شریف، دانشگاهیان و جامعه فرهیخته پزشکی ایران در آستانه دوازدهمین دوره انتخابات ریاست جمهوری، آینده جامعه ایرانی در سنجشی سرنوشت‌ساز قرار گرفته است. بی‌شک با استناد به آمار و مستندات راستین و نیز به اعتبار تغییرات ملموس و عینی، روند رو به بهبود و تغییر مثبت در وضعیت کشور، در بازه زمانی سال ۹۲ تا ۹۶، قابل دفاع است. هرچند هنوز به‌واسطه تخریب وسیع و عمیق ساختارهای اجتماعی و اقتصادی کشور در دولت‌های نهم و دهم، تا نقطه مطلوب فاصله داریم.

امروز دولت تدبیر و امید از پس روزها و ماه‌های طاقت‌فرسا و از پس تلاش مدبرانه خود توانسته است به‌طور نسبی نابسامانی‌ها را در حوزه‌های مختلف سامان ببخشد. امروز شاهدیم که دستاوردهایی مانند برجام آنچنان ارزشمند و تاثیرگذار بوده که حتی از جانب مخالفان غیرمنصف و سرسخت دولت نیز قابل انکار و چشم پوشی نیست و به‌قول ریاست محترم جمهوری «با آن عکس یادگاری می‌گیرند.»



در انتخابات ۲۹ اردیبهشت، در شرایط انتخاب «راه از بیراهه»، «عمل از شعار زدگی» و «صدقت و اخلاق از فریب و بی‌اخلاقی» و «تفکر تخریب و نفی در مقابل تفکر خلاق و اثباتی» قرار گرفته‌ایم. از این رو انجمن اسلامی جامعه پزشکی ایران ضمن دعوت مردم عزیز و به‌ویژه دانشگاهیان و جامعه پزشکی ایران به تامل جدی‌تر در اهمیت انتخابات ۲۹ اردیبهشت، همگان را به حضور فعالانه و کنش‌گرانه در این انتخابات مهم فرا می‌خواند و اعلام می‌دارد.

رای به روحانی، انتخاب و اختیار کردن آرامش، صلح و امید به آینده بهتر است. باشد در فردای این آزمون ملی، امیدوارتر از پیش به عزت و کرامت جامعه ایرانی بیندیشیم. هفدهم اردیبهشت نود و شش؛ انجمن اسلامی جامعه پزشکی ایران ■

## طرح تحول سلامت به توسعه مراکز درمانی نازایی کمک کرد

اشرف آل یاسین فوق تخصص نازایی با اشاره به طرح تحول سلامت گفت: «این طرح برای بیماران بسیار خوب بود و امیدوارم ادامه پیدا کند.» آل یاسین یکی از موفقیت‌های دولت تدبیر امید در طول این مدت را کاهش میزان سزارین در میان زنان باردار اعلام کرد و گفت: «در این مدت از طرفی فرهنگ زایمان طبیعی در کشور ترویج شد و از طرفی دیگر این روش در مراکز دولتی رایگان و ایمن شد.» وی توسعه و ایجاد مراکز درمان نازایی را یکی دیگر از برنامه‌های دولت یازدهم بیان کرد و گفت: «کمک مالی به درمان نازایی و بیمه شدن داروهای آن یکی دیگر از بخش‌هایی طرح تحول سلامت است که به مردم کمک کرد.» ■

## امیدواریم در ۴ سال آینده راه دولت یازدهم ادامه یابد

محمدتقی خرسندی آشتیانی متخصص گوش، حلق و بینی با اعلام این که طرح تحول سلامت خدمات زیاد و ارزنده‌ای به مردم ارائه کرد و گفت: «فواید این طرح برای مردم نیازمندی است که با بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند.» وی با اشاره به این که این طرح نیز مانند دیگر برنامه و طرح‌ها ایراداتی دارد، گفت: «نتایج و اهداف این طرح مهم است. ایرادات، به مرور مرتفع حل می‌شود.» خرسندی آشتیانی تاکید کرد: «مردم برای انتخاب مورد نظرشان به عملکرد و سوابق نامزدهای ریاست جمهوری توجه کنند. مردم به این موضوع دقت کنند که نامزد مورد نظرشان در سابقه عملکردش به خودش و با به کشور و مملکت خدمت کرده است؟» وی گفت: «به آقای روحانی رای می‌دهم زیرا عملکردشان آرامش و ثبات به کشور می‌دهد و با سخنرانی و ادعاهایشان آب به آسیاب دشمن نمی‌ریزند. من امیدواریم ۴ سال آینده راه دولت یازدهم ادامه یابد.» ■

## سطح علمی مراکز درمانی به طور چشمگیری رشد کرده است

سیدابراهیم کتابچی، استاد برتر دانشگاه علوم پزشکی تهران هم اظهار داشت: «وقتی بیمارها به مراکز درمانی علمی و دانشگاهی مراجعه کنند، این مسئله در نسبت مستقیم با ارتقای دانش پزشکی و سلامت دارد و این اتفاق در این سال‌ها افتاده است.» متخصص جراحی مغز و اعصاب در ادامه گفت: «به نظر من دولت یازدهم در ارتباط با سلامت مردم بی‌نظیر کار کرد، سطح علمی مراکز درمانی به طور چشم‌گیری رشد کرده و اصلاً قابل مقایسه با ده سال قبل نیست.» وی افزود: «اما هنوز در این مسیر کار زیادی داریم اما راهی که در این ۴ سال طی کردیم، سریع‌ترین راه بوده است و امیدواریم ۴ سال آینده هم ایشان باشد و همین راه را ادامه بدهد.» ■



## دانشگاه

## آموزش مجازی علوم پزشکی مثل چتری عادلانه همه مناطق کشور را پوشش می دهد

معاون آموزشی وزارت بهداشت با تشریح لزوم توسعه آموزش مجازی، گفت: «دانشگاه علوم پزشکی مجازی به عنوان چتری، آموزش های مجازی را در سطح ملی پیگیری می کند و جوانان اقصى نقاط کشور را بدون مهاجرت استانی از آموزش هم سطح دانشگاه های تراز اول کشور برخوردار می کند.» محمدباقر لاریجانی، در جلسه هیئت امنای دانشگاه علوم پزشکی مجازی که با حضور وزرای ارتباطات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار شد، افزود: «نیایه سستی پیش می رود که تغییرات بی شماری در حوزه آموزش ایجاد می شود و یکی از محورهای این تغییرات مجازی سازی آموزش است.» وی گفت: «اقدامات زیادی در راستای مجازی سازی آموزش در جهان انجام شده، به نحوی که میزان آموزش های چهره به چهره بسیار پایین آمده و این آموزش ها فقط ۲۵ درصد آموزش ها را در برخی کشورها به خود اختصاص می دهند.»

معاون آموزشی وزارت بهداشت با اشاره به رشد روزافزون تعداد دانشجویان مجازی، خاطر نشان کرد: «بسیاری از کشورهای همسایه جمهوری اسلامی ایران تا حد زیادی به توسعه آموزش های مجازی پرداخته اند. به عنوان مثال کشور هند ۱۰ دانشگاه بزرگ خود را یکپارچه کرده و در سطح وسیعی به آموزش مجازی در حوزه های مختلف پرداخته است.» لاریجانی با بیان اینکه در کشوری مثل ویتنام ۶۸ درصد آموزش ها به صورت مجازی اجرا می شود، اظهار داشت: «در کشور ما با چنین وسعتی بحث عدالت آموزشی از اهمیت به سزایی برخوردار است و آموزش مجازی می تواند این امکان را فراهم کند تا افراد در دورترین نقاط کشور آموزش هایی مشابه شهرهای بزرگ دریافت کنند.» وی با تاکید بر اینکه آموزش مجازی مهاجرت های بین استانی را کاهش می دهد، اظهار داشت: «دانشگاه علوم پزشکی مجازی در قالب برنامه های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی ایجاد شده و این دانشگاه در واقع ستادی است برای دانشکده های مجازی که در اکثر دانشگاه های علوم پزشکی کشور تأسیس شده اند.» معاون آموزشی وزارت بهداشت، ارائه آموزش های ترکیبی به صورت مجازی و حضوری را یکی از سیاست های حوزه آموزش وزارت بهداشت ذکر کرد و گفت: «طبق مجوز شورای عالی برنامه ریزی، به دانشگاه های علوم پزشکی ابلاغ شده که می توانند درصدی از آموزش های خود را به صورت مجازی ارائه کنند.» لاریجانی حوزه علوم پزشکی کشور را یکی از حوزه های پیشتاز در دولت الکترونیک ذکر کرد و گفت: «در حال حاضر بسیاری از فرایندهای آموزشی در دانشگاه های علوم پزشکی به صورت مجازی انجام می شود.»

## کنگره

## همزمان با افتتاحیه سومین کنگره بین المللی رادیولوژی ایران:

دبیر اجرایی سی و سومین کنگره بین المللی رادیولوژی از رونمایی «کتاب جامع آئین نامه ها، قوانین و مقررات ملی تأسیس و فعالیت مراکز تصویربرداری پزشکی» خبر داد. به گزارش سپید کوروش عبداللهی فرد گفت: «هر آنچه یک رادیولوژیست لازم است که در حرفه خود بداند اعم از مقررات آموزشی، پروانه تأسیس، موارد دارویی همچون داروی حاجب، مسائل حقوقی، تاریخچه رادیولوژی و ... در این کتاب گردآوری شده است.»

وی یادآور شد: «در رشته تخصصی رادیولوژی، فارغ التحصیلان، پس از فراغت از تحصیل با مشکلات متفاوتی روبرو می شوند. هفت سال تحصیل پزشکی عمومی، گذراندن چهار سال دوره تخصصی و سپس طرح خارج از مرکز و سربازی و گاه دوره های خاصی تکمیلی سبب شده این قشر از جامعه در سن ۳۳-۳۰ سالگی وارد حوزه های متکی بر مبانی اقتصادی در هم تنیده با مزه های مهم و نیازمند رعایت آئین نامه های رنگین و متنوع شوند.» عضو هیئت مدیره انجمن رادیولوژی با اشاره به اینکه حرکت در این مبنای بوروکراتیک نیازمند آگاهی در معنایی فراگیر است، گفت: «اسرودر کمی همکاران و سؤالات متعدد آنها در زمینه تعاریف، صدور پروانه ها، مالیات، امور پرسنلی، امور بانکی، مفاد آموزشی و طی دوره های تکمیلی، مسائل ساختمانی، معماری ابنیه و تأمین انرژی و پشتیبانی مراکز و نگهداری آنها این فکر و ایده را در ذهن پروراند که در قالب کتاب جامعی همه این آئین نامه ها گردآوری کنیم.»

ایرج فاضل، رئیس جامعه جراحان خطاب به جامعه پزشکی:

کافی است مردم را برای شرکت در انتخابات ریاست جمهوری و شوراها تشویق کنید. مردم خود خوب می دانند به چه کسی رای دهند.

## انتخابات نظام پزشکی را هم جدی بگیریم



■ زهرا جمشیدیان

چهل و یکمین کنگره سراسری جامعه جراحان ایران صبح روز دوشنبه در مرکز همایش های بین المللی دانشگاه علوم پزشکی ایران، آغاز به کار کرد. ایرج فاضل در مراسم افتتاحیه، ضمن بیان آنچه در طول سال های ۱۳۹۳ تا به امروز بر جامعه جراحان گذشته، در خصوص برخی از مهمترین موضوعات مرتبط با جامعه پزشکی اظهار نظر کرد. رئیس جامعه جراحان با بیان اینکه مسئله تعرفه ها دیگر کهنه شده، گفت: «البته بحث تعرفه های یکی از مهمترین موضوعات است و به همین علت نمی توان از آن گذشت.» وی افزود: «در مورد تعرفه ها دو مسئله مهم و اساسی وجود دارد. اولین مسئله، بحث نسبت ها است که باید به شکل عادلانه رعایت شود. این نسبت ها به وسیله وسیع ترین و گسترده ترین امکاناتی که در دنیا وجود دارد، آماده شده که می تواند در اختیار ما باشد.»

وزیر اسبق بهداری با تشریح مزیت های کتاب ارزش نسبی خدمات گفت: «معجزه این کتاب این است که اگر روزی ماحق العمل یک خدمت را تعیین کنیم، قیمت همه خدمات دیگر بر اساس همان نسبت معلوم می شود. اما ما چه کردیم؟ این کتاب را آوردیم و بعد از همه خواستیم که نظر بدهند. این کتاب که نظر دادن ندارد! هر تغییر کوچکی آن را بی ارزش می کند.» وی ادامه داد: «البته ما هم از طرف جامعه جراحان نظر دادیم ولی نظر ما این بود که اگر این کتاب تغییر کند، بی ارزش می شود و دیگر به درد نمی خورد. متأسفانه این تغییرات داده شد.» رئیس جامعه جراحان، پیشنهاد مشخص این گروه از پزشکان را این طور مطرح کرد: «پیشنهاد مشخص ما این است که این کتاب از نو ترجمه شود و همه آن را قبول کنند. همه هم قبول خواهند کرد چون عادلانه است. این یکی از راه هایی که می تواند مسئله کهنه تعرفه ها را سامان دهد.»

فاضل مسئله مهم دوم در موضوع تعرفه ها را تعیین قیمت k دانست و گفت: «ما ادعا و ثابت می کنیم که هیچ وقت این ضریب k عادلانه نبوده و هیچ وقت قانون اجرا نشده است. کتاب را آوردیم، به هم ریختم و یک چیز به درد نخور از آن ساختیم.» وی تصریح کرد: «در مورد بیمه هم همین کار را کردیم. بیمه را به عنوان یک سند مترقی بسیار خوب به کشور آوردیم و آن را تغییر دادیم. نه پزشک راضی است، نه بیمار، نه بیمه ایستاد. این چطور بیمه ای است که این همه در پرداخت ها تأخیر دارد؟ بیمه باید روزی به صورت بیمه واقعی در بیاید تا پزشک و بیمار راضی باشند. ما حتی به آن نزدیکی ها هم نرسیده ایم. تا دلان بخواهد بیمه داریم. بیمه شده یک مجموعه در آمدزا و بس. این بیمه طوری نیست که کارگشا باشد برای بیماران و پزشکان و بیمارستان های ما. این بیمه باید سر و سامان پیدا کند تا خیال پزشک راحت باشد و روابط پزشک و بیمار به حالت عادی برگردد.»

## بدون نظام پزشکی مقتدر، حقوق ما پایمال می شود

رئیس جامعه جراحان در بخش دیگری از سخنان خود به انتخابات سازمان نظام پزشکی اشاره کرد و گفت: «بدون یک نظام پزشکی قوی و مقتدر و خوب، حقوق ما پایمال شده، هیچ دستاوردی و هیچ وسیله ای برای احقاق حقوق خود نخواهیم داشت. یک نفری نمی توان کاری از پیش برد ولی با هم دیگر و با یک نظام پزشکی قوی، می توانیم.» وی ضمن گلایه از برخی اعضای جامعه پزشکی که انتخابات

نظام پزشکی را جدی نمی گیرند، خاطر نشان کرد: «باعث تأسف و حتی شرمندگی است که هر چهار سال یکبار باید برویم و برای انتخابات نظام پزشکی رای بدهیم، ولی این قدر برای ما اهمیت ندارد که در طول چهار سال چند ساعت وقت بگذاریم و افرادی را انتخاب کنیم با رای زیاد و با قوت به نظام پزشکی بفرستیم.» فاضل با تاکید بر اهمیت حضور پرتعداد پزشکان پای صندوق های اخذ رای در انتخابات سازمان نظام پزشکی، اظهار داشت: «وقتی تعداد آراء زیاد باشد، روی آن حساب می کنند. وقتی که آقای خاتمی رئیس جمهور شد، به این دلیل دنیا در مقابلش تعظیم کرد که با آراء بالا انتخاب شده بود. رای و حمایت بسیار مهم است. بنابراین ما هم باید یک رئیس نظام پزشکی بفرستیم که هزاران رای پزشکان این مملکت پشتیبان آن باشد نه با ۸۰۰ رای و ۱۰۰۰ رای انتخاب شود. باید همت کنیم و همه به یکدیگر بگوییم در انتخابات نظام پزشکی شرکت کنیم و از سوی دیگر هم افراد با صلاحیت و کاردان جلو بیایند و داوطلب شوند و بقیه به آن ها رای بدهند. ما باید انتخابات نظام پزشکی را هم جدی بگیریم.»

## حرفه پزشکی جای سودآوری نیست

رئیس جامعه جراحان تبلیغات پزشکان برای خود را عملی نادرست دانست و اظهار داشت: «برخی دلیل می آوردند و می گویند که این تبلیغات، مربوط به انتخابات نظام پزشکی است. اما اصولاً تبلیغات در پزشکی معنا ندارد.» وی با بیان اینکه تبلیغ به خاطر این است که مردم راغب به خرید جنسی شوند که لزوماً بهترین جنس نیست، گفت: «حرفه پزشکی جای سودآوری نیست. برای همین است که تبلیغ در پزشکی نباید جایی داشته باشد ولی متأسفانه این تبلیغات وجود دارد. از تبلیغ طب سوزنی و طب سنتی گرفته تا انواع و اقسام جراحی های زیبایی که گول زدن مردم هستند و برای این حرفه آبرو نمی آورد و درست این است که نظام پزشکی با آنها برخورد کند.» ایرج فاضل درباره آنچه «هجمه به ساحت مقدس پزشکی خواند، گفت: «اولی یکی از دلایلی که همه نسبت

به مسائل پزشکی اظهار نظر و اعلام موضع می کنند، اهمیت این رشته را نشان می دهد و این یک مسئله منفی نیست. شما مهم هستید و حرفه ای به اهمیت حرفه پزشکی که مسئول جان انسان ها باشد، نداریم. افتخار به ما داده شده است که این روپوش سفید را بپوشیم و کارمان کم کردن آلام و نجات جان انسان ها باشد.» وی در بیان اهمیت و جایگاه رشته پزشکی در مقایسه با دیگر رشته ها تصریح کرد: «به عنوان مثال یک قاضی، شخصیتی شریف، برجسته، مورد احترام و قدرتمند در جامعه است. اما همین شخصیت محترم و بزرگوار، یک روز هم باید حکم اعدام یک نفر را امضا کند. این درحالی است که ما به عنوان پزشک، در تمام کارهایمان حکم ادامه حیات و آسایش مردم را امضا می کنیم. می دانید این چقدر افتخار است؟»

رئیس جامعه جراحان خود پزشکان را مسئول منزه نگه داشتن این حرفه دانست و گفت: «رشته پزشکی گلزاری است پر از گل های خوشبو و حیات بخش که گاهی علف های هم هرز هم در آن رشد می کند. باید طوری باشیم که مردم با احترام و دوست داشتن به ما نزدیک شوند. قدرشناسی ما مثال زدن است. مایه افتخار ماست که مردم قدر می دانند و یک خدمت کوچک در خاطر آنها می ماند.» وی با بیان اینکه مسئله کرامت انسانی را خود ما پزشکان باید زنده کنیم، گفت: «احساس من این است که کرامت انسانی فراموش شده است. ما به عنوان یک انسان، احترامی که شایسته ما هست را نداریم. پاسبان یک گونه با ما برخورد می کند و ما شینی که از کنار ما می گذرد، یک طور با ما برخورد می کند. در صورتی که زحمتی که پزشکان می کنند، زحمتی عظیم، زیبا، دشوار و خداپسندانه است.»

رئیس جامعه جراحان در فرایز دیگری از صحبت هایش به دوازدهمین انتخابات ریاست جمهوری اشاره کرد و گفت: «بعضی ها افتخار می کنند که ما حتی یک بار هم رای ندادیم. این چه نوع برخوردی است؟ یعنی چه؟ یعنی شما اصلاً وجود خارجی نداشته اید که حتی یک بار هم پای صندوق ها نرفته اید؟» وی افزود: «ما اگر در این کشور زندگی می کنیم و قصد داریم بمائیم و به

«سپید»

تنهاروزنامه پزشکی خاورمیانه

تخفیف ۵۰٪ برای اشتراک گروهی

برای اشتراک روزنامه سپید در تهران، چهار صد و هشتاد هزار تومان به شماره کارت ۶۰۷۵۶۸۰۰۲۷۴۱۲۱۱۴ بانک اقتصاد نوین در وجه نشر به سپید واریز و شماره فیش واریزی را به همراه آدرس به تلفن ۲۶۱۵۴۸۵ اعلام نمایید.

این هزینه اشتراک ۱۲ ماهه فقط در تهران می باشد. ارسال روزنامه هر روز صبح با پیک انجام می شود.



**ایرنا:** سندیکای صاحبان صنایع دارویی گفت: «جلوگیری از تقابل نظام بین‌الملل با ایران در دولت یازدهم سبب بازگشت شفافیت در نظام تأمین کالا در حوزه سلامت شد.» عباس کبریایی زاده مهم‌ترین اتفاقی که با روی کار آمدن دولت روحانی روی داد را جلوگیری از تقابل نظام بین‌الملل با جمهوری اسلامی ایران عنوان کرد و گفت: «در دولت یازدهم کشور از مسیر تقابل و کشمکش‌های خطرناک با نظام بین‌الملل و سازمان ملل خارج شد که این اتفاق سبب شد روابط اقتصادی، سیاسی و اجتماعی ایران با نظام بین‌المللی در یک بستر شفاف شکل بگیرد.» وی با بیان اینکه ایجاد شفافیت و ثبات در روابط ایران با سایر کشورها در این دوره بر حوزه سلامت ک‌شور تأثیرگذار بود، تصریح کرد: «به دلیل وجود تحریم‌ها در سال ۹۰، ۹۱ مجبور به خریداری دارو از مسیر دلال‌ها و واسطه‌ها بودیم. به گفته کبریایی زاده، افزایش قیمت و همچنین عدم اطمینان به سلامت این کالاهای خریداری شده حوزه سلامت از دلال‌ها از جمله مشکلاتی بود که در این دوران وجود داشت.

