دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی نیشابور



شماره ۱۷

مرداد ۱۴۰۲

بسته خبری-تحلیلی

حوزه سلامت نیشابور

آدرس: نیشابور، ابتدای شهرک فرهنگیان، میدان معلم

تلفن: ۲۳-۴۲۶۲۷۵۲۱-۰۵۱

پیامک: ۵۰۰۰۴۲۶۲۷۵

نمابر: ۴۲۶۲۷۵۰۰-۰۵۱

رایانامه: info@nums.ac.ir

کد پستی: ۱۴۱۳۹-۹۳۱۸۶


بسم الله الرحمن الرحیم

فهرست

گزارش تحلیلی بسته خبری ۶

گزارش تحلیلی بسته خبری مرداد ماه ۱۴۰۲ ..... ۷

خبرگزاری ها ۹

تصادف در نیشابور ۳ کشته و ۲ مجروح برجای گذاشت ۱۰

بیماری های غیرواگیر عامل ۸۳ درصد مرگ و میرها در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ۱۱

سه هزار و ۴۰۰ دز واکسن هاری در نیشابور تزریق شد ۱۱

تصادف در جاده نیشابور-فیروزه یک کشته و ۲ مصدوم برجای گذاشت ۱۲

حوادث تصادف و واژگونی در نیشابور ۱۸ مصدوم برجا گذاشت ۱۲

سوانح جاده ای در خراسان رضوی پنج کشته و ۵۸ مصدوم برجا گذاشت ۱۳

۳۶۹ مصدوم حوادث جاده ای در خراسان رضوی امدادرسانی شدند ۱۴

نخستین عمل جراحی آنوریسم مغزی در نیشابور با موفقیت انجام شد ۱۵

حوادث ترافیکی نیشابور ۵۹ مصدوم برجای گذاشت ۱۶

تعداد آزمونهای شیمیایی و میکروبی مواد غذایی در نیشابور ۶۵ درصد افزایش یافت ۱۶

۷۹ مورد مشکوک به ابتلا به سرطان روزه بزرگ در نیشابور شناسایی شدند ۱۷

۵۰۹ مورد مشکوک به سرطان پستان در نیشابور شناسایی شد ۱۸

تصادفات جاده ای در نیشابور یک کشته و هشت مصدوم برجا گذاشت ۱۹

آموزشگاه غیرمجاز «طب سوزنی و حجامت» در نیشابور مهر و موم شد ۱۹

بیمارستان حکیم نیشابور به همت خیران مجهز به دستگاه «بررسی گاز خون شریانی» شد ۲۰

تصادف در روستای حصارنو از توابع نیشابور یک کشته و سه مصدوم برجا گذاشت ۲۱

به دل شهرستان ها و روستاها بروید تا بفهمید مردم از سیاست زدگی و دفاع شما از ناکارآمدی، خسته شده اند ۲۱

برگزاری کارگاه آموزشی ویژه مدیران و مراقبان سلامت نیشابور ۲۲

پلمب یک مرکز انجام مداخلات درمانی در نیشابور ۲۳

پایان سی و چهارمین دوره آموزشی همیاران اورژانس نیشابور ۲۳

اجرای سیستم HACCP برای تمامی واحدهای لبنی و گوشتی در نیشابور ۲۴

اجرای طرح آموزش چهره به چهره اصالت کالا ویژه تامین کنندگان کالاهای سلامت محور در نیشابور ۲۴

برگزاری مانور قطع برق در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور ۲۴

معدوم سازی ۳۹ کیلوگرم سبزی غیربهداشتی در نیشابور ۲۴

نصب و راه اندازی نخستین دستگاه ماموگرافی در بیمارستان حکیم نیشابور ۲۵

دیدار معاون و جمعی از کارشناسان اورژانس ۱۱۵ نیشابور با رئیس سازمان اورژانس کشور ۲۵