وی با تأکید بر اینکه در دولت آقای دکتر روحانی، کشور بر مدار شفافیت برگشت و حوزه سلامت نیز از این مهم بهره‌مند شد، گفت: «مهم‌تر از طرح تحول سلامت در این دوره، بازگشت شفافیت در نظام تأمین کالا در حوزه سلامت کشور بود.» کبریایی زاده با بیان اینکه کانال واردات دارو هم‌اکنون در وضعیت شفاف و قانونی قرار دارد، گفت: این شفافیت سبب کاهش ۱۰ تا ۱۲ درصدی قیمت داروهای وارداتی در هر سال شد.

سندیکای صاحبان صنایع دارویی خرید مواد اولیه تولید دارو از کارخانه‌های خارجی که با رفع تحریم‌های سازمان ملل علیه ایران میسر شد را سبب توسعه صنعت داروسازی ارزیابی کرد و گفت: «در حال حاضر شرکت‌های تولید دارو ایرانی امکان واردات مواد اولیه را به‌صورت مستقیم از تولیدکنندگان اصلی را پیدا کردند که قطعا به توسعه صنعت داروسازی در کشور کمک می‌شود.»

به گفته کبریایی زاده در شرایط کنونی صنعت داروسازی کشور با کمک سیستم بانکی امکان صادرات دارو و در نتیجه بازگردان پول را پیدا کرده است. وی تصریح کرد: «به دلیل بی‌تابیری دولت قبل، کشور در شرایط انزوا قرار گرفته بود و بسیاری از کشورهای خارجی علاقه‌ای به حضور در بازار داروی ایران را نداشتند ولی امروز شاهد هستیم همان شرکت‌ها برای حضور و ارائه تجهیزات در ایران ابراز علاقه می‌کنند.» کبریایی زاده با بیان اینکه سخنرانی‌های رئیس‌جمهور قبل، اعتماد نظام جهانی را از ایران کاسته بود، گفت: «تخریب کار آسانی است اما برای بازگشت اعتماد نظام جهانی به ایران باید زمان بیشتری سپری شود.» وی خطاب به آنهایی که با دولت گذشته در تخریب اعتماد جهانی به ایران هم‌راستا بودند، گفت: توقع اینکه، در اسرع وقت تمام مشکلات کشور توسط دولت تدبیر و امید رفع شود، عوام‌فریبانه است.

سندیکای صاحبان صنایع دارویی تصریح کرد: «شرکت نکردن در انتخابات هم‌راستایی و کمک به رأی آوردن افرادی است که شایستگی لازم برای اداره ایران ندارند؛ در تمام انتخابات اگر مشارکت جدی وجود داشته باشد افراد کارآمد روی کار خواهند آمد.»



طرح ویژه وزارت بهداشت برای مقابله با مقاومت‌های آنتی‌بیوتیکی

# تدوین برنامه ملی تجویز منطقی آنتی‌بیوتیک‌ها



**سپید:** مقاومت آنتی‌بیوتیکی، چالش علمی که در چند سال اخیر شیوع فراوانی پیدا کرده و کل جوامع انسانی را به خطر انداخته است و گاه خطر آن را به تروریسم تشبیه می‌کنند. در این اتفاق میکروب‌های بیماری‌زا که برای مبارزه با آنها آنتی‌بیوتیک استفاده می‌شود، با جهش ژنی نسبت به این داروها مقاومت پیدا کرده و نسل‌های جدیدی به وجود می‌آیند که در برخی موارد امکان مبارزه با آنها وجود ندارد.

به باور بسیاری از دانشمندان یکی از مهم‌ترین عوامل این نوع مقاومت دارویی، مصرف خودسرانه و یا بیش‌از حد آنتی‌بیوتیک‌ها است. اتفاقی که در کشور ما شیوع فراوانی دارد و شاید همین عامل زنگ خطری باشد برای لزوم کنترل و هدف‌مند کردن مصرف داروهای حاوی آنتی‌بیوتیک در کشور.

به همین منظور در سال ۹۵ کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان غذا و دارو دستورالعمل جدید مصرف منطقی آنتی‌بیوتیک‌ها را تدوین و به داروخانه‌های سراسر کشور ابلاغ کرد. دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان غذا و دارو در این زمینه گفته بود: «به منظور آموزش تجویز منطقی آنتی‌بیوتیک‌ها ۲۵ حلقه فیلم آموزشی در زمینه نحوه تجویز صحیح آنتی‌بیوتیک ویژه آموزش پزشکان عمومی و متخصص که توسط اساتید گروه عفونی تدریس شده است در کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو تهیه و برای استفاده برای همه پزشکان در اختیار معاونت‌های غذا و داروی سراسر کشور قرار داده شده است.»

**آنتی‌بیوتیک‌های موجود در غذا**

حالی‌بعد از گذشت یکسال از ابلاغ دستورالعمل مصرف

جدی و اجرای برنامه‌هایی که توسط حوزه‌های متولی سلامت جامعه از جمله سازمان غذا و دارو و کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو برای افزایش سطح آگاهی جامعه انجام می‌شود، از دیگر راه‌حل‌های مهم برای کاهش ابعاد وسیع مقاومت میکروبی در افراد به شمار می‌آید. سلیمانی اضافه می‌کند: «اگر جایی لازم است که سیستم مدیریتی قوانین را برای دسترسی مناسب و به موقع فراهم آورد، آن نیز می‌تواند در زمینه کاهش تلفات مقاومت میکروبی بسیار موثر واقع شود. به همین منظور پیش‌نویسی در همین ارتباط آماده کرده‌ایم که به سمت جامعه سالم‌تر گام برداریم. ما باید تلاشمان را به مصرف و تجویز منطقی آنتی‌بیوتیک‌ها معطوف کنیم که این مهم باید به توزیع‌کنندگان و تولیدکنندگان مواد غذایی نیز ابلاغ شود.»

**مصرف بالای آنتی‌بیوتیک‌ها در ایران**

او تصریح می‌کند: «تقریباً نیمی از بیماران مراجعه‌کننده به مراکز درمانی کشور حداقل یک نوع آنتی‌بیوتیک را مصرف می‌کنند که در مقایسه با آمارهای سایر کشورها بسیار قابل توجه است و قطعا راهکارهایی برای اصلاح این الگوی مصرف دارو در نظر گرفته شده است، زیرا اگر میزان و یادمان با آنتی‌بیوتیک، متناسب با نوع بیماری به اندازه و درست تجویز شود، میکروب‌ها و باکتری‌ها فرصتی برای مقاومت دارویی پیدا نکرده و درمان‌های آنتی‌بیوتیکی به خوبی جواب می‌دهد.»

دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو یادآور می‌شود: «در صورتی که آنتی‌بیوتیکی به اشتباه تجویز شود یا میزان و دوز داروی تجویزی نسبت به نوع بیماری عفونی فرد استاندارد نباشد، نه تنها آنتی‌بیوتیک

بر اینکه مرگ بیمار و تهدید حیات وی در زمان بستری شدن، از جمله نگرانی‌های مهم در خصوص مقاومت‌های میکروبی است، می‌افزاید: «متأسفانه عموم مردم در اغلب موارد خطرات مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک‌ها را جدی نمی‌گیرند. این در حالی است که اگر میکروبی در بدن فردی مقاوم به دارو شود، می‌تواند با همین میزان مقاومت و حتی به صورت تکامل‌یافته‌تر به دیگران نیز منتقل شود. در چنین شرایطی، جان بیماران بستری به شدت به خطر می‌افتد.»

دبیر کمیته کشوری ترویج و مصرف منطقی دارو با اشاره به مهم‌ترین نکات کلیدی برای جلوگیری از مقاومت میکروبی، تصریح می‌کند: «اجتناب از مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در شرایطی که بیماری فرد ویروسی بوده و یا چند روز استراحت بهبود یابد، یکی از راهکارهای اساسی به‌شمار می‌رود. ضمن اینکه در نظر گرفتن تدابیری

**افزایش ثبت فرآورده‌های طبیعی و سنتی**

کمیته فنی را شامل انجام بازدید اداری از کارخانه‌های تحت پوشش و بازدیدهای درخواست موافقت اصولی عنوان کرد و از بازدیدهای درخواست پروانه تاسیس و GSP/GDP از مراکز پخش سراسری و استانی و همچنین انجام بازدید از داروخانه‌های طرح ساماندهی به عنوان دیگر موارد واگذاری امور نام برد.

مدیرکل نظارت بر فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو با بیان اینکه سیاست کلی سازمان غذا و دارو در این دوره بر چابکی، شفافیت و تسریع در امور بنا نهاده شده، خاطر نشان کرد: «یکی از مصداق‌های موثر در این مسیر تفویض اختیارات به معاونت‌های غذا و دارو بوده است.» جمشیدی در پایان، رسیدگی به شکایات و فراخوان محصول و انجام PMQC محصولات تحت پوشش براساس برنامه اعلامی را از دیگر برون‌سپاری‌هایی دانست که از سوی اداره کل نظارت بر فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو به دانشگاه‌ها واگذار شده است. ■



**سازمان غذا و دارو:** مدیرکل نظارت بر فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو با بیان اینکه سیاست بر چابکی، شفافیت و تسریع در امور بنا نهاده شده است؛ تفویض و برون‌سپاری برخی امور محوله و وظایف اجرایی به دانشگاه‌ها را تشریح کرد. امیرحسین جمشیدی اظهار داشت: «دوره‌ای که در آن به‌سر می‌بریم بی‌شک یکی از موفق‌ترین دوره‌های کاری حوزه فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل بوده است؛ زیرا علاوه بر افزایش قابل توجهی که در تعداد ثبت فرآورده‌های این حوزه داشته‌ایم از منظر تشکیلاتی نیز موفق به پی‌موندن گام‌های موثری شده‌ایم.» جمشیدی افزود: «پس از ایجاد مدیریت و ادارات متناظر در معاونت‌های غذا و داروی استان‌ها که در مجموع شامل ۱۴ دانشگاه سطح یک، ۱۴ دانشگاه سطح دو، ۹ دانشگاه سطح سه و ۵ دانشگاه سطح چهار است؛ برخی امور محوله و وظایف اجرایی را به دانشگاه‌ها تفویض و برون‌سپاری کردیم.» وی موارد تفویض اختیار به قطب‌ها براساس رای

**هشدار درباره خطر میکروبی نان‌های غیر بهداشتی**

**ایفنانا:** کارشناس اداره کل نظارت بر مواد خوراکی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو از مردم خواست از خرید نان‌های بدون شناسنامه در سوپر مارکت‌ها پرهیز کنند؛ چراکه احتمال وجود عوامل خطرناک میکروبی مانند کپک و مخمر در این نان‌ها وجود دارد. زهره پوراحمد گفت: «لازم است تمام نان‌های عرضه شده در سوپر مارکت‌ها و فروشگاه‌ها دارای مجوزهای بهداشتی باشند.» وی خاطر نشان کرد: «محصولات



دارای مجوزهای بهداشتی از جمله پروانه ساخت از وزارت بهداشت یا شناسه نظارت بهداشتی کارگاهی، امکان کنترل، پایش و بازرسی را از سوی کارشناسان سازمان غذا و دارو دارند.» پوراحمد اضافه کرد: «اینگونه محصولات در سازمان غذا و دارو ثبت شده‌اند و فرمولاسیون مشخصی دارند.» کارشناس اداره کل نظارت بر مواد خوراکی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو تصریح کرد: «نان‌هایی که بدون مجوزهای بهداشتی لازم، تهیه می‌شوند و در سوپر مارکت‌ها به فروش می‌رسند، محل تهیه آنها مشخص نیست، بنابراین بازرسی، پایش و کنترل محصول از سوی کارشناسان غذا و دارو انجام نمی‌شود.» ■

**ابلاغ دستورالعمل الزامات و مشخصات فنی صافی همودیالیز**

**ایفنانا:** رئیس اداره نظارت بر تولید و کنترل کیفی تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو از ابلاغ دستورالعمل الزامات و مشخصات فنی صافی همودیالیز خبر داد. رزا مختاری گفت: «با توجه به تأثیر مستقیم کفایت درمان صافی دیالیز مصرف شده در درمان بیماران همودیالیز بر کیفیت زندگی، همچنین کاهش عوارض مرگ و میر بیماران دیالیزی،



تدوین این دستورالعمل جهت احراز ایمنی، عملکرد و اثربخشی هم چنین به حداقل رساندن عوارض ناشی از وسایل ضروری است. مختاری بیان داشت: «این دستورالعمل جهت تمامی تولیدکنندگان و واردکنندگان فیلتر همودیالیز به منظور احراز ایمنی، عملکرد و اثربخشی این وسیله، جهت بهبود کیفیت زندگی و سلامت افراد تحت همودیالیز ملزم به رعایت این دستورالعمل است.» وی ادامه داد: «دستورالعمل مربوطه مشمول تمام مدل‌های فیلتر همودیالیز بزرگسال و کودکان با مشخصات عملکردی متفاوت، می‌شوند. البته این دستورالعمل شامل فیلترهای مورد استفاده در روش درمانی (HDF) نمی‌باشد.» ■



## ورزش بر حوزه جوانان سایه انداخته است

عضو کمیسیون فرهنگی مجلس معتقد است دغدغه تبدیل سازمان جوانان به معاونت یا سازمان جوانان به این دلیل است که تجربه نشان داده ورزش بر حوزه جوانان سایه انداخته است. طیبه سیاوشی شاه‌عنباتی در گفت‌وگو با خانه ملت با اشاره به دستور رئیس‌جمهور مبنی بر احیای سازمان ملی جوانان، توضیح داد: «تغییر ساختار راه به جایی نخواهد برد چرا که در زمان استقلال سازمان ملی جوانان که هنوز با سازمان تربیت‌بدنی ادغام نشده بود، جوانان باز هم با مشکلات بسیاری رو به رو بودند؛ هرچند برخی معتقدند مستقل شدن دوباره آن علاوه بر تزریق بودجه بیشتر و مشخص، توجه مستقیم دولت و مسئولان را به این مهم به دنبال دارد.»

نماینده مردم تهران، در مجلس ادامه داد: «بودجه بخش جوانان در

وزارت ورزش و جوانان بسیار ناچیز است و فعالیت این بخش عمدتاً به حوزه مشاوره محدود می‌شود، در حالی که جوانان به دریافت وام مناسب ازدواج، آموزش مهارت‌های لازم شغلی و زندگی و دیگر تسهیلات نیاز دارند.» سیاوشی شاه‌عنباتی معتقد است مجلس باید در سال‌های گذشته وزارت ورزش را در این خصوص که چقدر از بودجه بخش جوانان را صرف آن کرده مورد سوال قرار داده و بر این مهم نظارت می‌کرد. رئیس کمیته زنان، خانواده، تربیت‌بدنی و جوانان کمیسیون فرهنگی مجلس با بیان اینکه تشکیل خانه جوانان یکی از موضوعاتی است که تمامی جناح‌ها بر ایجاد و تقویت آن تأکید دارند، افزود: «متأسفانه این خانه‌ها به دلیل بودجه کم، آنطور که باید رشد نکرده و نتوانسته به جوانان امکانات ارائه دهند.»

## اعطای وام اشتغال‌زایی روستایی با نرخ سود صفر

ایرنا - معاون توسعه روستایی و مناطق محروم کشور گفت: دولت بازردهم در جهت اعطای تسهیلات مشارکتی و تولیدی به روستاییان و عشایر کشور با هدف اشتغال‌زایی، تسهیلاتی با نرخ سود صفر درصد، ۲۰ درصد و ۸ درصد پرداخت کرد. سید ابوالفضل رضوی روز دوشنبه در گفت‌وگو با خبرنگار گروه اجتماعی ایرنا، با بیان اینکه جشن ۱۵ سالگی بسیج سازندگی با حضور بسیجیان گمنام به نام منتظران حضور برگزار شد، افزود: در سال‌های قبل به روستاییان و عشایر کشور از جهت انجام خدمات زیرساختی توجه شد، اما تصمیم گیران کشور از نقش ارزنده روستا، روستاییان و عشایر در تولید ملی و اشتغال غافل شدند و به همین خاطر با یک مشکلی به نام مشکل عدم شغل مناسب برای فرزندان تحصیل کرده روستاییان و عشایر کشور روبرو شدیم. وی افزود: به دلیل اینکه همچنان کارهای روستایی‌ها و عشایر به روش سنتی عمل می‌شد و از آموزش‌های لازم کمتر بهره‌مند بودند، به ناچار یک افت

درآمدی نسبت به شهرنشین‌ها پیدا کردند، پس باید دو کار مهم در اولویت و دستور کار دولت قرار می‌گرفت، اول ایجاد اشتغال برای تحصیل کرده‌های روستایی و عشایر و دوم افزایش درآمد خانوار روستایی و عشایر. رضوی تأکید کرد: درباره اشتغال و رشد درآمد خانوار با هدف ورود خانوارهای روستایی و عشایر به مشاغل اقتصادی و تولیدی، دولت اقدام به اعطای تسهیلات و وام‌های با کارمزد کم کرد که این اقدام در کشور برای اولین بار رقم خورد. معاون توسعه روستایی و مناطق محروم کشور افزود: پیش از این موضوع پرداخت تسهیلات ارزان در حد صفر درصد برای روستاییان وجود نداشت و این امتیازی بود برای روستاییان و عشایر در جهت اجرای فرآیند مقام معظم رهبری که فرمودند در روستاها باید تثبیت جمعیت و مهاجرت معکوس اجرایی شود، بنا بر این ما (دولت) ابتدا گفتیم که تثبیت جمعیت را داشته باشیم و انشا الله مهاجرت معکوس را در پی آن انجام گیرد.»

## حوادث

## دستگیری جاعلان اسناد

به گزارش پایگاه خبری پلیس، دریافت گزارش‌های مردمی مبنی بر فعالیت یک واحد خدمات رایانه‌ای در زمینه تکثیر و فروش چک پول‌های جعلی و جعل اسناد و مدارک دولتی در فردیس، پیگیری موضوع در دستور کار مأموران پلیس آگاهی این شهرستان قرار گرفت. سردار بخشعلی کامرانی صالح در این مورد گفت: «مأموران با تحقیقات میدانی و مراقبت نامحسوس این مکان با هماهنگی مقام قضایی مهم اصلی را دستگیر و از مخفیگاه وی تعدادی اسناد و مدارک دولتی، گواهینامه، تعدادی چک، کارت معاینه فنی، اسکناس جعلی، کارت خودرو، کارت ملی، گذرنامه، مهر و علایم دولتی و ... کشف کردند.» این مقام انتظامی افزود: «مهم پس از انتقال به پلیس آگاهی در تحقیقات اولیه به جرم خود مبنی بر تکثیر و فروش ۴۰۰ فقره تراول چک و اسناد و مدارک جعلی با همدستی سه نفر دیگر، اعتراف کرد.» سردار کامرانی صالح در خصوص شیوه و شگرد متهمان گفت: «اعضای باند در پوشش ارایه خدمات رایانه‌ای اقدام به تکثیر ۴۰۰ فقره تراول چک ۵۰۰ هزار ریالی و اسناد و مدارک جعلی و پخش تراول چک‌ها در بازار و در بین مردم کرده بودند. فرمانده انتظامی استان البرز افزود: «با هماهنگی دستگاه قضایی سایر همدستان متهم ردیف اول دستگیر و از مخفیگاه آنان انواع مهرهای شرکت‌ها و مراکز دولتی و خصوصی، اسناد رسمی جعلی و ۲ دستگاه خودرو کشف و ضبط شد.»

## داستان ایمیل‌های جعلی

وزارت دادگستری در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: «پیرو اطلاعیه مورخ ۲۶ مهر ۱۳۹۵ این مرکز با توجه به تماس هموطنان محترم، اخیراً نامه‌های الکترونیکی با عنوان مجعول «سامانه رسیدگی به شکایات دادگاه‌های عمومی و انقلاب اسلامی پایگاه اطلاعاتی وزارت دادگستری» برای برخی افراد ارسال شده که حاوی مطالب جعلی بوده و خواننده را ترغیب به باز کردن پیوست‌های نامه می‌کند. حراست مرکزی وزارت دادگستری اعلام کرده که «با بررسی‌های به عمل آمده و همکاری دستگاه‌های نظارتی مشخص شد، پیوست‌های مذکور، آلوده به نرم‌افزار جاسوسی بوده که اطلاعات کاربر را خصوصاً در حوزه‌های مالی شامل شماره حساب، رمز عبور و ... را به مکانی خارج از کشور ارسال می‌کند که این امر می‌تواند باعث دستبرد و برداشت غیرمجاز از حساب‌های شخصی شود.» در پایان این اطلاعیه تأکید شده است: «از همه هموطنان عزیز درخواست می‌شود از باز کردن پیوست‌های هر نوع نامه الکترونیکی ناشناس جداً خودداری کنند. ضمناً شماره تماس حراست مرکزی وزارت دادگستری ۰۵۱-۸۹۲۶۴۰۰ آماده اطلاع‌رسانی و کمک به شما هموطنان عزیز خواهد بود.»

## نگاهی به موضع دولت درباره جایگاه زنان

## زنان؛ استعدادهای بکر اما غیر فعال



تبریز، گفت: «با توجه به حضور خیل انبوه بانوان در دانشگاه‌ها و تحصیل در رشته‌های مختلف می‌توان از این ظرفیت بسیار وسیع برای دست‌یابی به اهداف اقتصادی دولت و نیز دست‌یابی به اشتغال جوانان به نحو شایسته‌تری بهره‌برداری کرد.»

وی اظهار کرد: «هم‌اکنون با توجه به وضعیت سریع رشد علم و تکنولوژی، باید متناسب با شرایط جهانی برای عرصه‌های اقتصادی برنامه‌ریزی کنیم و دولت تدبیر و امید در این راستا تلاش‌های خود شروع کرده است.» مولائوردی، حضور صنایع دانش‌بنیان و فناوریانه ایران در عرصه‌های جهانی را ضروری دانست و ادامه داد: «دولت از چنین واحدهایی که برای توسعه صادرات علم و فناوری تلاش کنند، حمایت می‌کند.» شهین‌دخت مولائوردی در دفاع از سیاست‌های دولت یازدهم در امور زنان گفت: «در همین رابطه، تلاش شد میزان مشارکت زنان در فعالیت‌های سیاسی نیز در چارچوب فعالیت دولت تدبیر و امید ارتقا یابد. افزایش اعتماد به نفس زنان، اعتماد بیشتر به صلاحیت‌ها و شایستگی زنان از جمله رویکردهایی بوده که به‌صورت ویژه دنبال شده است. مشارکت زنان در مجلس دهم بسیار گسترده شد و اکنون حضور زنان در مجلس شورای اسلامی دو برابر افزایش یافته است. در استان خراسان رضوی حضور زنان در شوراهای شهر و روستا بیش از ۲۶ درصد افزایش یافته است. اکنون ۲۴ بخشدار، چهار معاون وزیر و دو معاون استاندار زن در دولت یازدهم مشغول فعالیت هستند. شناسایی زنان توانمند، بهره‌مندی از توانمندی‌های آنها در سطوح میانی، حضور زنان به عنوان فرماندار، سفیر و سخنگوی وزارت امور خارجه بخشی از رویکردهایی است که در دولت تدبیر و امید دنبال شده است.» او افزود: «میزان رشد مشارکت اقتصادی زنان نیز در چارچوب فعالیت دولت تدبیر و امید بیش از یک‌درصد افزایش یافته و اکنون به ۱۴ درصد رسیده است. در این میان، با نزدیک شدن به زمان انتخابات ریاست‌جمهوری هم

دولت یازدهم برمی‌شمارند. سال گذشته، معاونت امور زنان و خانواده ریاست‌جمهوری گزارشی از عملکرد سه‌ساله خود ارائه کرد که شناسایی وضعیت زنان و خانواده و آسیب‌های موجود و تدوین گزارشات تحلیلی، آماری و سیاستی وضعیت زنان و خانواده، اطلس وضعیت زنان و خانواده به تفکیک استان‌ها و نقشه آسیب‌های اجتماعی حوزه زنان و خانواده، پیشهاد مجازات‌های جایگزین برای زنان زندانی در حوزه اعتیاد و مواد مخدر، رفع مشکل بی‌تاییدی فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایران با مردان خارجی، انجام اقدامات لازم جهت گسترش حمایت‌های اجتماعی از زنان معاند در فرآیند ترک

و زنان بهبود یافته، حمایت از راه‌اندازی کلینیک‌های سلامت خانواده و تدوین بسته خدمتی در ۱۷ دانشگاه علوم پزشکی، هماهنگی با ستاد ملی مبارزه با مواد مخدر و وزارت بهداشت و سمن‌ها در ارتقای سلامت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و ساماندهی وضعیت زنان کارتن‌خواب در تهران، تشکیل کارگروه‌های ۱۴ گانه تخصصی (اتاق فکر) معاونت، شامل خانواده سالم، حقوق، آسیب‌های اجتماعی، کارآفرینی و اشتغال، مدیریت و مشارکت سیاسی، اجتماعی، سلامت، بهداشت و محیط‌زیست، زنان روستایی و عشایر، اقوام و اقلیت‌های دینی، رسانه، تعمیق باورهای دینی، زنان دارای معلولیت، اوقات فراغت و ورزش، دختران، فرهنگ و هنر، تشکیل ستاد مقابله با آسیب‌های اجتماعی در معاونت و انجام اقداماتی شامل نشست با سازمان تعزیرات حکومتی به منظور استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد جهت اقدام در حیطه آرایشگاه‌های زنانه و کاهش آسیب‌های آن، احصای اطلاعات استانی زنان سرپرست خانوار در چهار گروه اصلی هرگز ازدواج نکرده، بی‌همسر بر اثر فوت، بی‌همسر بر اثر طلاق و بدسرپرست، به‌منظور تدوین طرح ملی توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار با همکاری وزارت کشور و ... پاره‌ای از طرح‌های بزرگی هستند که در برنامه دولت یازدهم آغاز شد.»

## طرح‌های بزرگ دولت در امور زنان

انتخاب اولین فرماندار زن، تدوین لایحه امنیت زنان، سند توان‌افزایی زنان، اقدامات پیشگیرانه در راستای کاهش آسیب‌های اجتماعی، اجرای اشتغال پایدار با گروه هدف زنان سرپرست خانوار، رفع تبعیض جنسیتی، طرح جامع توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانواده در ۱۵ استان و ... در جمله مواردی هستند که برخی فعالان حوزه زنان از اقدامات مهم

## شهر

صادق علی مقدم، مدیرکل مدیریت بحران استان گلستان گفت: «پیکرهای ۱۳ معدنچی جانباخته که صبح امروز در عمق تونل شماره یک معدن آزادشهر شناسایی شده بود، از معدن خارج و جهت شناسایی هویت به مرکز پزشکی قانونی آزادشهر منتقل شد. تاکنون پیکر ۳۵ معدنچی جانباخته در حادثه معدن آزادشهر شناسایی و از تونل خارج شده است. عملیات آبر برداری و جست و جو در معدن همچنان جریان دارد و تمام نقاطی که احتمال حضور معدنچیان دیگر در آنجا وجود داشته باشد، جست و جو می‌شود.»



انوشیروان بندپی، رئیس سازمان بهزیستی کشور اعلام کرد: «تمام خانوارهایی که درآمد آنها کمتر از میزان تعیین شده در برنامه ششم است، می‌توانند برای دریافت مستمری مددجویی در سامانه خدمات حمایتی ثبت‌نام کنند. مستمری تعیین شده برای خانواده‌های پنج نفره و بیشتر، ۴۶۵ هزار تومان، خانواده‌های چهار نفره، ۴۱۸ هزار تومان، سه نفره، ۳۲۰ هزار تومان، دو نفره، ۲۵۰ هزار تومان و یک نفره ۱۴۸ هزار تومان است. خانواده‌هایی که درآمد آنها بدون یارانه نقدی که می‌گیرند کمتر از میزان فوق است، ابتدا در سامانه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی WWW.SAMANEHREFAH.IR ثبت نام و پس از بازرسی میدانی از محل زندگی تحت پوشش سازمان بهزیستی قرار می‌گیرند.»

بهنام سعیدی سخنگوی مدیریت بحران گفت: طی ۶ روز گذشته ۷۷ شهر و روستا و مناطق عشایر نشین امداد رسانی شدند و به دنبال آن به ۳ هزار و ۲۰۰ تن خدمات امدادی ارائه شد. متأسفانه با وجود اقدامات انجام شده اما هنوز ۴ نفر از هموطنان در روستای سید محمد لردگان در چهارمحال بختیاری مفقود هستند. در حال حاضر به ۵۲۰ نفر از سیل زدگان در استان‌های درگیر اسکان اضطراری داده شد و ۳۰ نفر از حادثه دیدگان به مناطق امن منتقل شدند. بدنبال این حوادث ۳ تن مصدوم شدند که آنان به مراکز درمانی منتقل شدند.»

اداره کل پزشکی قانونی استان تهران اعلام کرد ۲۱۰ تن از استان تهران در سال ۹۵ بر اثر مسمومیت با گاز مونوکسید کربن جان خود را از دست داده‌اند. در دوازده ماه پارسال ۲۱۰ تن در اثر مسمومیت با گاز مونوکسید کربن جان خود را از دست داده‌اند که این رقم در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته ۴۸ درصد افزایش یافته است.»

## 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: ۰۲۹۲۶۰۲۶۱

چاپ بیست و یکم

کتاب راهنمای ملی

سلامت خانواده







# نبوغ و ساز و کارهای دفاعی در نظریه روانکاوی

■ آذر قندریز

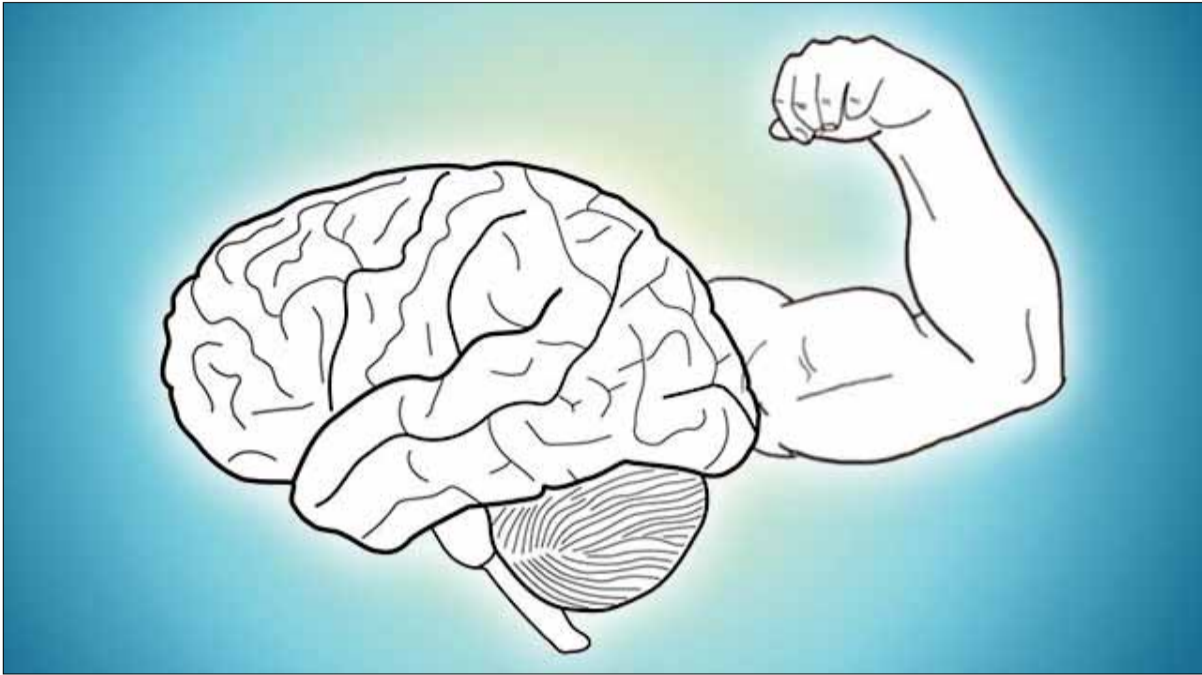
رابطه نبوغ و بیماری‌های جسمی و روانی و همچنین نقص عضو، مسأله‌ای پیچیده همراه با پرسش و تحلیل‌های بسیار است. بنابراین در دیدگاه‌های مختلف پزشکی، روانشناختی، اجتماعی می‌توان آن را مورد بررسی قرار داد.

آنچه در رویکرد روانشناسی اهمیت دارد آن است که برخلاف دیدگاه عمومی، نبوغ صرفاً حاصل ضریب هوشی بالا یا کارکردهای ذهنی بسیار موفق نیست بلکه شرایط پرورش این پتانسیل‌ها نیز در به ثمر رسیدن آن نقش اساسی دارد و این موضوع است که ما را به سوی اندیشه در زندگی نوآوری هدایت می‌کند که دارای ضعف‌ها و کمبودهای فیزیکی و روانی بوده‌اند، افرادی که با هدف‌گذاری‌های مناسب و تلاش به رویاهای خود جامه عمل پوشانده‌اند.

پرسش اساسی در این مطلب آن است که رابطه نبوغ و مکانیزم‌های دفاعی که فرد در زندگی خود به‌کار می‌برد چیست؟ در آغاز باید به این نکته پرداخت که مکانیزم‌های دفاعی چه رفتارهایی هستند؟

شخصیت در دیدگاه روانکاوی دارای سه سیستم است: «نهاد»، «خود» و «فراخود»، نهاد تابع اصل لذت «خود» مجری تفکر منطقی است و طبق اصل واقعیت عمل می‌کند و فراخود شاخه قضایی و تقاد شخصیت و بیانگر ارزش‌ها و آرمان‌های جامعه و والدین است. مکانیزم‌های دفاعی آن دسته از رفتارهای بهنجار «خود» هستند که در شرایط دشوار و مقابله با اضطراب توسط فرد به‌کار گرفته می‌شوند و گرچه بهنجار هستند اما به شرط آنکه تبدیل به سبک زندگی فرد نشده و باعث نشوند فرد از واقعیت‌های زندگی فاصله بگیرد، ارزش سازگارانه دارند. اضطراب علاوه بر آنکه اساس بسیاری از بیماری‌های روانی است، پیامد بیماری‌های جسمی و نقص عضو افراد نیز به‌شمار می‌رود که در چنین موقعیت‌هایی فرد را به‌سوی استفاده از انواع این مکانیزم‌ها سوق می‌دهد.

جابه‌جایی، یکی از مکانیزم‌های روانی برای مقابله با اضطراب است. یعنی یک راه برای تخلیه تکانه‌ها به وسیله جابه‌جا کردن آنها از موضوع تهدید کننده به هدف امن‌تر» در هنر درمانی یعنی استفاده از هنر برای



درمان بیماری‌های جسمی و روانی، از چنین کارکردهایی استفاده می‌شود. به‌طور مثال در نقاشی درمانی تکنیکی به‌نام خط خطی کردن آزاد وجود دارد که فرد تشویق می‌شود، بدون توجه به رسم یک شکل خاص، روی کاغذ یا بوم نقاشی با مداد یا قلم مو خط خطی کند. بدین ترتیب انرژی به سمت یک هدف دیگر هدایت می‌شود. نوایع بیمار نیز می‌توانند از این طریق، انرژی‌های خلاق یا توانایی‌های ذهنی یا جسمی خود را پرورش داده و بر شرایط دشوار خود غلبه کنند.

درون‌فکنی از دیگر مکانیزم‌های روانی است که شکل‌های مثبت آن، به صورت جذب‌کردن ارزش‌های والدین یا ویژگی‌ها و ارزش‌های درمانگر- به شرط آنکه به صورت بی‌چون و چرا پذیرفته نشده باشند- مورد استفاده واقع می‌شود. بسیاری از نوایع، فراتر از بیماری خود، نظریه پردازان و هنرمندانی هستند که در نظریه‌ها و هنر آنها این ارزشها تجلی می‌یابد.

برخی از نوایع به‌وسیله همانندسازی با نوایع مورد

شود، بلکه موفقیت‌های فوق‌العاده ارزشمندی به‌همراه داشته باشد. معمولاً نوایع هنری و ادبی از این مکانیزم سود بسیار می‌برند.

نقش درمان‌های روانکاوانه در به ثمر رسیدن نبوغ در بیمارانی که پتانسیل‌های ذهنی و جسمی و اجتماعی رادارند. ایجاد آگاهی نسبت به این دفاع‌ها و هدایت آنها در مجرای درست است، تا از این رفتارها به بهترین وجه بهره‌برداری شود.

البته باید خاطر‌نشان کرد که شناخت توانایی‌ها و ضعف‌های افراد از دوران کودکی و تشخیص درست و زودهنگام بیماری‌ها، می‌تواند به پیدایش نبوغ یاری رساند، چنانچه در مورد بسیاری از بیماری‌ها، پیشرفت علم موجب تشخیص توانایی‌ها در افرادی می‌شود که به علت ابتلا به یک بیماری، مورد بی‌مهری و طرد جامعه واقع‌شده‌و زندگی آن‌ها رنگ بی‌رنگی گرفته‌است. جامعه علمی در چنین مواردی مسئول اطلاع‌رسانی است تا نبوغ، فقط یک پدیده آبی و خودبه‌خود تلقی نشود. ■

## بدانیم

### بارنج‌های نوایع آشناشویم

### شور زندگی

#### ونسان ون گوگ

این نقاش خلاق درحین جدال با بیماری روحی‌اش از فراز و فرودهای حسی باورنکردنی‌ای رنج برد. بیماری او در زمان حیاتش به عنوان بیماری دوقطبی شناخته نشده بود، اما امروزه علائم دوقطبی بودن را به وضوح می‌توان در ون گوگ تشخیص داد. در یک مقاله هنری روزنامه واشنگتن پست در سال ۱۹۹۸ در مورد حالت‌های حسی ون گوگ نوشته شده: "وقتی که او از نظر سلامتی جسمی و روحی در اوج قرار داشت با اعتماد به نفس و پرنرژی و به همان سبک تند و هیجانی خود نقاشی می‌کشید و وقتی وضع روحی خوبی نداشت واقعا حسن نقاشی کردن را از دست داده و با شک و ترس کار می‌کرد".

#### امیلی دیکسون

کارهای این شاعر درونگرا اغلب تیره و غمناک‌اند. درصورتیکه اطمینان از این موضوع که بیماری روحی این شاعر در طبقه بیماری دوقطبی قرار می‌گیرد امری غیر ممکن است، سال ۲۰۰۱ طی تحقیقی در ژورنال روانپزشکی آمریکایی که چرخه‌های خلاقیت و بهره وری دیکسون را آزمایش می‌کرد، عنوان شد که بیماری این شاعر هم ممکن است بیماری دوقطبی باشد. دکتر دیکسون بیماری او را «ضعف اعصاب» تشخیص داد، که به عقیده نویسنده تحقیقات یعنی روان شناس جان اف مک‌درموت این نوع ضعف اعصاب در گونه «عصبانیت و افسردگی شخصیتی» قرار می‌گیرد. در زمان دیکسون هنوز روانشناسان بیماری دوقطبی را مثل الان نمی‌شناختند، اما با بررسی مضمون شعرهایش این روان‌شناس متوجه شد که محتوای آنها با علائم بیماری دوقطبی مطابقت دارند.

#### ویرجینیا وولف

نامه‌ها و نوشته‌های روزانه تاریک و سیاه وولف، کسی که قبل از پدید آمدن در رودخانه و خودکشی کردن از چهار نوع بیماری رنج می‌برد. شمار زیادی از پژوهشگران را متقاعد کرد که او به نوعی جنون مبتلا بوده. طبق مقاله یک روان‌شناس به اسم کاترین دالسیمر که با عنوان «تغییرات حسی شدید از افسردگی تا هیجانانات دیوانه وار و اپیزودهای روان پریشی» نوشته شده، امروزه بیماری خانم وولف را همان بیماری دوقطبی می‌دانند.

#### آبراهام لینکن

آبراهام لینکن یک منجی بزرگ برای آمریکا بود و این کشور را در یکی از دشوارترین مراحل تاریخی خودش رهبری کرد در حالی که در بیشتر عمرش مبتلا به افسردگی بود. مطابق اظهارات یکی از شرح حال نگاران لینکن، نامه‌های به جا مانده از یکی دوستان او نشان می‌دهد که گفته است: "لینکن افسرده‌ترین فردی است که تا به حال دیده‌ام". هم اعضای خانواده مادری و هم اعضای خانواده پدری لینکن علائم شدید افسردگی را نشان می‌دادند و احتمالاً افسردگی او نیز منشاء زیستی داشته است. شعری منسوب به لینکن یافت شده است که درباره خودکشی با خود صحبت می‌کند.

#### لودویگ فان بتهوون

بتهوون در سال ۱۸۲۷ از نارسایی کبد درگذشت. متأسفانه بسیاری از مشکلاتی که او از آن‌ها در رنج بود توسط داروهای امروزی به سادگی قابل درمان هستند که یکی از آن‌ها اختلال دوقطبی است. او در بین دوستانش به شیدایی معروف بود و هنگامی که خلق او در حالت مانیک بود می‌توانست بسیاری از کارهایش را با هم انجام دهد. او یک بار دست به خودکشی زد اما موفق نشد و به دلیل ضعف‌های جسمی که داشت در سال ۱۸۲۷ در ۵۷ سالگی درگذشت.

#### ادوارد مونش

ادوارد مونش نقاش بزرگ نروژی در سبک اکسپرسیونیسم بود که مبتلا به حملات پانیک یا هراس بود. تجربه این حملات سبب شد که او بارها و بارها خود را به این شرایط برگرداند و در نهایت چند شاهکار خلق کند. باید اشاره شود که اختلال روانی در خانواده مونش شایع بود به طوری که همزمان با او خواهرش نیز به خاطر اختلال دوقطبی در یک بیمارستان روانی بستری بود.