امدادرسانی به مصدوم تصادف پژو و موتور سیکلت در نیشابور ۲۶

تمدید بیش از ۱۷۰ پروانه ساخت و شناسه نظارت کارگاهی از ابتدای امسال ۲۶

فهرست

کلرسنجی در دهه اول ماه محرم در نیشابور ۲۶
۱۵۰۰ آزمون تخصصی مواد غذایی توسط آزمایشگاه معاونت غذا و دارو علوم پزشکی نیشابور ۲۶
نجات جان ۳ مصدوم با تلاش امدادگران اورژانس نیشابور ۲۷
۴۰ دقیقه پیاده روی کوهستانی برای نجات جان مصدوم ترومایی ۲۷
حوادث ترافیکی طی تعطیلات پایان هفته گذشته ۵۹ مصدوم برجای گذاشت ۲۷
برگزاری دوره آموزشی همیاران اورژانس ویژه کودکان ۲۸
پلمب یک واحد قهوه خانه در نیشابور ۲۸
در آزمون استخدامی نیشابور بعد از مشهد بیشترین تعداد جذب نیرو در استان را به خود اختصاص داد ۲۸
امدادرسانی به مصدوم حادثه پراید در نیشابور ۲۹
برگزاری اردوی جهادی بهداشتی و درمانی در روستاهای میان جلگه ۲۹
پلمب آموزشگاه فنی و حرفه ای مداخله گر درمان در نیشابور ۲۹
معدوم شدن پنج تن مواد غذایی غیر بهداشتی در نیشابور ۳۰
انجام بیش از ۳۷ هزار مورد آزمایش در فیروزه ۳۱
آموزش ایمنی و آتش نشانی به کارکنان اورژانس ۱۱۵ نیشابور ۳۱
نمونه گیری مالاریا از رانندگان و سربازان فیروزه ۳۱
برگزاری کارگاه آموزشی برای تافتون پزان نیشابور ۳۱
گشت مشترک نظارت بر انبارهای پخش آرایشی و بهداشتی نیشابور ۳۱
کاهش میزان مرگ و میر در جمعیت زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ۳۲
یک جانباخته و سه مصدوم بر اثر تصادف در حصارنوی نیشابور ۳۲
موافقت جذب ۳۱ دانشجوی رشته دکتری عمومی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ۳۳
تولد نوزاد عجول با کمک کارشناسان اورژانس ۱۱۵ نیشابور ۳۳
استخدام ۶۰۰ تا ۷۰۰ نفر به صورت فامیلی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ۳۳

نشریات ۳۵

روزنامه خراسان رضوی ۳۶

تصادف ۲ خودروی سواری با ۳ کشته و ۲ مصدوم ۳۶
۵ کشته و ۵۸ مصدوم در سوانح جاده ای استان ۳۶
حوادث ترافیکی در نیشابور ۵۹ مصدوم برجای گذاشت ۳۶
معدوم سازی ۵ تن مواد غذایی غیربهداشتی در نیشابور ۳۶
وعده افتتاح بیمارستان سوم نیشابور تا پایان سال ۳۷
یک کشته و ۸ مصدوم در ۳ سانحه رانندگی ۳۷