#### چارلز دیکنز

دیکنز فردی بود که در اواسط دهه سوم عمرش مشهورترین نویسنده جهان بود. دیکنز کودکی سختی داشت و وقتی پدرش در ۱۲ سالگی او به زندان افتاد چارلز مجبور شد مدتی را در یک کارخانه چکمه سازی کار کند. در نهایت این زندگی سخت سبب شد که او کم کم افسرده گردد. یکی از دوستان دیکنز نوشته است که هر بار دیکنز شروع به کار بر روی یک پروژه جدید می‌کند حالش بدتر می‌گردد. افسردگی او با بالا رفتن سن‌اش بیشتر می‌شد تا اینکه از همسرش جدا شد.

#### چارلز داروین

آگورافوبی یک اختلال روانی است که در آن فرد از قرار گرفتن در مکان‌های بسته همانند سینما یا فروشگاه و یا جاهایی که امکان فرار وجود ندارد همانند روی پلی‌ها می‌ترسد. چارلز داروین که یکی از بزرگترین انسان‌های تاریخ بشر بوده است از این اختلال در رنج بود. پژوهشگران هنوز هم درباره مشکل واقعی داروین اختلاف نظر دارند. او از تماس و ارتباط با مردم می‌ترسید و کار به جایی رسیده بود که حتی از صحبت کردن با فرزندانش نیز اجتناب می‌کرد و حتی در نامه‌ای از افکار خودکشی خود به خاطر چاپ کتاب منشاء انواع خبر داد. پژوهشگران عقیده دارند که او حتی از اختلال وسواس و خودبیماری انگاری نیز در رنج بوده است. ■

## نمونه‌هایی از موزه‌های علوم پزشکی

# مغز آلبرت انیشتین در موزه



گونه‌های زیادی از موزه وجود دارد از مجموعه‌های بزرگ درشهرهای بزرگ که انواع مجموعه‌ها را پوشش می‌دهد تا موزه‌های کوچک که یک یا چند دسته خاص را شامل می‌شود. این دسته‌ها شامل هنرهای زیبا، هنر کاربردی، صنایع دستی، باستان‌شناسی، مردم‌شناسی، قوم‌شناسی، تاریخ، تاریخ فرهنگی، تاریخ نظامی، علم، فناوری، موزه کودکان، نقشه، تاریخ طبیعی، سکه‌شناسی، گیاه‌شناسی و تمبرشناسی می‌باشند.

### موزه تاریخی پزشکی موتر در فیلادلفیا

این موزه در مرکز شهر فیلادلفیا، پنسیلوانیا قرار گرفته است که شامل مجموعه‌ای از تجهیزات پزشکی، آناتومی و کالبدشناسی، نمونه‌های پاتولوژی و آسیب‌شناسی بدن، مدل‌های مومی و تجهیزات باستانی پزشکی است. درحقیقت این موزه بخشی از دانشگاه پزشکی فیلادلفیاست. بخش اصلی این مجموعه توسط دکتر توماس دنت موتر اهدا شده است و برای آموزش و پژوهش‌های پزشکی به کار می‌رفت. این موزه مدعی است که توانسته تاریخچه ای از علم پزشکی را در خود جای دهد. این موزه جلال و زرق و برق قرن نوزدهم را در خود دارد. قفسه‌های موجود در این موزه پر از استخوان‌ها و تکه‌های صورت انسان است. موزه پزشکی فیلادلفیا ترکیبی غنی از تاریخ، علم، و هنر است. این موزه قسمت‌های دائمی نیز دارد که بخش‌هایی از مغز انیشتین را در لایه‌های ۲۰میکرونی و در میان اسلایدهای شیشه‌ای در معرض دید عموم قرار داده است و یک مجموعه بزرگ از نمونه‌های به هم چسبیده جنین.

موزه‌ها نقش مهمی درشناساندن فرهنگ‌ها تمدن‌ها و قدمت آنها ایفا می‌کنند و هریک از ما برای یک بارهم شده سر از این دنیاها‌ی پرازاز و رمزدآوردم. اگر آنها وجود نداشتند چه بسا تاریخ علوم مختلف دچارگسست هایی می‌شد.اشیاء تاریخی و روند مطالعات در دانش‌های مختلف همه در مکان واحدی به نام موزه گرد می‌آیند.

### واژه موزه

کلمه موزه مشتق از کلمه ی «میوزیوم» لاتین است که آن نیز از کلمه «موسیون» یونانی گرفته شده است و در اصل به معنای جایگاه و معبد «موزه»‌ها است.بنابر اساطیر یونان باستان «موزه»‌ها یا «موس»‌ها، نُه الهه ی یونانی بودند که پدرشان زئوس و مادرشان منموسونه بود. هر یک از «موزه»‌ها مظهر یکی از هنرهای رایج یونانی بودند. مثلا یکی الهه یا موز شعر بود و دیگری موسیقی و دیگری تاریخ. شورای بین‌المللی موزه که زیرنظریونسکو فعالیت می‌کند در بند سه و چهاراساسنامه خود موزه را اینگونه تعریف کرده‌است «موزه مؤسسه‌ای‌ست دائمی و بدون هدف مادی که درهای آن به روی همگان باز است و در خدمت جامعه و پیشرفت آن فعالیت می‌کند.هدف موزه‌ها، تحقیق در آثار و شواهد به‌جای‌مانده انسان و محیط زیست او، گردآوری آثار، حفظ و بهره‌وری معنوی و ایجاد ارتباط بین این آثار، به ویژه به نمایش گذاردن آنها به منظور بررسی و بهره معنوی است.» نخستین موزه‌ها با مجموعه‌های خصوصی افراد توانمند، خانواده‌ها و موسسات هنری آغاز شد که شامل اشیا طبیعی و نایاب می‌شد.



## سوال‌های پرانترنی اسفند ۹۵ قطب‌های مختلف

کامران احمدی

## پاتولوژی

۱۳

در بررسی بیوپسی کبد بیمار با کمبود آلفا-۱-آنتی‌تریپسین، دیدن کدام یک از یافته‌های زیر در هیاتوسیت‌ها تشخیصی است؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۵ کشوری (دانشگاه شیراز))

(الف) دیدن گرانول‌های قهوه‌ای رنگ در رنگ‌آمیزی رودامین  
(ب) دیدن گرانول‌های آبی‌رنگ در رنگ‌آمیزی آهن  
(ج) دیدن آنکلوژیون‌های سیتوپلاسمی قهوه‌ای در رنگ‌آمیزی سیتوکراتین  
(د) دیدن گرانول‌های قرمز رنگ در رنگ‌آمیزی پروتئین اسید شیف

توضیح: کمبود  $\alpha 1$  آنتی‌تریپسین (ATT): در افراد دارای ژنوتیپ Pizz موجب آمیگزیوم ریوی پان‌آسینار (به علت افزایش فعالیت الاستاز) و آسیب کبدی (ناشی از تجمع ATT در کبد) می‌شود. آسیب کبدی در افراد دارای ژنوتیپ Pizz ممکن است از کلستاز شدید همراه با نکروز هیاتوسیت‌ها در نوزادان تا سیروز دوران کودکی تا هپاتیت مزمن تخریب‌کننده یا سیروزی که در اواخر زندگی ظاهر می‌یابد، متغیر باشد. مورفولوژی سلول‌های کبد در این بیماران حاوی گلبول‌های سیتوپلاسمی گرد تا بیضی هستند که دارای  $\alpha 1$ -آنتی‌تریپسین (ATT) هستند.  $\alpha 1$  آنتی‌تریپسین یک گلیکوپروتئین است که شدیداً در رنگ‌آمیزی پروتئین اسید-شیف (PAS) رنگ می‌گیرد و به رنگ بنفش مایل به قرمز می‌شود.

پاسخ: د

۱۴

در بیماری که با شکایت تنگی نفس به پزشک مراجعه کرده، گشاد شدگی فضاهای آلوئولی به همراه تخریب دیواره بدون فیبروز دیده می‌شود. عبارت صحیح کدام است؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۵ کشوری (دانشگاه شیراز))

(الف) این ضایعه قسمت‌های پروگزیمال برونکیول‌های ریوی را درگیر می‌کند.  
(ب) بیماران دچار سرفه‌های همراه با خلط فراوان هستند.  
(ج) معمولاً بیماران سیانوتیک هستند.  
(د) سیگار به عنوان یکی از علل ایجاد بیماری مطرح می‌شود.

توضیح: آمفیژم: آمفیژم با بزرگی دائمی و غیرطبیعی فضاهای آلوئولی در منطقه دیستال به برونشیول انتهایی به همراه تخریب دیواره‌ها و بدون فیبروز مشخص می‌شود.

۱۵

در بررسی میکروسکوپی پولیپ کولون سلول‌های هیپرکروم، کشیده همراه با Stratification دیده می‌شود. عبارت صحیح کدام است؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۵ کشوری (دانشگاه شیراز))

(الف) در انواع فامیلیال موتاسیون در Mismatch Repair Gene دیده می‌شود.  
(ب) شانس بدخیمی در انواع توبولار بیشتر است.  
(ج) درجه (Grade) دیسپلازی در پیش‌بینی تبدیل به بدخیمی پولیپ دخیل است.  
(د) معمولاً سائزهای کوچک دارد و سائز بزرگتر از ۰/۵ سانتی‌متر به ندرت مشاهده می‌شود.

توضیح: بیشتر آدنوم‌های کولورکتال، خوش‌خیم هستند، درصد کمی از آنها ممکن است در هنگام تشخیص دارای کانسر مهاجم باشند. اندازه ضایعه مهم‌ترین ویژگی است که با ریسک بدخیمی ارتباط دارد. کانسر در آدنوم‌هایی با قطر کمتر از ۱ cm بسیار نادر است ولی در قطر بیشتر از ۱ cm، احتمال بدخیمی ۴۰ درصد است. علاوه بر اندازه، دیسپلازی High grade نیز در هر پولیپ (ولی نه در دیگر پولیپ‌های همان بیمار) یک ریسک فاکتور برای کانسر است.

پاسخ: ج

۱۶

در بررسی خانم ۲۵ ساله‌ای که با اختلال در خونریزی‌های ماهیانه و پرهمویی مراجعه کرده، افزایش هورمون تستوسترون، افزایش هورمون LH و افزایش سائز تخمدان وجود دارد. کدام یک از تشخیص‌های زیر محتمل‌تر است؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۵ کشوری (دانشگاه شیراز)) (الف) سندرم کوشینگ (ب) سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (PCO) (ج) پولیپ آندومتر (د) هیپرپلازی آندومتر

توضیح: سندرم تخمدان پلی‌کیستیک: در این سندرم، تخمدان‌ها غالباً ۲ برابر سائز نرمال بوده و به رنگ خاکستری مایل به سفید هستند و مملو از کیست‌های زیرکورتکس با قطر ۰/۵ تا ۱/۵ سانتی‌متر هستند. فقدان جسم زرد کاملاً مشخص است.

علامه بالینی: اولیگومنوره، هیرسو تیسم و ناباروری و گاهی چاقی در یک زن جوان (معمولاً بعد از قاعدگی) رخ می‌دهد.

فیزیولوژی: تولید بیش از اندازه استروژن و از آن مهم‌تر آندروژن توسط فولیکول‌های کیستی داخل تخمدان عامل PCO است.

یافته‌های آزمایشگاهی: ۱- افزایش تولید آندروژن (تستوسترون)، ۲- افزایش سطح LH و ۳- کاهش سطح FSH.

پاسخ: ب

۱۷

کدام یک از انواع کارسینوم ریه به صورت پنومونی لوبر تظاهر می‌کند؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۷ کشوری (دانشگاه اصفهان)) (الف) Small Cell (ب) Squamous Large Cell (ج) (د) Bronchoalveolar

توضیح: کارسینوم برونکوآلوئولار: این نوع معمولاً در قسمت‌های محیطی ریه دیده می‌شود و به صورت ندول منفرد (کثراً) یا ندول‌های منتشر متعدد که ممکن است به هم پیوسته و ایجاد تراکم شبه پنومونی (Pneumonia-like Consolidation) کند. ویژگی اصلی کارسینوم برونکوآلوئولار، رشد ضایعه در کنار ساختمان‌های طبیعی و حفظ معماری آلوئولی است. سلول‌های تومور به صورت تک‌لایه‌ای روی سیتوم‌های آلوئولی رشد می‌کنند که درایست آنها محسوب می‌شود.

پاسخ: د

۱۸

برای یافتن هلیکوباکتریلیوری بهترین محل نمونه‌برداری در آندوسکوپی کدام ناحیه است؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۷ کشوری (دانشگاه اصفهان)) (الف) کاردیا (ب) بادی (ج) انتروم (د) پیلور

توضیح: H. Pylori به اپی‌تلیوم فوونولار معده تمایل دارد و معمولاً در مناطق دارای متابولیزم روده‌ای، مخاط تولیدکننده اسید تنه معده با اپی‌تلیوم نودولوم یافت نمی‌شود. به همین دلیل، جهت بررسی گاستریت ناشی از H. Pylori باید بیوپسی از آنتر معده گرفته شود.

پاسخ: ج

۱۹

کدام یک از مارکرهای زیر بیشترین ارزش را در ارزیابی پاسخ به درمان در Serous Carcinoma تخمدان دارد؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۷ کشوری (دانشگاه اصفهان)) (الف) AFP (ب) CEA (ج) CA125 (د) CA15-3

توضیح: تومورهای سروزی شایع‌ترین تومورهای اپی‌تلیالی تخمدان هستند. افزایش CA-125 سرم در ۷۵ تا ۹۰ درصد مبتلایان به کانسرهای اپی‌تلیومی تخمدان مشاهده می‌شود. CA-125 ارزش زیادی در غربالگری در زنان یائسه فاقد علامت ندارد. ولی برای پیگیری درمان بسیار ارزشمند است.

پاسخ: ج

۲۰

در بررسی هیستوپاتولوژی توده پستان خانم ۴۰ ساله تشخیص Fibrocystic change with florid ductal hyperplasia without atypia Breast carcinoma در این بیمار نسبت به یک فرد جمعیت نرمال چند برابر است؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۷ کشوری (دانشگاه اصفهان)) (الف) ۱ (ب) ۱/۵ تا ۲ (ج) ۵ (د) ۱۰

توضیح: بیماری‌هایی که ریسک کارسینوم پستان را بالاتر می‌برند یا بسیار کم بالایی‌ترند: فیبروز، تغییرات کیستیک، متابلازی آپوکرین و هیپرپلازی خفیفه

۲- بیماری‌هایی که ریسک را اندکی افزایش می‌دهند (۱/۵ تا ۲ برابر): هیپرپلازی متوسط تا شدید (بدون آتیپی) (مثل Case مورد نظر سوال)، پایلواماتوز مجرا، آدنوز اسکروزان.

۳- بیماری‌هایی که ریسک را به صورت قابل توجهی بالا می‌برند (۵ برابر): هیپرپلازی آتیپیک، داکتال و یا لبولی.

پاسخ: ب

۲۱

بزرگترین اندازه غدد تیروئید در کدام یک از انواع بیماری‌های زیر دیده می‌شود؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۷ کشوری (دانشگاه اصفهان)) (الف) Diffuse Goiter (ب) Multinodular Goiter (ج) Graves' Disease (د) Hashimoto Disease

توضیح: گواتر مولتی‌ندولر: گواتر مولتی‌ندولر، غده‌ی بزرگ، نامتقارن و چند لوبی هستند که ممکن است به اندازه‌ای بسیار بزرگ برسند. در نمای لام پاتولوژی ویژگی‌های گواتر مولتی‌ندولر عبارتند از:

۱- در نمای GROSS، در سطح برش ندول‌هایی نامنظم حاوی مقادیر متغیری از کلونید ژلاتینی و قهوه‌ای رنگ دیده می‌شود.

۲- تغییرات پسرفتی به خصوص در ضایعات قدیمی بسیار شایع بوده و شامل موارد زیر هستند: مناطقی از فیبروز، خونریزی، کلسیفیکاسیون و تغییر کیستی.

۳- در نمای میکروسکوپی، فولیکول‌های پر از کلونید که با اپی‌تلیوم غیرفعال و پهن فرش شده و نواحی از هیپر تروفی و هیپرپلازی فولیکولی و تغییرات پسرفتی مشاهده می‌شود.

۴- فقدان کیسول در گواتر مولتی‌ندولر این ضایعات را از نئوپلاسم‌های تیروئید افتراق می‌دهد.

پاسخ: ب

۲۲

در مورد هپاتیت حاد و مزمن تمام موارد صحیح است، به جز: (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۷ کشوری (دانشگاه اصفهان)) (الف) تک‌هسته‌ای‌ها سلول‌های غالب هستند. (ب) در نوع حاد التهاب شدیدتر است. (ج) در فرم مزمن فیبروز وجود دارد. (د) در شکل حاد مرگ سلولی برجسته‌تر است.

توضیح: تمایز بین هپاتیت حاد و مزمن براساس الگوی آسیب سلولی و شدت التهاب می‌باشد، به صورتی که در هپاتیت حاد اکثر آدر مقایسه با هپاتیت مزمن التهاب کمتر و مرگ هیاتوسیت‌ها بیشتر است.

پاسخ: ب

۲۳

آرترویواسکلروز هیپرپلاستیک در کدام یک از بیماری‌های زیر دیده می‌شود؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۷ کشوری (دانشگاه اصفهان)) (الف) Diabets Melitus (ب) People older than 60 (ج) Benign Hypertension (د) Malignant Hypertension

توضیح: آرترویواسکلروز هیپال: آرترویواسکلروز هیپال با فشار خون خوش‌خیم در رابطه است. آرترویواسکلروز هیپال در افراد سالخورده (حتی با فشارخون طبیعی) هم دیده می‌شود. در نمای میکروسکوپی، دیواره آلوئولی ضخیم شده و داخل آن ماده پروتئینی هیالین به رنگ صورتی رسوب می‌کند و لومن رگ را تنگ می‌کند. آرترویواسکلروز هیپال یکی از مشخصات اصلی نفرواسکلروز است. همچنین در میکروآنژیوپاتی دیابتی هم شایع است.

آرترویواسکلروز هیپرپلاستیک: از ویژگی‌های هیپر تانسینون بدخیم (Malignant Hypertension) است. در این ضایعه، ضخیم شدن آرترویواسکلروز به صورت «پوست پیازی» همراه با تنگی پیشرونده مجرا است. در بررسی با میکروسکوپ الکترونی، لایه‌های هم‌مرکز حاوی سلول‌های عضله صاف مشاهده شده و غشاء پایه ضخیم و دو شاخه است.

پاسخ: د

۲۴

در بیوپسی پوست مشاهده تاول با موقعیت سطحی و زیر طبقه شاخی (Subcorneal) مطرح‌کننده کدام یک از تشخیص‌های زیر است؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۹ کشوری (دانشگاه مشهد)) (الف) Pemphigus foliaceus (ب) Dermatitis herpetiformis (ج) Bullous pemphigoid (د) Pemphigus vulgaris

توضیح: بیماری‌های تاولی براساس محل تشکیل تاول و پلیستر (بول) به صورت زیر طبقه‌بندی می‌شوند: ۱- Subcorneal: پمفیگوس فولیاسه، ۲- Suprabasal: پمفیگوس ولگاریس، ۳- Subepidermal: بولوز پمفیگوئید و درمانیت هرپتی فرم.

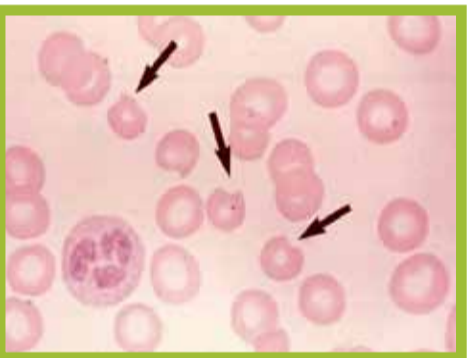
پاسخ: الف

۲۵

در اسمیر خون محیطی، مشاهده رسوب هموگلوبین اکسید شده در گلبول‌های قرمز به کدام یک از موارد زیر اطلاق می‌شود؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۹ کشوری (دانشگاه مشهد)) (الف) اجسام هاینز (ب) اجسام پاپن هایمر (ج) اجسام هاول ژولی (د) بازوفیلی منقوط

توضیح: کمبود G6PD: در کمبود G6PD، عوامل اکسیدان مثل داروهای ضد مالاریا (پریماکین)، سولفونامیدها، نیترو فورانتوئین، فنانستین، آسپرین (با دوز بالا) و مشتقات ویتامین K و مهم‌تر از آنها عفونت‌ها همولیز را شروع می‌کنند. این عوامل اکسیدان از راه اکسیداسیون گلوبولین‌ها (GSH) به گلوبولین‌های اکسید شده (GSSH) و تولید پراکسید هیدروژن عمل می‌کنند. چون بازسازی GSH در مبتلایان به کمبود G6PD مختل شده، پراکسید هیدروژن تجمع می‌یابد و زنجیره‌های گلوبولین را با اکسیداسیون گروه‌های سولفیدریل تغییر می‌دهند. هموگلوبین تغییر یافته در RBCها به صورت آنکلوژیون‌هایی به نام Heinz body رسوب می‌کنند.

پاسخ: الف



۲۶

به کدام یک از نماهای ریزینی در بیوپسی کلیه فرد مبتلا به دیابت، ضایعه Kimmelstiel-Wilson اطلاق می‌شود؟ (پرانترنی اسفند ۹۵ - قطب ۹ کشوری (دانشگاه مشهد)) (الف) گلومرولواسکلروز ندولر (ب) اسکروز مزانشیال منتشر (ج) آرترویواسکلروز هیالین (د) نکروز پاپیلری

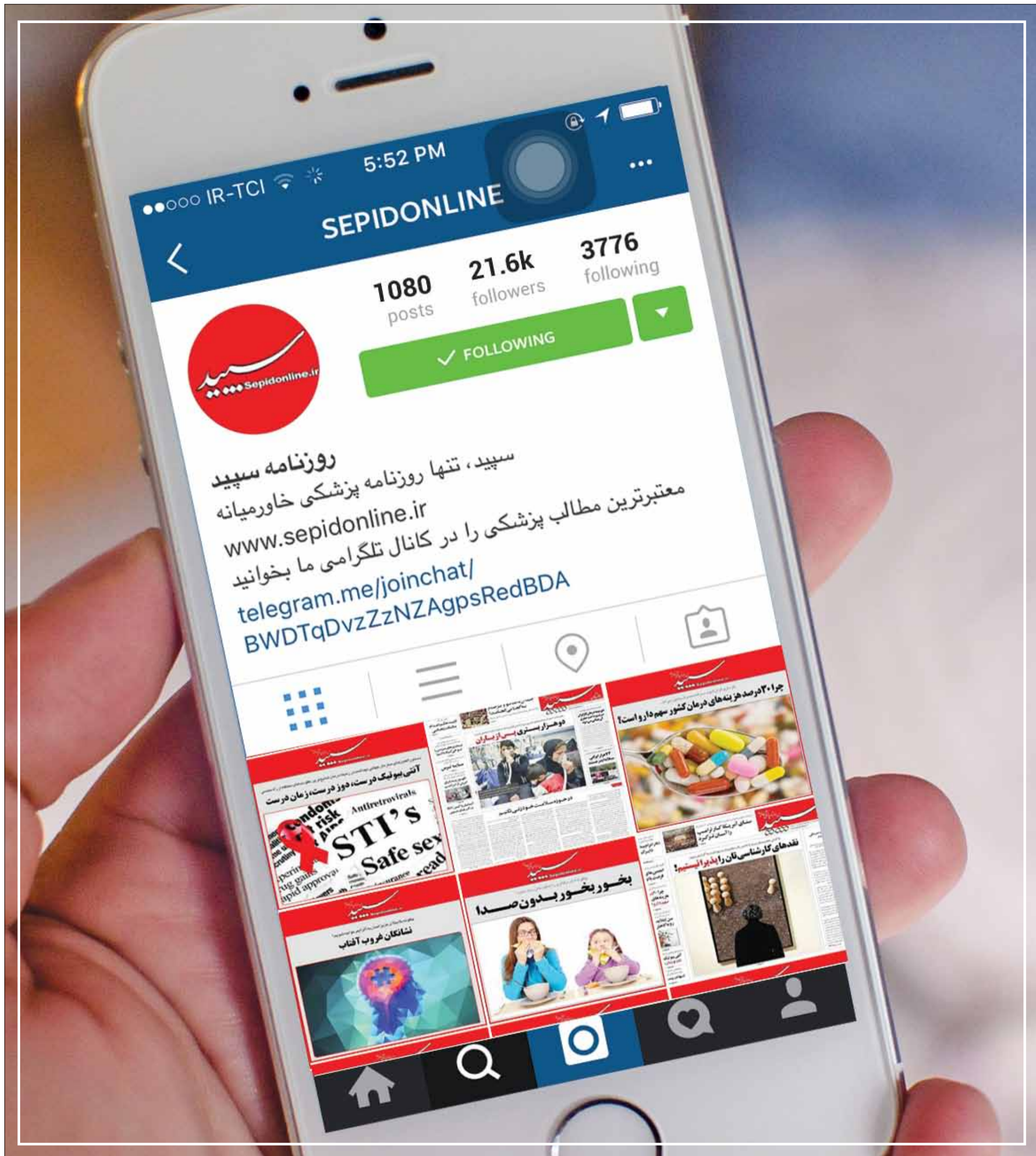
توضیح: گلومرولواسکلروز ندولر: یک ضایعه گلومرولی است که با رسوبات توپی شکل از ماتریکس تیغه‌ای همراه است و در محیط گلومرول قرار گرفته است. این ندول‌ها PAS مثبت بوده و در آنها سلول‌های مزانشیال وجود دارند. این تغییر Kimmelstiel-Wilson نامیده می‌شود. گلومرولواسکلروز ندولر در ۱۵ تا ۳۰ درصد مبتلایان به دیابت مزمن رخ می‌دهد و یکی از علل اصلی مورتالیتی و موریبدیتی در این بیماران است.

نکته: گلومرولواسکلروز ندولر پاتوگنومونیک دیابت است.

پاسخ: الف







**سپید** را در اینستاگرام دنبال کنید  
**sepidonline**





# از حسگر پوشیدنی تا آزمایشگاه جیبی



هرسال فهرستی از دستاوردهای تکنولوژیک که می‌تواند امر تشخیص و درمان را متحول سازند منتشر می‌شود. فهرست امسال بدون در نظر هرگونه الویت به شرح زیر است. یادآور می‌شویم که پیشرفت روزافزون تکنولوژی و تاثیر بالقوه آن در پزشکی در موارد زیر خلاصه نمی‌شود. در اینجا سعی شده به مهم‌ترین آنها که تاثیری به سزا در امر درمان خواهند داشت، اشاره شود.

## ۱. هوش مصنوعی

کاربردهوش مصنوعی در بسیاری از رشته‌های علمی و امور زندگی روزمره راه پیدا کرده، از جمله پزشکی. توانایی فوق‌العاده هوش مصنوعی در تفسیر تصاویر اشعه X، اسلایدهای پاتولوژی، زواید و آسیب‌های پوستی و تخریب شبکه از جمله موارد استفاده این نرم‌افزار تکنولوژیک در پزشکی هستند. تولید و توسعه اپلیکیشن‌های هوش مصنوعی با هدف استفاده از پزشکی توسط ۹۰ شرکت که غول‌هایی همچون IBM، گوگل، اپل و مایکروسافت از معروف‌ترین آنها هستند، با سرمایه‌گذاری‌های کلان در حال انجام است. دانشگاه کارولینای شمالی اعلام کرده با استفاده از هوش مصنوعی و شیوه شواهدمحور برای ۳۰ درصد بیماران سرطانی روش درمانی موثری انتخاب شده که پزشکان معالج انکولوژیست از طرح آن ناتوان بوده‌اند.

## ۲. حسگرهای پیشرفته پوشیدنی

سال ۲۰۱۶ با جهشی در پیشرفت کارآمدسازی حسگرهای پوشیدنی همراه بود. اعتداف‌پذیری، افزایش قابلیت کنسناسی و عدم نیاز به باتری از موارد قابل ذکر است. به علاوه این حسگرها در کنار قابلیت اندازه‌گیری پارامترهای فیزیولوژیک و شیمیایی بدن مثل میزان گلوکز، اتانول و لاکتات خون می‌توانند برخی عوامل محیطی را نیز اندازه‌گیری کنند (مثلا شدت اشعه ماورای بنفش در محیط اطراف).

## ۳. بیوپسی مایع

انتشار چندین مقاله معتبر درباره موفقیت انجام بیوپسی از DNA پلاسمای تومور (DNA) به‌جای انجام بیوپسی از بافت جامد تومور، تعدادی از شرکت‌های دست‌اندرکار مهندسی-پزشکی را بر آن داشته تا روش‌های نوینی برای توالی‌یابی tDNA ابداع کنند. توالی‌یابی ژن‌های سرطانی استخراج شده از خون بیمار با رشد قابل ملاحظه‌ای همراه است و تعداد کمپانی‌های دست‌اندرکار بیش از ۵۰ است. سرشاس‌ترین این شرکت‌ها Cirina و Grail هستند که تحقیقات خود را روی تعداد زیادی از افراد سالم در حال انجام دارند. برای اطمینان از کارآمدی بیوپسی مایع در افراد فاقد علائم بیماری، نیاز به صرف زمان و انجام آزمایشات بیشتر است ولی می‌توان با قاطعیت گفت درباره بیماریانی که علائم ابتلا به سرطان در آنها مشاهده شده انجام بیوپسی مایع به جای بیوپسی از تومور مزایای بیشتری دارد: هزینه، ریسک، ناراحتی و عوارض کمتر است و قابلیت تشخیص دقیق‌تر ماهیت سلول‌های بدخیم از جمله این مزایا هستند. مراکز درمانی مجازی (بیمارستان بدون تخت) برای درمان و تحت نظر گرفتن بیماران از راه دور که به سرعت رویه رشد است و محبوبیت می‌یابد.

۴. **نخستین ویرایش ژنوم به روش CRISPR**  
آبان ماه سال گذشته در کشور چین اولین مورد درمان سرطان ریه به روش ویرایش ژنوم انجام شد. در این روش با جداسازی سلول‌های سیستم ایمنی و ویرایش آنها با حذف عملکرد PD-1، این سلول‌ها را برای مبارزه با سلول‌های بدخیم قوی‌تر کرده و پس از شمارش دوباره به بدن بیمار تزریق کردند. انجام این روش درمان سرطان در ایالات متحده مجوز دارد و موفقیت آن در درمان بیماری‌هایی همانند کم‌خونی داسی‌شکل چشمگیر است. فهرست بیماری‌هایی که درمان آنها به طریق ویرایش ژنتیکی در دست تحقیق است به شرح زیر هستند: هموفیلی A و B، نشانگان هانتز، بیماری انباشت لیوزوم، نشانگان هارلر، نقص شدید ایمنی، تالاسمی بتا و چند بیماری دیگری که تاکنون درمان آن بسیار دشوار بوده است.

## ۵. کوکارد بیوگرافی توسط گوشی هوشمند

سال گذشته سونوگرافی فیلیپس لامفی بوسیله گوشی هوشمند یکی از جالب‌ترین دستاوردهای تکنولوژیک در علم پزشکی بود. در سال ۲۰۱۶ یک اپلیکیشن آندروئیدی معرفی شد که توسط آن تصاویر بسیار عالی و واضح از قلب گرفته شده و سونوگرافی کلاریوس نیز به جامعه علمی معرفی شد. کلاریوس با ارتباط بی‌سیم با گوشی هوشمند سونوگرافی را انجام می‌دهد. سال ۲۰۱۶ دوینستین سال اختراع گوشی پزشکی (استتوسکوپ) بود.

## ۶. آزمایشگاه جیبی

ابزاری که امکان انجام آزمایش سریع و ارزان‌قیمت را به صورت آزمایشگاه همراه فراهم ساخته است. انجام آزمایشات تشخیصی HIV، HPV (human papilloma virus)، آنفلوآنزا، گروهی از استیتوکوک‌ها و بسیاری دیگر از بیماری‌های عفونی و ویروسی توسط این روش در دست تحقیق است. این ابزار آزمایشگاهی قابل حمل جهت استفاده در نقاط دورافتاده بسیار کارساز است.

## ارتباط جهش‌های ژنی با موارد نادر تومورهای چندگانه روده

همچنین، پژوهشگران دریافته‌اند که بیماران مبتلا به سرطان کولورکتال همزمان خطر بالاتری را از جهش‌های ژنتیکی ارثی در ژن‌های مربوط به ایمنی دارند. در سه چهارم بیماران مبتلا به سرطان کولورکتال همزمان، جهش‌های نادری در ژن‌های مربوط به عملکرد سیستم ایمنی دیده می‌شود.

این بیماران تفاوت‌هایی در ترکیب سلول‌های ایمنی روده‌شان دارند، که می‌تواند باعث التهاب در روده شود. نویسندگان مطالعه نتیجه گرفتند که بیماران مبتلا به سرطان کولورکتال همزمان، تغییرات آسیب‌رسان ارثی در ژن‌های مربوط به ایمنی دارند، که باعث محیطی التهابی در روده می‌شود و تعداد حوادث غیروابسته آغاز کننده سرطان را افزایش می‌دهد.

دکتر فرانسسکا کیکرالی (Francesca Ciccarelli)، نویسنده ارشد بخش مطالعات سرطانی در دانشگاه کینگز لندن، اذعان داشت که «بین ۲ و ۵ درصد تمام بیماران مبتلا به سرطان روده، بیش از یک تومور اولیه دارند، که به آنها تومورهای همزمان می‌گویند. قبل از این مطالعه، مشخص نبود که آیا این تومورهای چندگانه به دلیل ژن‌های اشتباه یکسان رخ می‌دهند یا خیر. اکنون می‌دانیم که این تومورها به اندازه تومور دو شخص مختلف، تفاوت دارند و بیماران جهش‌های را در ژن‌های سیستم ایمنی به ارث می‌برند که بالقوه باعث اثر تخریبی می‌شود. این جهش‌ها در افراد سالم بسیار نادر است، اما در گروه بیماران فراوانی بیشتری رخ می‌دهد.»

**یکی پاسخ می‌دهد، دیگری مقاومت**  
در حال حاضر، بیماران مبتلا به سرطان کولورکتال با

پژوهشگران جهش‌های ژنی را در سیستم ایمنی شناسایی کرده‌اند که احتمالاً باعث ایجاد بیش از یک تومور روده‌ای در یک زمان می‌شود و آن را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بر اساس مطالعه‌ای که در نشریه Nature منتشر شده است، درک چگونگی ایجاد این سرطان‌ها می‌تواند هدف‌گذاری درمانی را بهبود بخشد. در اکثر افراد مبتلا به سرطان کولورکتال، یک تومور اولیه ایجاد شده و سپس ممکن است زیاد و پخش شود. اما، در حدود ۲ تا ۵ درصد موارد سرطان کولورکتال، دو تومور اولیه به وجود می‌آید و جدا از هم رشد می‌کنند که به آنها سرطان کولورکتال همزمان (synchronous) می‌گویند. این مطالعه، که توسط پژوهشگران دانشگاه کینز لندن انجام شده است، بررسی می‌کند که آیا تومورهای همزمان، جهش‌های یکسان یا مختلفی دارند و چه تغییرات ژنتیکی می‌توانند افراد را مستعد ایجاد بیش از یک تومور کولورکتال کنند. ایشان ۲۰ سرطان کولورکتال همزمان را در ۱۰ بیمار تحلیل، و ژنتیک آنها را با بیماران مبتلا به یک سرطان و با افراد سالم مقایسه کردند.

نتایج تحلیل ژنتیکی این تحلیل ژنتیکی نشان داد که تومورهای همزمان به‌دلیل ارتباطی ندارند و دارای جهش‌های ژنی مختلفی هستند که منجر به سرطان می‌شود. این تنوع ژنتیکی باعث می‌شود درمان سرطان‌های کولورکتال همزمان مشکل شود، به این دلیل که درمان‌های اختصاصی روی خطاهای ژنتیکی خاص در سرطان یک فرد ممکن است روی تومور دیگری که جهش‌های ژنتیکی مختلفی دارد، اثرگذار نباشد.

محققان دانشگاه کلیپسون موفق به دریافت بودجه‌ای از مؤسسه ملی سلامت آمریکا شدند تا روی یکی از مرگبارترین بیماری‌هایی که مردان بالای ۵۵ سال را تهدید می‌کند، کار کنند.

نارن وی‌او‌هیر از محققان این دانشگاه که کرسی Hunter Endowed را در اختیار دارد مبلغ ۱/۷ میلیون دلار از مؤسسه ملی سلامت دریافت کرده تا روی آنومالی آتورت شکمی تحقیق کند. هر سال در حدود ۲۰۰ هزار بیمار مبتلا به این بیماری در آمریکا شناسایی می‌شوند که حدود ۷۰ هزار نفر از آنها نیاز به جراحی پیدا می‌کنند. محققان این

## حمایت مؤسسه ملی سلامت از درمان آسیب‌رگ‌ها با نانوذرات

پروژه به دنبال روشی هستند که بتوان از آن برای ممانعت از جراحی این بیماران استفاده کرد. این گروه تحقیقاتی برای حل این مشکل از نوعی نانوذرات مهندسی شده استفاده می‌کنند. این نانوذرات می‌توانند به رگ مورد نظر متصل شده و ترکیب شیمیایی ویژه‌ای را موسوم به گلوکز پنتاگالولی (PGG) رهاسازی کنند. مطالعات پیشین روی حیوانات نشان داده که استفاده از این ماده موجب کاهش ابعاد رگ و احتمال پارگی آن می‌شود. هدف دیگر این پروژه، بهبود فرآیند تشخیص است. این

محققان دانشگاه کلیپسون موفق به دریافت بودجه‌ای از مؤسسه ملی سلامت آمریکا شدند تا روی یکی از مرگبارترین بیماری‌هایی که مردان بالای ۵۵ سال را تهدید می‌کند، کار کنند.

نارن وی‌او‌هیر از محققان این دانشگاه که کرسی Hunter Endowed را در اختیار دارد مبلغ ۱/۷ میلیون دلار از مؤسسه ملی سلامت دریافت کرده تا روی آنومالی آتورت شکمی تحقیق کند. هر سال در حدود ۲۰۰ هزار بیمار مبتلا به این بیماری در آمریکا شناسایی می‌شوند که حدود ۷۰ هزار نفر از آنها نیاز به جراحی پیدا می‌کنند. محققان این

## گزارش مورد

## فتق اوبتر اتور

در ژانویه ۲۰۱۵، زنی ۵۸ ساله با سابقه ۲ ساله دردهای حمله‌ای شدید هیپ به بخش ما مراجعه کرد. او سابقه ۳۰ ساله بی‌اشتهایی عصبی را ذکر می‌کرد. درد از نزدیک پویس آغاز می‌شد و به هیپ راست یا چپ تیر می‌کشید.

البته درد در سمت راست بیشتر رخ می‌داد. درد اغلب بعد از دفع ادرار یا مدفوع شروع می‌شد و از چند دقیقه تا چند ساعت طول می‌کشید. او به دلیل شدت درد نمی‌توانست راه برود و باید در وضعیت درازکشیده به پشت قرار می‌گرفت و ران درگیر را خم می‌کرد تا درد کمی تسکین یابد. بیمار ما چندین نوبت به اورژانس مراجعه کرده بود که تشخیص درد سایکونژیک یا استئوآرتروز به علت تغییرات دژنراتیو موجود در گرافی‌های هیپ مطرح شده بود.

بیمار در معاینه علامتی نداشت؛ اما به شدت لاغر بود و قد ۱۵۹ سانتی‌متر با وزن ۳۲ کیلوگرم (با شاخص توده بدن ۱۲/۷ کیلوگرم بر مترمربع) داشت. تندرینس، تورم یا محدودیت حرکتی در مفاصل هیپ نداشت که این امر تشخیص آرتروز تشخیص داده شد غیر محتمل می‌ساخت. بلافاصله پس از معاینه، درد سمت چپ هنگام ادرار کردن ایجاد شد.

CT اسکن اورژانس لگن نشان‌دهنده فرورفتن روده به داخل کانال ایتورتور چپ بود (شکل). درد وی به زودی فروکش کرد و برنامه‌ریزی برای جراحی الکتیو صورت گرفت. بعد از یک ماه، درد شدید سمت راست رخ داد و بیمار تحت لاپاروتومی اورژانس قرار گرفت. فتق دوطرفه ایتورتور تشخیص داده شد و جراحی ترمیمی با مش صورت گرفت. در اگوست ۲۰۱۶ در سی و دومین ماه پیگیری پس از جراحی بیمار هیچ دردی نداشت. فتق ایتورتور بیشترین شیوع را در زنان سالمند ۹۰-۷۰ ساله دچار لاغری مفراط دارد. زنان ۶ برابر مردان دچار فتق ایتورتور می‌شوند، زیرا لگن پهن‌تر و کانال ایتورتور بزرگ‌تری دارند. لاغری مفراط عامل خطر مهمی است زیرا از بین رفتن چربی اطراف صفاق پوشاننده کانال ایتورتور خطر فتق را افزایش می‌دهد. فتق ایتورتور با میزان بروز گزارش شده ۰/۰۷۳ درصد از کل فتق‌های شکمی، یک بیماری نسبتاً نادر است؛ میزان بروز فتق دوطرفه ایتورتور فقط ۰/۰۱۳ درصد برآورد شده است.

این فتق در زنان چندزا و آسیایی شایع‌تر است و در سمت چپ کمتر رخ می‌دهد زیرا کولون سیگموئید می‌تواند سوراخ ایتورتور چپ را بپوشاند و از ایجاد فتق جلوگیری کند. تظاهر شایع بیماری به صورت علائم بالینی انسداد حاد روده باریک است ولی انسداد ممکن است نسبی باشد و خودبه‌خود برطرف شود. حدود یک‌سوم بیماران سابقه‌ای از حملات متناوب قبلی را دارند. بیماران ممکن است به علت فشار فتق بر عصب ایتورتور دچار درد کشاله ران، ران، زانو یا هیپ (نشانه هاشپ-رومبرگ) شوند که در ۲۵-۱۵ درصد بیماران مشاهده می‌شود.