هفته نامه تحلیلی خبری خیام نامه ۳۸

دوئل نماینده نیشابور و رییس دانشگاه به صحن مجلس کشید ۳۸

فهرست

پرونده ای اورژانسی، روی میز سیاست سلامت در نیشابور ۳۹

ماهنامه فرهنگی اجتماعی خاتون نیشابور ۴۰

صدور گواهی صادرات ۷۱ محموله مواد غذایی و آشامیدنی از مبدا نیشابور ۴۰

سرطان سینه شایع ترین سرطان در بین زنان نیشابور ۴۰

نصب و راه اندازی نخستین دستگاه ماموگرافی دولتی نیشابور در بیمارستان حکیم ۴۰

اثرات درمانی و ضد پیری قارچ گانودرما ۴۱

نقش تغذیه در اهدای خون ۴۲

فواید تغذیه شیرخوار با شیر مادر ۴۳

عادت های نامناسب در مصرف دارو ۴۴

سندروم متابولیک ۴۵

راهکارهای مناسب در مقابل گرمازدگی ۴۵

علوم پزشکی را سکوی پرتاب کسی برای انتخابات نمی کنم ۴۶

نقش تغذیه در بیماران دچار سنگ کلیه اکزالاتی ۴۷

اثرات توکسیک گرد و غبار نیشابور بر سلامت ۴۷

در روزهای گرم سال گرمازدگی را جدی بگیریم ۴۸

ماهنامه استانی خبری تحلیلی، فرهنگی، سیاسی فضل نامه ۴۸

کمبود پزشک در پایگاه انتقال خون نیشابور ۴۸

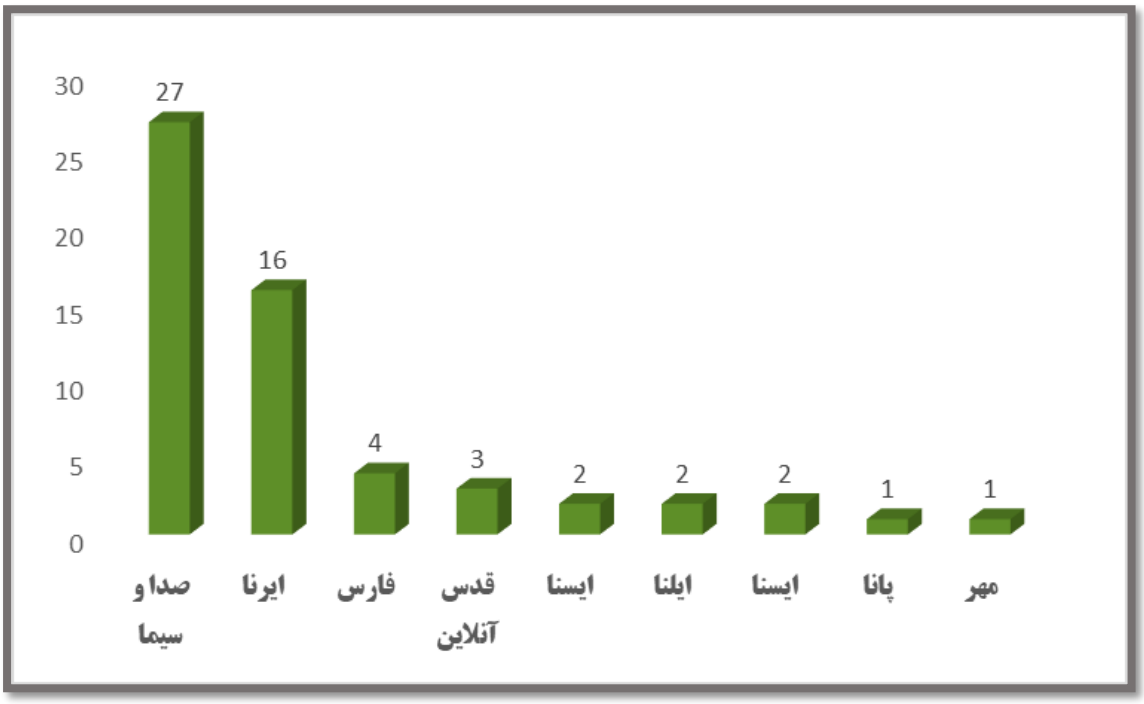
نصب و راه اندازی نخستین دستگاه ماموگرافی شهرستان در بیمارستان حکیم ۴۸