درد با اکتانسیون، ایدوکسیون یا چرخش ران به داخل بدتر می‌شود در حالی که فلکسیون معمولاً آن را بهتر می‌کند. بیمار ما که فتق دوطرفه داشت نسبتاً جوان بود ولی به علت بی‌اشتهایی عصبی لاغری مفراط داشت. فتق روده‌ای در این بیمار سبب نشانه‌ها و شپ-رومبرگ می‌شد که منجر به درد دوره‌ای عجیب در هیپ می‌شد.

تشخیص فتق ایتورتور مشکل است و هرچند که CT اسکن یا سونوگرافی می‌توانند مفید باشند، تشخیص صحیح قبل از عمل فقط در ۳۱/۳-۲۱/۵ درصد موارد گذاشته می‌شود. دشواری تشخیص به میزان بالای مرگ‌ومیر می‌انجامد که ۲۵ درصد می‌رسد. بنابراین تشخیص صحیح زودهنگام حیاتی است. هرچند که فتق ایتورتور یک بیماری نادر محسوب می‌شود، هرگاه زنی لاغر- و نه فقط سالمند- از درد بدون توجیه در کشاله ران، ران، زانو یا لگن شکایت نماید، باید این تشخیص را مد نظر قرار داد. ■

New England Journal of Medicine, March 2017



فشار خون بالا، کلسترول بالا و استعمال دخانیات از جمله عوامل مؤثر روی این بیماری است. نانوذراتی که این گروه تحقیقاتی ساخته‌اند، دارای پوششی از جنس آنتی‌بادی الاستین است که موجب چسبیدن آن به الاستین تخریب شده می‌شود، پروتئینی که در رگ‌ها وجود دارد.

وجود مقادیر کمی از PGG موجب پایداری و حفظ الاستین می‌شود. بدون نانوذرات، نیاز به مقادیر زیادی از PGG است که برای بدن سمی است. ■

Nano News

Communication Nature, March 2017

گروه نانوذرات طلارا برای توسعه یک روش تصویربرداری جدید استفاده کردند که با این کار می‌توان نقطه ضعف را روی رگ شناسایی کرد. این روش به پزشک کمک می‌کند تا لزوم جراحی را برای بیمار تشخیص دهد. این نانوذرات در محل آسیب دیده تجمع می‌کنند، به طوری که با استفاده از سی‌تی اسکن می‌توان تشخیص بهتری از بخش آسیب‌دیده داشت.

این بیماری موجب تشکیل یک بخش بالینی شکل در رگ شده و باعث ایجاد خون آکسیژنه شده در رگ‌ها می‌شود. دلیل بروز این بیماری، ضعیف شدن دیواره رگ‌هاست.

Medscape, April 2017



# شنبه‌ها از روزنامه‌فروشی‌های معتبر بخواهید



- هزینه اشتراک هفته‌نامه سلامت (۴۸ شماره در سال) ۱۰۰,۰۰۰ تومان است. برای دریافت هفتگی سلامت (بعد از کسر ۱۰ درصد تخفیف)، مبلغ ۹۰ هزار تومان در وجه نشریه سلامت به شماره کارت ۶۲۷۴۱۲۱۱۴۰۰۷۵۷۱۴ بانک اقتصاد نوین واریز نمایید.
- شماره فیش بانکی یا کد پیگیری آن را به همراه نام و نشانی و کدپستی ده رقمی به تلفن ۲۶۱۵۱۴۸۵ اعلام نمایید. اصل فیش بانکی یا کد پیگیری را تا پایان دوره اشتراک نزد خود نگه دارید.
- اعتبار قیمت در داخل کشور و فقط تا پایان اردیبهشت ۹۶ است.
- اشتراک شما ظرف مدت دو هفته و با پست مطبوعات برقرار می‌شود.

salamat.ir

امور مشترکین: ۲۶۱۵۱۴۸۵



بدانیم

## امید بیشتر به زندگی بعد از جراحی سرطان مغز

اخیرا روشی جدید به درمانی‌های رایج تومورهای مغزی اضافه شده که آن را میدان‌های درمان تومور Tumor-treating fields می‌نامند که در آن میدان‌های ضعیف الکتریکی را از طریق مجموعه به مغز ارسال می‌کنند تا توسط آن جلوی تقسیم سلول‌ها را بگیرند. استفاده از این روش چند سال قبل مورد تایید قرار گرفته ولی تحقیقات همچنان روی موثر بودن آن در حال انجام است. محققان کشف این روش را پیشرفتی می‌دانند که ممکن است هر ده سال فقط یکبار در حوزه درمان سرطان‌های مغز اتفاق بی‌افتد. حالا بررسی جدیدی نشان داده که استفاده از آن می‌تواند به طور موثری زمان زندگی را در مبتلایان به سرطان مغز افزایش دهد.

این روش با کمک وسیله‌ای به نام Optune ساخت کمپانی NovoCure انجام می‌شود که در آن از طریق چهار ترمینال متصل به پوست سر امواج الکتریکی ضعیفی با فرکانس ۲۰۰ هرتز به مغز ارسال می‌شود. این امواج توانایی سلول‌های سرطانی را برای تقسیم و تکثیر مهار می‌کنند. اجازه استفاده از این وسیله اولین بار در سال ۲۰۱۱ توسط اداره غذا و داروی ایالات متحده برای بیماران مبتلا به گلیوبلاستوم که خطرناکترین تومور مغزی است، داده شد.

درمان این تومور معمولا با دارویی به نام temozolomide صورت می‌گیرد که همراه با آن ممکن است از رادیوتراپی هم استفاده شود. تحقیقات جدید نشان داده که استفاده از امواج الکتریکی می‌تواند به اندازه رادیوتراپی یا حتی بیش از آن در افزایش امید به زندگی افراد مبتلا به سرطان مغز تاثیر داشته باشد. استفاده از دارو به تنهایی امید به دو سال زندگی بعد از تشخیص تومور را به ۱۶ درصد می‌رساند. استفاده از دارو و رادیوتراپی این احتمال را به ۲۷ درصد و اضافه کردن امواج الکتریکی به دارو احتمال را به ۴۳ درصد افزایش می‌دهد. ■

Medscape, April 2017

## ویتامین سی سلول‌های بنیادی سرطانی را از بین می‌برد

سرطان دومین علت مرگ و میر بوده و طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۵ مسئول مرگ حدود ۹ میلیون نفر بوده است. انستیتوی ملی سرطان در امریکا تخمین می‌زند حدود ۴۰ درصد مردم این کشور یک بار در زندگی خود دچار سرطان می‌شوند. برای سرطان درمان‌های زیادی انجام می‌شود ولی همیشه موثر نیستند، غالب آنها سمی هستند و عوارض زیادی دارند. در بعضی حالات شدید، سرطان به درمان جواب نمی‌دهد و اعتقاد بر این است که در این موارد علت را باید در سلول‌های بنیادی سرطان جستجو کرد.

حالا محققین دانشگاه سالفورد در بریتانیا در مطالعه‌ای که نتایج آن را در مجله Oncotarget منتشر کرده‌اند تاثیر مواد گوناگونی را بر رشد سلول‌های بنیادی سرطان بررسی کرده‌اند. در تحقیق آنها مشخص شده که ویتامین سی یکی از موثرترین مواد برای مهار متابولیسم و رشد سلول‌های بنیادی سرطان است. ویتامین سی با مهار روند گلیکولیز در میتوکندری این سلول‌ها می‌تواند تولید انرژی در آنها و در نتیجه رشد و تقسیم آنها را مهار کند. ■

Medscape, April 2017



زخم مطمع می‌شود و می‌تواند برنامه درمان را کاملا بر اساس وضعیت زخم و شرایط فرد طراحی کند. در روش سنتی پزشک بیمار را می‌بیند و بعد درمان را برای دوره یک تا سه ماهه تجویز می‌کند.

اما در آینده این امکان پیش روی ما است که درمان بر اساس ویژگی‌های فرد، سبک و الگوی زندگی تفاوت داشته باشد. به این ترتیب پزشک و بیمار با هم می‌توانند همکاری کنند تا موانع را از سر راه بردارند. این پروژه بخشی از برنامه ۱/۳ میلیارد پوندی شهر سوانزی برای ایجاد یک مرکز آزمایشی 5G برای ابداعات دیجیتال است. ■

منبع: Medscape, March 2017



## چه بخوریم، چه نخوریم؟

# تغذیه در سنگ‌های کلیه‌های سنگ‌ساز

حمیدرضا فرشچی

باید در فواصل بین وعده‌های غذایی و حتی در طول شب هم آب بنوشید.

**۵ پورین‌ها:** سعی کنید از مصرف مواد غذایی حاوی پروتئین و پورین بالا بپرهیزید. این دسته از مواد غذایی عبارتند از: مارچوبه، قارچ، شاه‌ماهی، دانه‌های خشک شده، نخود فرنگی، عدس، اسفناج، گل کلم، گوشت قرمز، دل، جگر، قلو، مغز، گوشت گاو، بره و نیز عصاره و آبگوشت.

**۶ ویتامین C:** از مصرف مکمل ویتامین C پرهیز کنید. مقدار توصیه شده این ویتامین در این دسته از بیماران، کمتر از ۵۰۰ میلی‌گرم در روز است. **۷ ویتامین B۶:** این ویتامین باعث کاهش تشکیل اگزالات در داخل بدن می‌شود. از این رو مصرف مکمل‌های آن می‌تواند خطر تشکیل سنگ‌های اگزالاتی را کاهش دهد. مصرف ۱۰-۲ میلی‌گرم ویتامین B۶ در طول روز می‌تواند خطر تشکیل سنگ را کاهش دهد.

**۸ سدیم:** مصرف نمک و غذاهای محتوی نمک را محدود کنید. یکی از راهکارها این است که از مصرف غذاهای فرآوری شده و کنسروی، غذاهای آماده، شیرینی‌ها (به دلیل اینکه محتوی سدیم مونوگلوتمات هستند) رستورانی پرهیز کنید. از آوردن نمک بر سرفه خودداری کنید. مقدار توصیه شده نمک در افراد مبتلا به سنگ‌های کلیوی، حداکثر یک قاشق مرباخوری در طول روز است.

**۹ پتاسیم:** افرادی که کلیه سنگ‌ساز دارند به طور طبیعی پتاسیم دریافتی نسبتا کمتر و سدیم مصرفی بالاتری دارند. دریافت پتاسیم بالا در رژیم غذایی رابطه معکوس با خطر تشکیل سنگ دارد. مواد غذایی غنی از پتاسیم عبارتند از: موز، طالبی، خربزه، میوه‌های خشک، آلو، لوبیابها، سیب‌زمینی، گوجه فرنگی و رب گوجه فرنگی.

**۱۰ منیزیم:** مانند کلسیم نقش مهمی در افزایش دفع اگزالات دارد. بنابراین در افراد مبتلا به سنگ‌های اگزالاتی مفید است. ■

مفید است. آب کشمش سیاه بی‌دانه باعث افزایش دفع ادراری اگزالات از ادرار می‌شود و در نتیجه در بیماران با سنگ‌های اگزالات مفید است.

### توصیه‌های غذایی

**۱ پروتئین:** پروتئین دریافتی کنترل شود. میزان مصرف پروتئین حیوانی (تخم مرغ، گوشت قرمز، گوشت مرغ و ماهی) باید با دقت و احتیاط باشد. از افراط در مصرف این گروه بپرهیزید.

**۲ کلسیم:** مقادیر طبیعی و مشابه با افراد سالم توصیه می‌شود. مصرف ۱۰۰۰ میلی‌گرم کلسیم در روز برای افراد کمتر از ۵۰ سال و ۱۲۰۰ میلی‌گرم کلسیم در روز برای افراد بالای ۵۰ سال مبتلا به سنگ کلیه توصیه می‌شود.

**۳ اگزالات:** مصرف مواد غذایی محتوی اگزالات کاهش یابد. این دسته از مواد غذایی عبارتند از: ریواس، اسفناج، توت فرنگی، شکلات، سبوس گندم، فراورده‌های غلات کامل، آجیل (بادام زمینی و گردو)، چغندر و چای (سبز و سیاه). غلی‌رغم اگزالات بالای چای، در صورتی که چای همراه با شیر مصرف شود، تأثیری در بروز سنگ ندارد به این دلیل که اگزالات چای با کلسیم موجود در شیر باند شده و از بدن دفع می‌شود. توصیه به افرادی که عادت به مصرف چای دارند این است که مقادیر متوسطی چای (در حدود دو لیوان در روز، به صورت کم‌رنگ و همراه با شیر مصرف شود). دم‌کرده‌های گیاهی، اگزالات بسیار کمی دارند و می‌توانند جایگزین خوبی برای چای باشند. از مصرف نوشابه و کولا نیز بپرهیزید زیرا ادرار را اسیدی کرده و خطر تشکیل سنگ را افزایش می‌دهند.

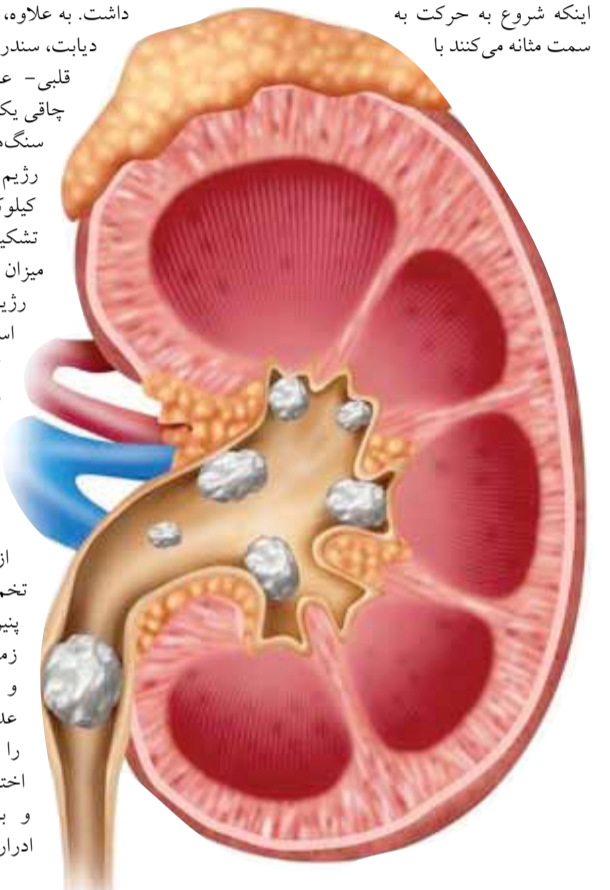
**۴ مایعات:** مایعات دریافتی بالا یکی از استراتژی‌های به کاررفته در تمام انواع سنگ‌های کلیوی است. مصرف حداقل ۲/۵ لیتر مایعات در طول روز توصیه می‌شود. دقت داشته باشید که چای جزء این گروه نمی‌شود. برای رسیدن به این منظور

دردهای شدید همراه خواهند بود. از طرف دیگر این سنگ‌ها می‌توانند مسیر تخلیه مثانه را مسدود کنند و در نهایت منجر به خونریزی شوند.

سنگ‌های کلیوی بیشتر در سنین ۵۰-۳۰ سالگی دیده می‌شود و بروز آن در مردان بیشتر از زنان است. فشار خون بالا، نقرس و عفونت مجاری ادراری، احتمال ابتلا را به سنگ‌های کلیوی افزایش می‌دهند. البته در صورت درمان این مشکلات، خطری وجود نخواهد داشت. به علاوه، سنگ‌های کلیوی با چاقی، دیابت، سندروم متابولیک و بیماری‌های قلبی-عروقی در ارتباط هستند.

چاقی یکی از عوامل خطر مهم بروز سنگ‌های کلیه است و مصرف رژیم غذایی بالاتر از ۲۲۰۰ کیلوکالری انرژی در روز خطر تشکیل سنگ‌های کلیوی را به میزان ۴۲ درصد افزایش می‌دهد. رژیم غذایی دریافتی می‌تواند اسیدیته یا قلیانیت ادرار را تحت تأثیر قرار دهد. به طور کلی شیر، میوه‌ها و سبزیجات به استثنای ذغال اخته و آلوها خاکستر بازی ایجاد می‌کنند. مواد غذایی غنی از پروتئین (گوشت، ماهی، تخم مرغ و گوشت مرغ، انواع پنیرها، بادام زمینی و کره بادام زمینی، آجیل‌ها)، غلات، کیک و کلوچه، ماکارونی، برنج، عدس، ذرت و نان‌ها ادرار را اسیدی می‌کنند. آب ذغال اخته ادرار را اسیدی می‌کند و برای عفونت‌های مجاری ادراری و سنگ‌های استراتی

نقش عمده کلیه، حفظ تعادل مایعات، الکترولیت‌ها و مواد آلی است. سنگ‌های کلیوی، در اثر تجمع املاح و نمک‌های معدنی در کلیه ایجاد می‌شوند. این سنگ‌ها در ادرار، مثانه یا مجاری ادراری تشکیل می‌شوند. این سنگ‌ها تا زمانی که در کلیه هستند، مشکل‌ساز نیستند ولی به محض اینکه شروع به حرکت به سمت مثانه می‌کنند با



## تازه‌ها

### کاهش فشار خون با یوگا

فشارخون بالا یک عامل خطر بیماری قلبی و سکنه مغزی است. فشارخون سیستمیک بالاتر از ۱۴۰ میلی‌متر جیوه و فشارخون دیاستولیک بالاتر از ۹۰ میلی‌متر جیوه فشارخون بالا در نظر گرفته می‌شود.

اگر فشارخون سیستمیک و دیاستولیک به ترتیب ۱۲۰-۱۳۹ و ۸۰-۸۹ میلی‌متر جیوه باشد، مرحله پیش از فشارخون بالا نامیده می‌شود. محققان در مطالعه‌ای اثر یوگا را بر فشارخون ۶۰ بیمار مبتلا به مرحله پیش از فشارخون بالا بررسی کردند.

شرکت کنندگان به ۲ گروه ۳۰ نفره تقسیم شدند. یک گروه به مدت ۳ ماه یوگا انجام داده و تغییراتی در شیوه زندگی خود ایجاد کردند. در گروه کنترل فقط شیوه زندگی تغییر داده شد. ۱ ساعت یوگا در روز به مدت ۱ ماه همراه با مربی انجام شد. سپس بیماران در خانه به همان میزان و به مدت دو ماه یوگا انجام می‌دادند. تغییرات شیوه زندگی ورزش‌های هوازی، رژیم غذایی و ترک سیگار را شامل می‌شد. میانگین سن شرکت کنندگان در گروه یوگا و گروه کنترل به ترتیب ۵۶ و ۵۲ سال بود.

نتایج نشان داد یوگا به طور معنی‌دار سبب کاهش فشار خون می‌شود. فشارخون دیاستولیک ۴/۵ میلی‌متر جیوه و فشارخون متوسط شریانی ۴/۹ میلی‌متر جیوه کاهش یافت. در گروه کنترل فشارخون، تغییر قابل توجهی را نشان نداد. ■

منبع: Medscape, April 2017



## نفس عمیق بکشید



و آشفته شدن انسان‌ها می‌شوند و وقتی نفس کشیدن آرام و عمیق و شمرده باشد، آرامش عمیق تری را هم در پی خواهد داشت. این کشف مهم، به صورت کاملا تصادفی رخ داده است.

تعمیر نفس کشیدن عمیق و تمرکز بر دم و بازدم، مبنای بسیاری از شیوه‌های یوگا و مدیتیشن است. برای این‌که فرد از نظر احساسی در وضعیت آرامی قرار گیرد، معمولا تمرکز بر تنفس و تلاش برای کنار زدن افکار حاشیه‌ای کمک شایانی خواهد کرد.

از سال ۲۰۰۹ برخی متخصصان «پارانایاما» که

Medscape, April 2017

## پانسمان هوشمند در راه است

آزمایش بالینی پانسمان هوشمند که روند بهبود زخم را ارزیابی کرده و نتیجه آن را در هر لحظه در اختیار پزشکان قرار می‌دهد می‌تواند در یک سال آینده آغاز شود. این کارآزمایی در موسسه علوم زیستی دانشگاه سوآنزی انجام خواهد شد. به این ترتیب دانشمندان امیدوارند شیوه‌ای موثر، ارزان و مناسب هر فرد و هر زخم ارائه کنند که می‌تواند روند درمان را کاملا زیر نظر داشته باشد و بر حسب نیاز آن را تعدیل و اصلاح کند یا تغییر دهد.

پروفسور مارک کلن رییس موسسه علوم زیستی دانشگاه سوآنزی می‌گوید: «پانسمان هوشمند از فناوری نانو برای ارزیابی وضعیت زخم در هر لحظه

استفاده می‌کند. فناوری نانو امکان می‌دهد که حسگرها بسیار کوچک باشند و به این ترتیب به توان آنها را در سطح پانسمان نشانند. مسئله دوم این است که هزینه این پانسمان‌های هوشمند در حدى باشد که امکان تولید آن در سطح وسیع برای نظام درمان کشور مقدور باشد، که در این صورت موثرترین راه چاپگرهای سه‌بعدی هستند. این پانسمان زخم را به شبکه 5G متصل می‌کند و این شبکه از طریق تلفن هوشمند شما اطلاعات دیگری را هم در اختیار دارد، اینکه شما در هر لحظه کجا هستید یا چقدر فعالیت می‌کنید.»

پروفسور کلن می‌گوید: «پزشک با استفاده از مجموعه این اطلاعات در هر لحظه از روند بهبود

چاپگرهای سه بعدی تولید می‌کنند.