فصل اول

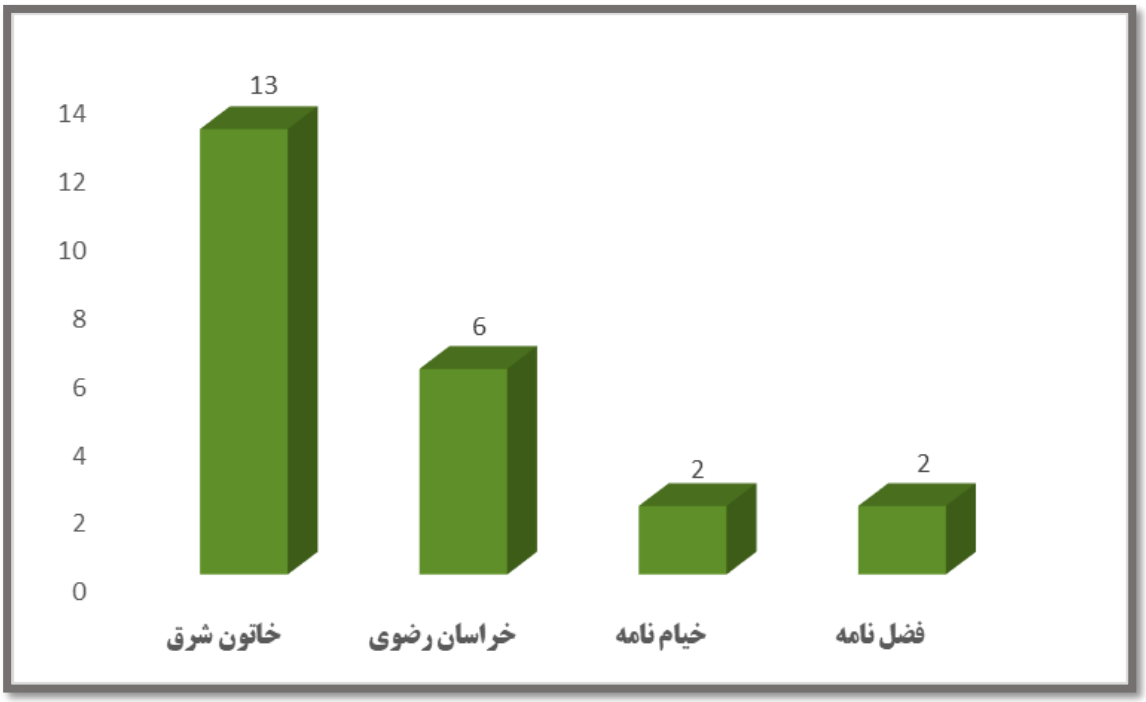


گزارش تحلیلی

انعکاس اخبار دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در خبرگزاری ها



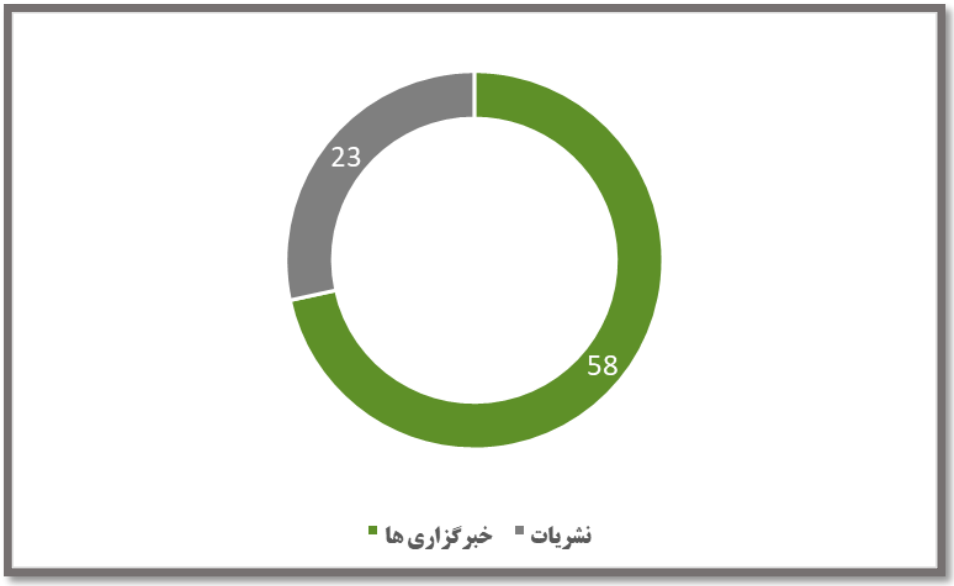
انعکاس اخبار دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در نشریات



پرتکرارترین خبرهای مرداد ماه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در خبرگزاری ها



مقایسه تعداد کل اخبار منتشر شده در خبرگزاری ها و نشریات



فصل دوم



خبرگزاری ها

یک مسئول خبر داد:

تصادف در نیشابور ۳ کشته و۲ مجروح برجای گذاشت

سه شنبه، ۳ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۵:۰۳



ایسنا/خراسان رضوی– معاون مرکز مدیریت حوادث شهرستان‌های نیشابور، فیروزه و زبرخان گفت: براثر حادثه تصادف دو خودروی سواری سه تن کشته و ۲ نفر مصدوم شدند.

سید حمید حسینی در گفت و گو با ایسنا با بیان اینکه این حادثه بین دو خودروی سواری پیکان و پژو پارس در محدوده روستای «محمودآباد فضل» در شهرستان نیشابور رخ داده است، اظهار کرد: این حادثه مرگبار سه کشته و ۲ مصدوم بر جای گذاشته است.

وی با اشاره به اینکه این حادثه حوالی ساعت ۱۱ ظهر امروز سه شنبه رخ داد، تصریح کرد: پس از اعلام حادثه بلافاصله آمبولانس اورژانس ۱۱۵ از پایگاه‌های هشت شهری و دو شهری نیشابور برای امدادرسانی به مصدومان به محل اعزام شدند.

معاون مرکز مدیریت حوادث شهرستان‌های نیشابور، فیروزه و زبرخان خاطرنشان کرد: از پنج مصدوم این حادثه پس از رسیدن کارشناسان اورژانس نیشابور به محل، سه نفر از آنان فاقد علائم حیاتی بودند که متأسفانه به دلیل شدت جراحات وارده قبل از رسیدن به بیمارستان جان باختند.

وی همچنین اظهار کرد: ۲ مصدوم دیگر این حادثه تلخ پس از دریافت خدمات پیش بیمارستانی، به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور منتقل شدند.

حسینی وضعیت یکی دیگر از مصدومان منتقل شده به بیمارستان را بدحال اعلام کرد.

چند سایت دیگر:

تصادف در یکی از روستاهای نیشابور سه کشته و ۲ مصدوم بر جا گذاشت

سه شنبه، ۳ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۴:۰۶

حوادث جاده‌ای در نیشابور جان پنج نفر را گرفت

چهارشنبه، ۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۵:۲۴

تصادف در یکی از روستاهای نیشابور سه کشته و ۲ مصدوم بر جا گذاشت

سه شنبه، ۳ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۴:۳۴

سه کشته و دو مجروح در حادثه رانندگی درشهرستان نیشابور

چهارشنبه، ۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۲۱

۳کشته و۲ مصدوم در تصادف مرگبار نیشابور

سه شنبه، ۳ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۵:۳۹

تصادف در نیشابور ۳ کشته و ۲ مجروح برجای گذاشت

سه شنبه، ۳ مهر ۱۴۰۲– ساعت ۱۶:۵۳

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور مطرح کرد

بیماری‌های غیر واگیر عامل ۸۳ درصد مرگ و میرها در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

دوشنبه، ۳۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۳۹



ایسنا/خراسان رضوی– معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: بر اساس بررسی‌های انجام شده بیماری‌های غیر واگیر عامل ۸۳ درصد مرگ و میرها در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور است.

هادی حسین زاده در گفت و گو با ایسنا تعامل و هم‌افزایی با کلیه سازمان‌های دولتی، خصوصی و مردم نهاد را راهکار عملی اجرای سند پیشگیری و مقابله با بیماری‌های غیر واگیر دانست.

وی اجرای این سند مهم کشوری را ضروری برشمرد و خاطرنشان کرد: بر اساس بررسی‌های انجام شده بیماری‌های غیر واگیر عامل ۸۳ درصد مرگ و میرها در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با اشاره به اینکه آمار کشور و حتی دنیا نیز در همین حدود است، تصریح کرد: با رعایت شیوه زندگی سالم اکثر این بیماری‌ها قابل پیشگیری هستند و اگر به دنبال حفظ و ارتقای سلامت جامعه هستیم باید همه در جهت اصلاح شیوه زندگی گام برداریم.

رئیس مرکز بهداشت نیشابور تغذیه سالم، تحرک بدنی. کاهش مصرف دخانیات و الکل و کاهش استرس را چهار کلید مهم زندگی سالم برشمرد و افزود: در همین راستا برنامه‌ریزی شده تا با ادارات و سازمان‌های دست اندرکار جلسات مشابه داشته باشیم.

وی با اشاره به اینکه پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر مانند فشارخون، سرطان‌ها، دیابت و...در جامعه ما اهمیت فوق‌العاده بالایی دارد، گفت: با اصلاح شیوه زندگی می‌توان از اغلب این بیماری‌ها پیشگیری کرد.

وی از چاقی و اضافه‌وزن به عنوان یکی از معضلات مهم جامعه نام برد و افزود: با ارائه آموزش‌های مهم و کاربردی با موضوع سبک زندگی سالم نقش عمده‌ای در پیشگیری و عدم ابتلای جامعه تحت پوشش به بیماری‌های غیر واگیر می‌توان داشت.

بیماری‌های غیر واگیر به گونه‌ای از بیماری‌ها گفته می‌شود که به صورت مستقیم از یک فرد به فرد دیگر قابل انتقال نیست. برخی از بیماری‌های غیر واگیر شامل پارکینگسون، بیماری‌های خودایمنی، سکته، اکثر بیماری‌های قلبی، اکثر سرطان‌ها، دیابت، بیماری‌های مزمن کلیوی، آب مروارید و پوکی استخوان می‌شود.