## دستی که اشیاء را می بیند

دو محقق ایرانی با همکاری محققان انگلیسی موفق به ابداع دست بیونیک شده‌اند که اشیاء را می بیند و در کسری از ثانیه آنها را برمی دارد. به گفته دکتر کیانوش نظریور، مدرس ارشد بخش مهندسی بیوپزشکی دانشگاه نیوکاسل در انگلیس: این دست بیونیک می تواند فوراً تصمیم بگیرد که باید چه حرکتی را برای گرفتن اشیاء انجام دهد. به گفته محققان، این دستگاه می تواند به ابداع نسل جدیدی از اندام‌های پرتر منجر شود که کاربر را قادر می سازد بدون تفکر به اشیاء دست یابد. در این دست بیونیک یک دوربین کار گذاشته شده است که به سرعت تصویر شیء را از روبرو می گیرد و اطلاعات آن را به یک مغز الکترونیک می فرستد. سپس این رایانه بطور خودکار شکل و اندازه شیء را در عرض چند میلی ثانیه ارزیابی می کند و حرکات مناسبی را که برای گرفتن آن لازم است، ایجاد می کند. غزال قضایی دانشجوی دکتری دانشگاه نیوکاسل در مورد این تحقیق گفت: در این مطالعه ما تصویری (برای مثال تصویر یک چوب) را به رایانه نشان می دهیم؛ اما نه تنها یک تصویر بلکه تصاویر زیادی را که از این چوب در زاویه‌ها و جهت‌های مختلف و حتی در نورهای مختلف و در پیش زمینه‌های مختلف گرفته شده است را به رایانه نشان می دهیم تا دست بیونیک در نهایت یاد بگیرد که این چوب را چگونه در دست بگیرد. وی افزود: به این ترتیب رایانه تنها یک تصویر را تطابق نمی دهد، بلکه یاد می گیرد که اشیاء را بشناسد و آنها را بر اساس نوع حرکتی که دست باید برای گرفتن آنها انجام دهد، دسته بندی می کند. این محقق ادامه داد: این کار رایانه را قادر می سازد شیء را که پیش از این هرگز ندیده است به دقت ارزیابی کند تا دست بیونیک بتواند آن را بردارد. محققان ابداع این دست را پیشرفت بزرگی در توسعه اعضای بیونیک توصیف کردند. ■

Independent



## ۹۰ درصد کودکان در معرض گرسنگی پنهان هستند

نتایج مطالعات جدید نشان داده است بیش از ۹۰ درصد کودکان در معرض خطر مصرف ناکافی مواد غذایی و گرسنگی قرار دارند. این پژوهش در میان ۶۳۴ کودک انجام شد. کودکان این مطالعه با کمبود مواد مغذی مانند ویتامین A، فولات، ویتامین B12 و آهن مواجه بودند که این کمبود منجر به کوتاهی قد، ضعف سیستم ایمنی بدن، اختلال در عملکرد شناختی، کم خونی، سطح انرژی پایین و دیگر اثرات مخرب گرسنگی پنهان می شود. نتایج مطالعات نشان داد، رژیم غذایی متعادل شامل مواد غذایی است که میزان مصرف آن منجر به تامین ویتامین‌های حیاتی و مواد معدنی لازم برای رشد کودک می شود. کمبود ریزمغذی‌ها، به عنوان گرسنگی پنهان شناخته می شود و از عوامل مصرف ناکافی ویتامین‌های حیاتی و مواد معدنی مورد نیاز بدن مانند روی، ویتامین A و فولات است که رشد ذهنی و جسمی کودکان را درگیر می کند. والدین با بررسی مواد غذایی که کودک مصرف می کند، باید برای رشد کودک خود سرمایه گذاری کنند. محققان اظهار کردند: با توجه به اینکه تغذیه کودکان در رشد بهتر آنها تأثیر دارد، پدر و مادر باید در مواد غذایی مصرفی کودک دقت کنند تا مواد مغذی به بدن کودک برسد. ■

Reuters ۲۰۱۷ مه ۳



## هشتم ماه مه؛ سالگرد اعدام کاشف اکسیژن



## خدمت به علم تا لحظه مرگ

محکوم شد تصمیم گرفت در آخرین لحظات زندگی هم به علم خدمت نماید. او به شاگردان خود گفت: احتمالاً جایگاه حواس و شعور انسان می بایست در سر (مغز) انسان باشد بنابراین پس از جدا شدن سر از بدن احتمالاً باید تا چند لحظه هنوز حواس و هشیاری فرد کار بکند شما پس از اینکه سر من به وسیله گیوتین قطع شد فوراً آن را روی دست بالا بگیرید، من شروع به پلک زدن می کنم شما تعداد پلک زدن‌های مرا بشمارید تا زمان تقریبی از بین رفتن هشیاری و مرگ کامل به دست بیاید. پس از اینکه لاوازیه اعدام شد سر او را بالا گرفتند و او بیش از ۱۰ بار پلک زد و این واقعه در تاریخ به ثبت رسید. ■

علی احمدی  
lexpress ۲۰۱۷ مه ۷

زمام امور پاریس را در دست داشتند رخ داد. لاوازیه رساله معروفی درباره اقتصاد سیاسی موسوم به ثروت‌های زیرزمینی فرانسه به رشته تحریر درآورد. این کتاب یکی از مهم‌ترین کتب است که در مبحث اقتصاد نوشته شده است. سرانجام آنتوان لاوازیه در تاریخ ۸ مه ۱۷۹۴ در حالی که ۵۱ سال داشت در دادگاه انقلابی به ریاست ژان بابست کوفن هال به جرم خیانت به ملت همراه چند تن دیگر تسلیم تیغه گیوتین شد. پس از مرگ لاوازیه، لاکرانز گفت: تنها یک لحظه وقت آنان برای بریدن آن سر صرف شد و شاید یک صد سال زمان نتواند سر دیگری همانندش بوجود آورد.

خدمت به علم تا لحظه مرگ  
مشهور است که لاوازیه بعد از اینکه با گیوتین

خودداری کرد چون می خواست چند تجربه تکمیلی انجام دهد. در آوریل ۱۷۷۵ لاوازیه گزارشی تحت عنوان یادداشتی درباره طبیعت ماده‌ای که هنگام سوختن فلزات با آنها ترکیب می شود و سبب افزایش وزن تولید شده می شود، به آکادمی علوم فرانسه داد. در واقع این کشف اکسیژن بود. لاوازیه نوشت که این نوع هوا را پریتسلی و شیل و خودش تقریباً به طور هم‌زمان کشف کرده‌اند. ابتدا وی آن را مناسب‌ترین هوا برای تنفس نامید ولی بعد نامش را هوای زندگی بخش یا توان‌بخش گذاشت.

### علت اعدام

از جمله خطراتی که جان لاوازیه را به مخاطره انداخت و بیشتر جنبه سیاسی داشت در زمان انقلاب کبیر فرانسه در سال ۱۷۸۹ یعنی در آن هنگام که انقلابیون

آنتوان لوران لاوازیه دانشمند فرانسوی و بنیانگذار شیمی نوین بود که در تاریخ ۲۶ اوت سال ۱۷۲۳ در پاریس و در خانواده‌ای مرفه به دنیا و در تاریخ ۸ مه سال ۱۷۹۴ اعدام شد. وی نخستین کسی بود که از ترازو برای سنجش و تحقیق در فعل و انفعالات شیمیایی در آزمایشگاه استفاده کرد و تجربه و سنجش توأم با نتیجه‌گیری صحیح را پایه و اساس این علم قرار داد.

او زیر نظر استادانی بزرگ نجوم، گیاه‌شناسی، شیمی و زمین‌شناسی را به خوبی فرا گرفت. پس از اتمام دوره حقوق بار دیگر به علوم روی آورد و ۳ سال بعد در آن هنگام که جوانی ۲۵ ساله بود به عضویت فرهنگستان سلطنتی علوم برگزیده شد.

لاوازیه امکان درک و شناخت عناصر گازی شکل را فراهم کرد. در دوران سلطه نظریه آتش‌زایی وسایل تجربی زیادی فراهم آمده بود که سبب دگرگونی‌های انقلابی در شیمی شدند. بیشترین اعتبار این تحولات مدیون زحمات لاوازیه است که درک درستی از اکسیژن را میسر کرد. محتوای نظریه آتش‌زایی این بود که هر جسم سوختنی دارای ماده‌ای نامرئی به نام «فلوزیستن» بوده و چون جسم مشتعل شود این ماده از آن خارج می‌شود. هرچه جسم بیشتر قابل اشتعال باشد مقدار بیشتری از این ماده در بردارد و شعله همان فلوزیستن است که از جسم متصاعد می‌گردد.

### کشف اکسیژن

راه لاوازیه برای کشف اکسیژن خیلی مستقیم‌تر از راه کشف دیگر عنصرها بود. در آغاز این دانشمند فرانسوی نیز گرایش به نظریه آتش‌زایی داشت ولی هرچه پیش‌تر پیش می‌رفت، بیشتر از آن نظریه کناره می‌گرفت. در اول نوامبر سال ۱۷۷۲ شرح تجربیاتش در زمینه احتراق ترکیبات مختلف در هوا را به این ترتیب پایان بخشید که گفت: وزن همه مواد و از جمله فلزات را اثر احتراق و سوختن افزایش می‌یابد و چنین واکنش‌هایی نیاز به مقدار زیادی هوا دارند. لاوازیه نتیجه‌گیری دیگری هم کرد و گفت: هوا مخلوطی از گازهایی با خواص گوناگون است که در حین سوختن مواد، قسمتی از آن با ماده سوزنده ترکیب می‌شود. وی به زودی متوجه شد که آن قسمت از هوا که با مواد در هنگام سوختن ترکیب می‌شود مناسب‌ترین جزء هوا برای تنفس است به این ترتیب لاوازیه رو در روی اکسیژن قرار گرفت ولی از اعلام کشف گاز جدید

## استفاده از کرم ضد آفتاب؛ عامل اصلی کمبود ویتامین D



عضلانی و شکستگی استخوان‌ها است. کسانی که این علائم را دارند یا دچار بیماری‌های مزمن مرتبط با کاهش ویتامین D هستند، باید سطح این ویتامین را بررسی کرده و در صورت کمبود، از گزینه‌های درمانی استفاده کنند. محققان برای افزایش و حفظ میزان ویتامین D توصیه می‌کنند دو بار در هفته به مدت ۵ تا ۳۰ دقیقه، در معرض نور آفتاب نیمروزی قرار گیرید. مدت زمان مناسب قرارگیری در معرض نور خورشید بستگی به موقعیت جغرافیایی و رنگدانه‌های پوست افراد دارد. پوست روشن‌تر در مقایسه با پوست تیره، ویتامین D بیشتری تولید می‌کند. بهتر است در این مواقع از زدن کرم ضد آفتاب صرف نظر کنید؛ چراکه کرم ضد آفتاب با SPF ۱۵ بیشتر، موجب کاهش تولید ویتامین D تا ۹۹ درصد می‌شود. به گفته محققان، نیازی به گرفتن حمام آفتاب نیست. یک پیاده‌روی ساده در حالیکه دست‌ها و پاها در معرض نور باشد، برای اکثر افراد کافی است. منابع غذایی مانند شیر، غلات صبحانه و قارچ‌های دکمه‌ای نیز دارای ویتامین D هستند. مکمل‌ها به دلیل اثربخشی و خطرات اندک، انتخاب خوبی هستند. مطالعات برای تعیین نقش کمبود این ویتامین در ابتلا به ام اس، اختلالات خودایمنی، عفونت‌ها، بیماری‌های تنفسی، سرطان و خطر شکستگی، در جریان هستند. ■

علی حاج رسولی‌ها  
ScienceDaily مه ۲۰۱۷

نتایج یک بررسی بالینی نشان می‌دهد حدود یک میلیارد نفر در سراسر جهان به دلیل بیماری‌های مزمن یا عدم قرارگیری کافی در معرض نور خورشید به دلیل استفاده از کرم‌های ضد آفتاب، با کمبود ویتامین D یا میزان ناکافی این ویتامین مواجه هستند. همچنین این مطالعه نشان داد که ۹۵ درصد از بالین آمریکایی آفریقایی تبار، ممکن است دچار کمبود ویتامین D باشند. اختلاف میزان ویتامین D در نژادهای مختلف، به دلیل تفاوت در رنگدانه‌های پوست است؛ به عنوان مثال، رنگ پوست افراد سیاهپوست کمتر قادر به جذب نور خورشید و تولید این ویتامین است. کیم فوتنهوتر، سرپرست گروه تحقیق از دانشگاه تورو کالیفرنیا در این باره می‌گوید: «افراد بیشتر اوقات خود را در فضاهای بسته می‌گذرانند یا زمانی که بیرون می‌روند، معمولاً از کرم‌های ضد آفتاب استفاده می‌کنند که اساساً توانایی بدن برای تولید ویتامین D را بی‌اثر می‌کند.» وی در ادامه می‌افزاید: «همانطور که ما از مردم می‌خواهیم از خودشان در مقابل سرطان پوست محافظت نمایند، قرارگیری در معرض سطوح متوسط و سالم از نور آفتاب بدون محافظ نیز می‌تواند برای افزایش میزان ویتامین D بسیار سودمند باشد.» به گفته فوتنهوتر، «بیماری‌های مزمنی مانند دیابت نوع ۲ و بیماری‌های مرتبط با سوء جذب نظیر بیماری‌های کلیوی، کرون و سلولیک، به شدت از توانایی بدن برای

## افزایش نرخ خودکشی در نوجوانان آمریکایی

محققان دریافته‌اند شمار کودکان آمریکایی بستری شده در بیمارستان کودکان به دلیل قصد به خودکشی یا آسیب به خود در طول دهه گذشته بیش از دو برابر شده است. طبق گزارش جدید محققان، شمار قصد خودکشی یا آسیب به خود در بین نوجوانان آمریکایی از ۶۷/۰ درصد در سال ۲۰۰۸ به ۷۹/۱ درصد در سال ۲۰۱۶ افزایش یافته است.

دکتر گرگوری پلمونز، سرپرست گروه تحقیق، در این باره می‌گوید: «به نظر می‌رسد اندیشه یا قصد خودکشی در بین کودکان و نوجوانان در طول فصل مدرسه بیشتر بوده و در تابستان کاهش می‌یابد.» به گفته وی، «کاملاً مشخص است که مدرسه می‌تواند محرک اصلی در خودکشی نوجوانان باشد.»

محققان عنوان می‌کنند از جمله محرک‌های خودکشی در بین نوجوانان آمریکایی، عملکرد تحصیلی ضعیف و استرس ناشی از آن، و فریب خوردن سایبری در شبکه‌های اجتماعی است. ■

HealthDay ۲۰۱۷ مه ۲





۷ مورد از بزرگترین دروغ‌هایی که جلوی شادی شما را می‌گیرند

# با داشته‌های خود شاد باشیم



با گذشت زمان افکار منسجم مابعدیل به باورهای مامی شوند. اگر باورها به گونه‌ای باشند که به ما خدمت کنند، این باورها را می‌توان مثبت دانست. برای مثال، می‌توان به باورهای همچون خود را یک فرد سالم، انعطاف‌پذیر و با استعداد در کار دانستن اشاره کرد. اما اگر باورهای ما بر اساس افکاری باشند که هم در زمان حال و هم در زمان آینده هیچ خدمتی به ما نکنند، این باورها تبدیل به باورهای خطرناک برای ما می‌شوند. بعضی از اوقات دروغ‌های کوچکی به خود می‌گوییم تا احساس بهتری کنیم، اما در نهایت این دروغ‌ها تبدیل به حقیقتی از ما می‌شوند. تکرار این دروغ‌ها آسان‌تر از رویارویی با حقیقتی است که برای ما آزاردهنده باشد. با این مقدمه در ادامه به دروغ‌هایی اشاره خواهیم کرد که شاید اکنون باعث آرامش ما شوند، اما در نهایت به ما آسیب می‌رسانند و درازمدت جلوی شادی حقیقی ما را می‌گیرند.

**۱. او تغییر خواهد کرد.** شما نمی‌توانید یک شخص را تغییر دهید. یکی از نویسندگانی وبسایت WebMD به نام سوزی مور می‌گوید: «وقتی که یک نوجوان بوم به جلسه‌های الکلی‌های گمنام (Alcoholics Anonymous Meeting) می‌رود، چون روزی از خواب

می‌رفتم، چون پدر من یک الکلی بود. من و مادرم و دیگر آشناهای افراد الکلی به شدت خواهان این بودیم که عزیزمان هوشیار شود و الکل را کنار بگذارد. در ادامه خانم سوزی مور می‌گوید که من یکی از سخنان رهبر گروه را هرگز فراموش نمی‌کنم که می‌گفت: «شما می‌توانید پدرتان را دوست داشته باشید و او را تشویق به ترک الکل کنید، اما در جهان هیچ قانونی وجود ندارد که بر ضد خود نابودسازی (Self-destruction) باشد. حق با این رهبر گروه بود، چون ما قادر نیستیم شخصی را تغییر دهیم که خودش خواهان تغییر خود نیست و به نوعی در جهت نابودی خودش گام برمی‌دارد. چنین چیزی را می‌توان در مورد میزان تعهد شریکتان به خود، بدهی شخصی آنها و حتی علائق غذایی آنها بیان داشت. وقتی که یک شخص را آن گونه که هست پذیرفته‌اید و خواهان تغییر آن نیستید، احساس آزادی خواهید کرد.»

**۲. روزی آن را انجام خواهیم داد.** این یک دروغ فریبنده است. روزی کاری همچون سفر به دور جهان، نوشتن یک رمان یا شروع یک کسب و کار جالبی را انجام خواهیم داد! این دروغ بزرگ و دیوانه‌کننده‌ای است، چون روزی از خواب

بلند خواهید شد و زمانی برای شما باقی نخواهد بود که این کارها را انجام دهید. هیچی کسی نمی‌داند که در این کره خاکی چند روز با ارزش دارد. اکنون انجام این کارها را برنامهریزی کنید. چرخ‌های خود را به حرکت درآورید و کار موردنظر را اکنون انجام دهید. زمان حاضر همه چیز است که داریم.

**۳. اگر وقت بیشتری داشتم، فلان کارها را انجام میدادم.** دوست داریم که دلیل انجام ندادن کارهای بسیاری همچون تمرین بدنی، مدیتیشن (مراقبه) و مطالعه را به گردن زمان بیندازیم. اما اگر اندکی از وقت صرف شده خود در تلگرام، اینستاگرام، توییتر و دیگر شبکه‌های اجتماعی را کم کنیم، وقت کافی برای انجام کارهای مطرح شده در بالا را خواهیم داشت. به طور کلی، اگر در روز ۲۰ تا ۳۰ دقیقه از وقت صرف شده در شبکه‌های اجتماعی را کم کنید در طول هفته وقت زیادی خواهید داشت.

**۴. اگر فلان چیز را داشتم، همه چیز بسیار خوب بود.** حقیقت این است که اگر اکنون خوشحال نباشیم، در آینده با دریافت جایزه، افزایش حقوق و دستیابی به یک بدن

خوش فرم هم خوشحال نخواهیم شد. این را به یاد آورید که بسیاری از چیزهایی که اکنون در زندگی خود دارید روزی چیزهایی بودند که آرزوی داشتنشان را داشتید. بزرگ‌ترین جادویی که می‌توانید اکنون در زندگی کنونی خود به کار ببرید این است که قدر دان داشته‌های خود باشد. قدر دانی باعث می‌شود که همه چیز خوب باشد و در نتیجه با داشته‌های خود احساس خوشحالی کنید.

**۵. در مانده هستیم.** اگر چه ممکن است که شرایط آن طور که می‌خواهیم نباشند، اما همواره چاره‌ای وجود دارد. اگر احساس می‌کنید که نمی‌توانید به یک آپارتمان جدید نقل مکان کنید، شغل جدیدی را به دست آورید یا از یک رابطه خارج شوید، این را باید گفت که همواره راه‌هایی وجود دارند. خانم سوزی مور اخیراً یک مراجعه‌کننده‌ای داشت که می‌خواست به طور جانی یک کسب و کار عکاسی راه بیندازد، اما می‌گفت که نمی‌تواند چون «نه وقتش را دارم و نه امکانات مالی اش را و نمی‌دانم که از کجا شروع کنم». چیزی که او در حقیقت می‌گفت این بود: «اگر اندکی بیشتر تلاش می‌کردم، می‌توانستم یک عکاس پارو وقت بشوم، اما در عوض خودم انتخاب کردم که یک قربانی باشم.» او به جای آنکه برای هدفش ریسک کند به این دروغ چسبید، چون چسبیدن به این دروغ رایی خطر تراز ریسک کسب و کار جدید می‌دانست، اما این را باید گفت که این گونه نیست و با گذشت زمان این دروغ باعث بدتر شدن وضعیت شما می‌شود.

**۶. آماده انجام فلان کار نیستیم.** هیچ کسی در حقیقت آماده کاری همچون فرزند پروری، کارآفرینی یا تغییر نیست، بلکه صرفاً شروع به انجام این کارها می‌کند. این گونه است که ما آماده می‌شویم. اگر این را به خود بگویید که آماده فلان کار نیستیم، در حقیقت به علاقه‌ای به انجام این کار ندارید یا به دلایلی همچون ترس انجام این کار را به تعویق می‌اندازید.