سه هزار و ۴۰۰ دز واکسن هاری در نیشابور تزریق شد

یکشنبه، ۱ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۴۸



مشهد– ایرنا– معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: سه هزار و ۴۰۰ دز واکسن هاری به ارزش ۶۰ میلیارد ریال از ابتدای امسال تا کنون به افراد دچار حیوان گزیدگی در مناطق زیر پوشش این دانشگاه تزریق شده است.

دکتر هادی حسین‌زاده روز یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: طی این بازه زمانی هزار و ۱۱۳ مورد حیوان گزیدگی در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ثبت و گزارش شده است.

وی ادامه داد: از این تعداد ۸۲ درصد مربوط به گزش سگ، ۱۶ درصد مربوط به گزش گربه و ۲ درصد مربوط به گزش توسط سایر حیوانات بوده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: طی این مدت یک مورد آزمایش از سگ گرفته شده و به آزمایشگاه ارسال شده که جواب آن هنوز نیامده است و همچنین یک مورد آزمایش گاو نیز انجام شده که به هاری مبتلا بوده است.

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به ۵۸۰ هزار نفر جمعیت چهار شهرستان نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌کند.

تصادف در جاده نیشابور–فیروزه یک کشته و ۲ مصدوم بر جای گذاشت

چهارشنبه، ۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۱:۲۵



مشهد– ایرنا– معاون مرکز مدیریت حوادث شهرستان های نیشابور، فیروزه و زبرخان گفت: تصادف یک دستگاه خودرو مزدا و یک دستگاه تراکتور در جاده نیشابور- فیروزه یک کشته و ۲ مصدوم بر جای گذاشت.

سید حمید حسینی روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این حادثه ساعت ۲۱ شب گذشته رخ داد و برای امدادرسانی به مصدومان ۲ دستگاه آمبولانس اورژانس ۱۱۵ نیشابور اعزام شدند.

وی ادامه داد: مصدومان این حادثه به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان به صورت شبانه روزی و رایگان خدمات فوریت‌های پزشکی را به مردم نیشابور ارائه می دهد.

حوادث تصادف و واژگونی در نیشابور ۱۸ مصدوم برجاگذاشت

چهارشنبه، ۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۲۳:۱۳



مشهد– ایرنا– معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: سه حادثه تصادف و واژگونی خودرو که به صورت جداگانه در جاده های مناطق زیر پوشش این دانشگاه اتفاق افتاد ۱۸ مصدوم برجا گذاشت .

سید حمید حسینی چهارشنبه شب در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: در حادثه نخست واژگونی یک دستگاه خودروی سواری SD ۲۰۶ در ابتدای روستای نوسرا سبب مصدومیت راننده خودرو شد که مصدوم به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شد.

وی ادامه داد: حادثه دوم تصادف ۲ دستگاه خودروی سواری پراید و پژو پارس ساعت ۱۵ ظهر امروز در جاده بوژان ۲کیلومتر بعد از اتوبان رخ داد که این حادثه هشت مصدوم بر جا گذاشت.

معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: چهار تن از مصدومان به صورت سرپایی در محل حادثه درمان و چهار مصدوم دیگر توسط آمبولانس اورژانس به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند.

حسینی افزود: حادثه دیگر تصادف یک دستگاه خودروی سواری پیکان با مانع در ساعت ۱۶:۱۴ عصر امروز در کنارگذر اتوبان روبروی مجتمع فجر شهرستان نیشابور رخ داد که آمبولانس های پایگاه های اورژانس شش شهری، یک شهری و نه شهری اورژانس ۱۱۵ نیشابور به محل حادثه اعزام شدند.

وی ادامه داد: این حادثه چهار مصدوم داشت که تمام مصدومان این حادثه به درمانی حکیم نیشابور منتقل شدند.

معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: با توجه به فرا رسیدن ایام تاسوعا و عاشورای حسینی و ترافیک بالای محورهای مواصلاتی اگر رانندگان با دقت بیشتری برانند، میزان حوادث ترافیکی کاهش خواهد یافت بود.

حسینی افزود: رعایت هرچه بیشتر قوانین راهنمایی رانندگی، توجه کامل به جلو در هنگام رانندگی و پرهیز از خوردن و آشامیدن حین رانندگی بسیار مورد تاکید است.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان به صورت شبانه روزی و رایگان به ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به مردم نیشابور می‌پردازد.

سوانح جاده‌ای در خراسان‌رضوی پنج کشته و ۵۸ مصدوم برجا گذاشت

جمعه، ۶ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۰۸:۲۶



مشهد– ایرنا– سوانح جاده‌ای در مناطق زیر پوشش دانشگاههای علوم پزشکی مشهد و نیشابور خراسان رضوی طی شبانه روز گذشته همزمان با تاسوعای حسینی پنج کشته و ۵۸ مصدوم بر جا گذاشت.

مسوول روابط عمومی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد روز جمعه با اشاره به سه تصادف رخ داده در شهرستانهای زیر پوشش این دانشگاه گفت: بر اثر این تصادفات جاده ای که دیروز در محورهای درگز به قوچان، مشهد به گلبهار و فریمان رخ داد، پنج نفر کشته و ۱۹ نفر مجروح شدند.

محمد علیشاهی افزود: برخورد دو خودرو سواری حوالی ساعت ۲۰ شب گذشته در سفید سنگ فریمان، پنج کشته و ۶ مجروح بر جا گذاشت که مصدومان توسط اورژانس ۱۱۵ به بیمارستان حضرت زهرا شهرستان فریمان انتقال یافتند.

وی بیان کرد: همچنین روز گذشته بر اثر برخورد ۲ دستگاه خودروی سواری پژو پارس و تیبا در جاده درگز به قوچان، هشت نفر مصدوم و به مرکز درمانی امام شهرستان درگز منتقل شدند.

مسوول روابط عمومی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در حادثه دیگری بر اثر تصادف سه دستگاه خودروی پراید در محور مشهد به گلبهار ، پنج نفر مصدوم و توسط اورژانس به بیمارستان ثامن شهرستان چناران و بیمارستان طالقانی مشهد منتقل شدند.

مرکز اورژانس پیش‌بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۱۶۴ پایگاه عملیاتی شامل ۱۰۰ پایگاه شهری، ۶۲ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، ۲ دستگاه اتوبوس آمبولانس، ۱۰ دستگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن ۱۵ شهرستان در حوزه دانشگاه علوم پزشکی مشهد به صورت شبانه روزی و رایگان در حال ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به زائران و مجاوران بارگاه منور رضوی است.

۳۹ مصدوم در نیشابور

معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: حوادث ترافیکی و تصادفات جاده ای در تاسوعای حسینی در مناطق زیر پوشش این دانشگاه منجر به مصدومیت ۳۹ نفر شد.

سید حمید حسینی افزود: روز تاسوعا در نقاط مختلف شهرستان نیشابور ۱۶ مورد حوادث ترافیکی از جمله تصادف و واژگونی رخ داده است.

وی بیان کرد: پنج نفر از مصدومان این حوادث در محل حادثه درمان و ۳۳ مصدوم پس از دریافت خدمات پیش بیمارستانی به مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی حکیم و یک مصدوم به مرکز خدمات جامع سلامت شهر چکنه منتقل شده اند.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان به صورت شبانه روزی و رایگان به ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به مردم نیشابور می‌پردازد.

چند سایت دیگر:

سوانح جاده‌ای خراسان رضوی منجر به مرگ ۵ نفر شد

جمعه، ۶ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۲۲

در تاسوعا و عاشورا

۳۶۹ مصدوم حوادث جاده‌ای در خراسان رضوی امدادرسانی شدند

شنبه، ۷ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۳۰



مشهد– ایرنا– ۳۶۹ مصدوم به اثر حوادث ترافیکی رخ داده در جاده‌های زیر پوشش دانشگاههای علوم پزشکی مشهد و نیشابور در استان خراسان رضوی توسط اورژانس ۱۱۵ طی روزهای پنجم و ششم مردادماه همزمان با تاسوعا و عاشورای حسینی امدادرسانی شدند.

به گزارش ایرنا، ۳۰۳ مصدوم از این تعداد مربوط به مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد و ۶۶ مصدوم در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور بوده است.