**۷. به حد کافی خوب نیستیم.** این بزرگ‌ترین دروغ است. شما به حد کافی خوب هستید. برای داشتن یک زندگی شاد و غنی نیاز نیست که کار خاصی را انجام دهید. خانم اپرا می‌گوید: «میان فکر کردن به اینکه شما لایق خوشحالی هستید و دانستن اینکه شما ارزش خوشحال بودن را دارید تفاوتی وجود دارد. همین زنده بودن شما خوشحالی را حق طبیعی شما می‌سازد. در نتیجه شما به حد کافی خوب هستید که خوشحال باشید.»

مصطفی صداقت رستمی  
۲۸ آوریل ۲۰۱۷ WebMD

تازه‌ها

## آمریکایی‌ها عاشق فست فود هستند

بررسی‌هایی که به تازگی انجام شده نشان می‌دهد همه آمریکایی‌ها اعم از فقیر یا ثروتمند، علاقه وافری به فست فود دارند.

چه کسی در میان آمریکاییها هست که فست فود، برگر، پیتزا و سوخاری‌ها را دوست نداشته باشد؟ اگر تنها یک چیز وجود داشته باشد که بتواند همه آمریکایی‌ها را متحد کند آن فست فود است. طبق نتایج بررسی‌های جدید طبقه اقتصادی مردم آمریکا تأثیری روی انتخاب‌شان در این موضوع نمی‌گذارد چرا که فست فودها اولین انتخاب همه مردم آمریکاست.

تحقیق دانشگاه اوهایو مشخص کرد که تمرکز مصرف افراد تهیدست جامعه بر روی فست فود است و همچنین افراد طبقه متوسط جامعه نیز اغلب فست فود مصرف می‌کنند و حتی ثروتمندترین افراد جامعه نیز همانند طبقه متوسط فست فود می‌خورند.

جی زاگورسکی، مشاور تحقیقات در بخش تحقیقات منابع انسانی دانشگاه اوهایو گفت: به رغم اینکه اغلب افراد فقیر فست فود می‌خورند اما این بدان معنی نیست که ثروتمندان با اینکه گزینته‌های متعددی برای انتخاب دارند، به فست فودهایی مانند KFC و مک‌دونالد نروند.

در این تحقیق، شرکت کننده‌ها ملزم به پاسخ به سوالات با توجه به میزان ثروت و درآمدشان بودند و نتایج نشان داد که عادت غذایی میان همه طبقات جامعه آمریکا تقریباً مشابه است و تفاوت‌ها بسیار اندک است. در کل ۷۹ درصد از افراد شرکت کننده در تحقیق حداقل یک وعده در هفته فست فود می‌خورند و ۲۳ درصدشان ۳ وعده یا بیشتر مصرف می‌کنند.

در این پژوهش جمعاً ۸۰۰۰ نفر مورد تحقیق قرار گرفتند و نتایج نشان داد تعداد کمی از افراد فست فود را در مدت زمان مشخص و با فاصله معین مصرف می‌کنند. البته این پژوهش انواع فست فودها را در بر گرفت و بر روی این که افراد مشخصاً چه نوعی از فست فودها را مصرف می‌کنند تمرکز نداشت چرا که هنوز افرادی هستند که از گزینه‌های سالمتر استفاده می‌کنند. ■



تازه‌ها

## نوشابه‌های گازدار و افزایش خطر زوال عقل

دلایل متعددی برای عدم مصرف نوشابه‌های گازدار وجود دارد. در دو مطالعه جدید مشخص شده است ماده شیرین کننده مصنوعی مورد استفاده در نوشابه‌های گازدار موجب افزایش خطر زوال عقل و سکنه می‌شود. در اولین مطالعه، محققان دانشگاه بوستون اسکن مغز و آزمون‌های شناختی حدود ۴۰۰۰ فرد که بیش از دو نوشابه قندی مثل آبمیوه در روز یا سه نوشابه گازدار در هفته می‌نوشیدند را تحلیل و بررسی کردند. آنها دریافتند مصرف کنندگان این نوشابه‌های قندی دارای چندین عامل خطر برای ابتلا به مراحل اولیه بیماری آلزایمر نظیر پیری زود هنگام مغز، حجم کوچک تر مغز، حافظه دوره‌ای ضعیف و هیپوکامپ کوچک تر بودند. افرادی که حداقل یک وعده نوشابه گازدار در روز می‌خورند، دارای حجم مغزی کوچک تر بودند. محققان ۲۸۸۸ فرد ۴۵ سال به بالا دچار سکنه و ۱۴۸۴ فرد ۶۰ سال به بالا دچار زوال عقل که در سه بازه زمانی متفاوت در طول هفت سال نوشابه خورده بودند را بررسی کردند.

محققان دریافتند شرکت کنندگانی که در روز یک وعده نوشابه می‌خورند، سه برابر بیشتر در معرض سکنه یا زوال عقل قرار داشتند ■

۴ مه ۲۰۱۷ MNT



## برای رژیم غذایی خود برنامه ریزی کنید

به وسیله میان وعده‌ها می‌توانید میوه‌ها و سبزیجات بیشتری را به برنامه غذایی خود وارد کنید. میان وعده‌های خوب گیاهی عبارتند از:

- ❖ لفل دلما می
- ❖ هویج کوچک
- ❖ نخود سبز

برای میان وعده، میوه‌های زیر را در نظر بگیرید:

- ❖ سیب کوچک یا گلابی
- ❖ یک فنجان توت یا تکه‌های هندوانه
- ❖ دوازده انگور قرمز یا سبز

گنجانیدن یک دسر متشکل از ماست منجمد و انواع توت‌ها بعد از شام در برنامه غذایی به عنوان دسر، می‌تواند نیاز شما را برای مصرف کیک و دسرهای پرکالری برطرف کند. اما چه مقدار کالری باید مصرف کنید؟ هدف ما به طور کلی، ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ کالری برای زنان و ۱۲۰۰ تا ۱۶۰۰ کالری برای مردان در طول روز است.

در آخر، ممکن است زمان زیادی سپری شود تا شما برنامه غذایی صحیحی را برای سبک زندگی خود پیدا کنید؛ اما رسیدن به این هدف به شما کمک خواهد کرد وزن خود را کم کرده و آن را حفظ کنید. ■

آزاده اسدی

۵ مه ۲۰۱۷ HealthDay



اولین قانون موفقیت در رژیم این است که شما تغییرات را برای طولانی مدت حفظ کنید؛ این به معنای برنامه ریزی برای وعده‌های غذایی و میان وعده‌ها است. این کار به شما کمک می‌کند احساس رضایت داشته باشید و در برابر غذاهای پرچرب و سوسه‌انگیز، نه بگویید.

شما ممکن است بهترین برنامه ریزی را با وعده‌های غذایی کوچک متعدد در طول روز داشته باشید یا شاید برنامه‌ای با سه وعده غذا، دو میان وعده کوچک و یک دسر کم کالری، برایتان بهتر باشد. افراد اغلب در می‌یابند که میان وعده‌های اواسط صبح و اواسط بعدازظهر، می‌تواند به تبعیت از رژیم غذایی کمک کند.

یک برنامه با وعده‌های کوچک، می‌تواند شامل ۵ وعده غذایی با ۲۰۰ تا ۲۵۰ کالری غذا در ساعات ۷ صبح، ۱۰ صبح، ۱ بعدازظهر، ۴ بعدازظهر و ۷ بعدازظهر باشد. یک برنامه غذایی با سه وعده اصلی و دو میان وعده می‌تواند شامل صبحانه، یک میان وعده در اواسط صبح، نهار، میان وعده در اواسط بعدازظهر و سپس شام همراه با دسر باشد.

میان وعده‌های برنامه ریزی شده می‌تواند برای حدود دو ساعت بعد از صبحانه و نهار باشد.

مشکلات و سوژه‌هایتان را با ما در میان بگذارید

پیامک: ۰۹۱۲ ۹۲۴ ۳۸۴۴  
Email: info@sepidonline.ir



# پاروز نامه سپید

## در تلگرام همراه شوید

https://telegram.me/sepidonline



چهره

سرطان سینه باز یگر  
«افسون شده»

شانن دوهرتی «ShannenDoherty» بازیگر مطرح سریال «افسون‌شده» مدتی است که مبتلابه سرطان سینه شده است و این روزها مشغول طی کردن مراحل درمان خود است.  
او ۲۹ آوریل پستی را در صفحه اینستاگرام خود گذاشت که سرطان سینه‌اش در مرحله بهبودی است.  
دورتی که در حال حاضر ۴۶ سال سن دارد، بیماری او در ماه اوت سال ۲۰۱۵ تشخیص داده شد و او از ابتدای اطلاع از این بیماری روند درمان خود را شروع کرد و به هوادارانش نیز اطلاع داد.  
اما آیا بهبودی کاملی برای این بیماری وجود دارد؟ بر اساس گفته پزشک ارشد انجمن سرطان آمریکا، بهبودی کامل به این معناست که پزشکان هیچ شواهدی مبنی بر سرطان در اسکن فرد بیمار مشاهده نکنند. اما هنگامی که بیمار در بهبودی کامل است، به این معنا نیست که او دیگر نیاز به بررسی‌های بعدی ندارد.  
بیماران مبتلابه سرطان که در مرحله بهبودی هستند همچنان نیاز به آزمون‌های دوره‌ای پزشکی دارند تا بررسی شوند که بیماری سرطان مجدد عود نکند. البته هر چند ماه یک‌بار آزمون‌های نظارتی انجام می‌شود تا بیماری وارد مرحله بدون عود (بدون بازگشت) شود. اما پابین‌وجود، این امکان وجود دارد که برای بیماری‌ها هم که در بهبودی کامل به سر می‌برند پس از چند سال دوباره بیماری سرطان در بدن فرد تشخیص داده شود. به خاطر همین موضوع بسیاری از پزشکان تمایلی به استفاده از «بهبودی کامل» ندارند بلکه معمولاً واژه «ظاهر آ‌د بهبودی کامل» استفاده می‌کنند.  
برخی از بیماران احتمال بازگشت سرطان در آن‌ها بیشتر است. به‌عنوان مثال، فرد مبتلابه سرطان روده بزرگ در مرحله ۱ (بدین معنی که سرطان فراتر از روده بزرگ گسترش یافته است) ۵ درصد احتمال عود بیماری در این نوع سرطان بیشتر است. اما بیمار مبتلابه سرطان کولون ۳ مرحله (معنی سرطان به گره‌های لنفاوی مجاور گسترش یافته است)، احتمال عود حدود ۴۵ درصد است. اما شانن دوهرتی از سال ۲۰۱۵ با سرطان پستان مبارزه کرده و او در پست جدید خود عکس را گذاشت که یادآور روز آخر شیمی‌درمانی او بود و برای تمام بیماران سرطانی اینطور نوشت:  
«من فکر می‌کنم زمانی که یکی مبتلابه سرطان می‌شود، بیمار همیشه در انتظار بهبود کامل است. من این موضوع را درک کرده‌ام... من همراه با شما منتظر هستم.»



■ آزاده اسدی  
Live science

۱۲ هزار هنرمند بیمه شدند

انعقاد تفاهم‌نامه بین وزارت ارشاد و سازمان تأمین اجتماعی

وحدت وزیر ارشاد به احکامه پرونده‌های حمایتی پس از انتخابات



سپید: مراسم امضای تفاهم‌نامه بین وزارت فرهنگ و ارشاد و سازمان تأمین اجتماعی برای بیمه اصحاب فرهنگ، هنر و رسانه دیروز ۱۸ اردیبهشت‌ماه در تالار وحدت برگزار شد.

معافیت مالیاتی هنرمندان

سید رضا صالحی امیری در ابتدای این برنامه ضمن ارائه گزارشی از سیاست‌های وزارت فرهنگ و ارشاد در ماه‌های گذشته گفت: «ما در قدم‌های بعدی گفتگو با اصحاب فرهنگ و هنر که دور اول آن چندی پیش با حضور ۵۰۰ هنرمند و برخی از اعضای هیئت دولت در تالار وحدت برگزار شد تصمیم داشتیم برنامه دیگری را در فروردین‌ماه برگزار کنیم اما به دلیل اینکه شائبه سیاسی در این مورد وجود نداشته باشد جلسه بعدی را با حضور آقایان ظریف و هاشمی بعد از انتخابات برگزار می‌کنیم.» او ادامه داد: «یکی از اهداف اساسی ما در حوزه اصحاب فرهنگ، هنر و رسانه توجه به موضوع پیشکسوتان هنر است.

در این میان بحث بیمه، سلامت و امنیت شغلی هنرمندان نیز یکی از مهم‌ترین اهداف و رویکردهای ما بوده که امروز مفتخریم با اعضای این تفاهم‌نامه بیش از ۱۲ هزار نفر را به جمع بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی اضافه کنیم.» وزیر فرهنگ و ارشاد بیان کرد: همه هنرمندان را مشمول بیمه تأمین اجتماعی می‌کنیم تا آن‌ها احساس امنیت شغلی بیشتری کنند در این راه ما در حوزه معافیت‌های مالیاتی نیز اقدامات مهمی را انجام دادیم که امضای تفاهم‌نامه با وزیر امور اقتصادی و دارایی به اطلاع شما عزیزان می‌رسد. در این تفاهم‌نامه تلاش‌هایی برای کاهش مالیات و افزایش معافیت‌های مالیاتی قدم‌های بسیار مؤثری برداشته شده که امیدوارم با تصویب فوریت این لایحه هنرمندان بتوانند در تمامی حوزه‌ها از معافیت مالیاتی برخوردار شوند.» صالحی امیری با اشاره به اینکه سرانه فرهنگی باید افزایش پیدا کند توضیح داد: «راه نجات کشور از آسیب‌های اجتماعی افزایش مصرف فرهنگی جامعه طبق فرمایشات مقام معظم رهبری است. ما باید به این باور جمعی برسیم که هر نوع سرمایه‌گذاری فرهنگی باعث کاهش آسیب‌های اجتماعی می‌شود و این همان سیاست وزارت ارشاد است.»

ویزیت هنرمندان خارج از نوبت

سید تقی نوربخش مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی هم در این مراسم ضمن ابراز خرسندی از امضای این تفاهم‌نامه گفت: «برای ما موجب مباهات است که به برکت امضای این تفاهم‌نامه ۱۲ هزار نفر به جمع خانواده بیمه تأمین اجتماعی می‌پیوندند. به‌رحال جایگاه هنرمندان به‌عنوان بخش

مشکل بیمه آزاردهنده بود

منوچهر شاهسواری مدیرعامل خانه سینما نیز گفت: «مشکل بیمه و حوزه رفاهی اهالی فرهنگ و هنر سال‌ها بود که دوستان را آزار می‌داد و متأسفانه هرزمانی که در این زمینه متقاضی انجام کاری بودیم با موانع زیادی روبرو می‌شویم اما بسیار خوشحالیم که آقای صالحی امیری فضای را فراهم کردند که

اعضای صنوف هم در جمع هیئت‌مدیره حضور داشته باشند.»

۲۰ درصد فرانشیز مشکل‌ساز است

اصغر همت مدیرعامل خانه تئاتر هم در این نشست خطاب به مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی گفت: «متأسفانه به دلیل صرفه‌جویی که طی سه سال اخیر انجام گرفت سرانه درمان هنرمندان قطع شده که امیدوارم در این زمینه گشایشی اتفاق بیفتد تا موضوع سرانه درمان نیز هر چه زودتر مرتفع شود.» او ادامه داد: «در کنار این‌ها موضوع ۲۰ درصد فرانشیز به شکلی شده که بیمه‌شدگان را در معرض مشکلاتی قرار داده و فکر می‌کنم آقای نوربخش برای حل آن اقداماتی را انجام دهد. این ماجرا به شکلی است که اگر بیمه‌شده خویش فرما شود بهتر از آن است که در این قالب از تسهیلات بیمه‌ای برخوردار شود. مسئله دیگر هم موضوع بیمه هنرمندان ۵۰ سال به بالاست که حالا به هر دلیلی نتوانستند در این مدت در قالب پوشش بیمه‌ای قرار بگیرند که اگر در این زمینه اتفاقات خوبی بیفتد ما قدر دان مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی خواهیم بود.» او افزود: «موضوع ۸۵۰ هزار تومانی اگر افزایش پیدا کند می‌تواند گام مهمی برای ارتقای شأن و شخصیت اهالی فرهنگ و هنر باشد، چراکه مبلغ ۸۵۰ هزار تومان رقم زینده‌ای برای اهالی فرهنگ و هنر نیست.»

فرانشیز در حوزه تخصصی حذف شد

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی بعد از صحبت‌های اعضای هیئت‌مدیره صندوق

هنر به پاسخ برخی از موارد مطرح‌شده در صحبت‌های آن‌ها پرداخت و گفت: «طبق قانون مشاغل آزاد و بر اساس منطق بیمه‌ای، قانونی به تصویب رسیده که برای بیمه‌شدگان شرط سنی گذاشته شده اما برای این موضوع راه‌حل وجود دارد که به محاسبات بیمه‌ای بازمی‌گردد که امیدوارم طی هفته‌های آینده با کمک شما عزیزان جلساتی را برگزار کرده و به حل این موضوع بپردازیم.» نوربخش درباره موضوع فرانشیز هم توضیح داد: «البته آقای همت به موضوع ۲۰ درصد فرانشیز اشاره کرد که بنده در اصلاح صحبت‌های ایشان باید بگویم ما بر اساس قانون فقط می‌توانیم ۱۰ درصد فرانشیز را دریافت کنیم که این موضوع در مورد زایمان به صفر رسیده حتی در حوزه‌های تخصصی هم ما این درصد را حذف کردیم. در مورد حوزه سقف دستمزدها هم باید بگویم که این موضوع نیز راه‌حل دارد که از لحاظ فنی ما می‌توانیم وارد مراحل کارشناسی شویم که امیدوارم با کمک هیئت‌مدیره صندوق هنر و تمهیدات انجام‌گرفته موضوع افزایش مستمری هنرمندان را مورد توجه قرار دهیم. البته در حال حاضر دیگر مستمری ۸۲۰ هزار تومانی نداریم و هم‌اکنون این مستمری‌ها به ۱ میلیون تومان رسیده است.» او در بخش پایانی سخنان خود در پاسخ به سؤالی مبنی بر موضوع مرخصی زایمان اصحاب رسانه گفت: «در قانون آمده که باید منابع مالی مربوط به مرخصی زایمان تأمین شود. این موضوع هم ما به‌طور کامل قبول داریم اما باید بار مالی این موضوع تأمین شود که امیدوارم با تمهیداتی که در این فضا ایجاد می‌شود بتوانیم به اهداف مورد نظر دست‌یابیم.»

سرفه‌نی  
جزئیات فروریختن سن  
در کنسرت سالار عقیلی  
کسی آسیب ندید

اینستا: این روزها فیلمی از فروریختن سن سالار عقیلی در فضای سالار عقیلی و گروه «راز و نیاز» در شهر آمل فرو در فضای



مجازی منتشر شده است. این اتفاق در پایان این کنسرت که شامگاه ۱۷ اردیبهشت برگزار شد، هنگام ادای احترام نوازندگان به مخاطبان پیش‌آمد. اما خوشبختانه کسی آسیب جسمانی ندیده است. طبق توضیح روابط عمومی این اجرا دلیل فروریختن سن استحکام ناکافی استیج بوده است. این در حالی است که پیش‌از این از سوی گروه تذکراتی در این زمینه به مسئولان سالن داده شده بود. همچنین حریر شریعت زاده، نوازنده پیانو، دف و همسر سالار عقیلی، در پی این اتفاق به بیمارستان رفت و چکاپ شد اما برای او مشکلی پیش نیامد و از بیمارستان مرخص شد. همچنین این حادثه خسارت مالی برای گروه در پی نداشت.

این اجرا برای فرهنگیان و به پاس بزرگداشت روز معلم برگزار شده بود.



مراسم افتتاحیه دانشگاه علوم پزشکی مجازی با حضور حسن هاشمی وزیر بهداشت برگزار شد.



خانواده محمدرضا شجریان ضمن آرزوی سربلندی برای کشور عزیزمان ایران، اعلام کردند که محمدرضا شجریان این روزها در خانه مشغول مداومت و خبرهای سیاسی و مناظره‌های تلویزیونی را دنبال نمی‌کند. خبر تقدیم حنجره به شخصیت‌های سیاسی کذب است.



پنلوپه کروز بازیگر سرشناس اسپانیایی سنمای جهان تولد اصغر فرهادی را در اینستاگرام تبریک گفت و از همکاری با کارگردان «فروشنده» در فصل تابستان خبر داد.



فیلم «لاتوری» ساخته رضا درمیشیان در جهل و نهمین حضور جهانی خود در دانشگاه یوسی ال ای آمریکا به نمایش درمی‌آید. این فیلم داستان دختر روزنامه نگاری است که مورد اسیدپاشی قرار می‌گیرد.



بنیاد شعر و ادبیات داستانی در فراخوانی، مخاطبان ادبیات را به هم‌سفری با شاعران و نویسندگان کشورمان دعوت کرد. این برنامه «مرشد و مارگارتا» نام دارد و علاقه‌مندان می‌توانند در پیاده‌روی با چهره‌های ادبیات کشورمان در طبیعت کوهستانی شمال ایران همراه شوند.

ایسنا



@salamatweekly



www.salamat.ir



@salamatweekly



سلامت بخوانید سلامت بمانید