رییس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد روز شنبه در این خصوص به خبرنگار ایرنا گفت: در روزهای تاسوعا و عاشورای حسینی هفت هزار و ۵۹ تماس با اورژانس ۱۱۵ مشهد صورت گرفت که منجر به ۲ هزار و ۲۸۰ مأموریت شد.

دکتر علی یزدانی با بیان اینکه از این تعداد هزار و ۹۴ مورد در محل حادثه درمان و یک هزار و ۱۷۳ مصدوم به بیمارستان منتقل شدند، افزود: آمار ماموریت های تاسوعا و عاشورای امسال نسبت به مدت مشابه سال قبل حدود ۱۰ درصد افزایش داشته است.

وی ادامه داد: ۳۰۳ مصدوم از این تعداد مربوط به حوادث ترافیکی بوده است که ۱۸ مصدوم در محل حادثه درمان و ۲۸۵ مصدوم دیگر به بیمارستان های زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد منتقل شدند.

این مسوول بیان کرد: در روزهای تاسوعا و عاشورای حسینی امسال ۴۴ دستگاه آمبولانس، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس و ۸ دستگاه موتور آمبولانس به همراه یک فروند بالگرد امداد هوایی در امداد رسانی و استقرار این مراسم با آماده باش کلیه پایگاههای اورژانس حضور داشتند.

مرکز اورژانس پیش‌بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۱۶۴ پایگاه عملیاتی شامل ۱۰۰ پایگاه شهری، ۶۲ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، ۲ دستگاه اتوبوس آمبولانس، ۱۰ دستگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن ۱۵ شهرستان در حوزه دانشگاه علوم پزشکی مشهد به صورت شبانه روزی و رایگان در حال ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به زائران و مجاوران بارگاه منور رضوی است.

۶۶ مصدوم مربوط به حوادث جاده‌ای نیشابور

معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور نیز به خبرنگار ایرنا گفت: ۲۷ حادثه تصادف و واژگونی خودرو به صورت جداگانه در مناطق زیر پوشش این دانشگاه در روزهای تاسوعا و عاشورای حسینی رخ داده است که این حوادث ۶۶ مصدوم برجا گذاشته است.

سید حمید حسینی افزود: ۹ نفر از مصدومان در محل حادثه درمان، ۵۶ مصدوم پس از دریافت خدمات پیش بیمارستانی به مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور و یک مصدوم به مرکز خدمات جامع سلامت شهر چکنه منتقل شدند.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان به صورت شبانه روزی و رایگان به ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به مردم نیشابور می‌پردازد.

نخستین عمل جراحی آنوریسم مغزی در نیشابور با موفقیت انجام شد

شنبه، ۷ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۷:۵۸



مشهد– ایرنا– یک متخصص جراحی مغز و اعصاب مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور گفت: نخستین عمل جراحی آنوریسم مغزی این شهرستان در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم روی بانویی ۵۸ ساله ساکن این شهرستان با موفقیت انجام شد.

دکتر معراج فروغی اصل روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: آنوریسم مغز یک ضایعه عروقی مغزی است که به صورت مادرزادی و یا در اثر عوامل محیطی مانند افزایش سن، آترواسکلروز عروقی، سیگار، چربی و فشارخون بالا ایجاد شده و تا زمانی که خونریزی نکرده باشد فرد از وجود آن آگاهی ندارد.

وی ادامه داد:این نوع بیماران در گذشته برای معالجه به مشهد اعزام می شدند و انجام عمل جراحی آنوریسم مغز جزء عمل های پرخطر بوده و آمار مرگ و میر آن بسیار بالاست، اما خوشبختانه روز گذشته عمل جراحی آنوریسم مغز، در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم موفقیت آمیز انجام شد و هم اکنون وضعیت عمومی بیمار مناسب و روبه بهبودی است.

دکتر فروغی اصل افزود : به همت مسوولان بیمارستان حکیم امکانات و تجهیزات لازم برای انجام عمل های مشابه در این مرکز مهیا شده است و بیماران نیازمند دیگر نیازی به مراجعه به مشهد و سایر استان ها ندارند.

به گزارش ایرنا، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم وابسته به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در فضایی به مساحت ۱۰۸ هزار مترمربع، با ۲۸۰ تخت فعال در سال ۱۳۸۰ تاسیس شده است.

این بیمارستان به عنوان یک مرکز فعال در حوزه‌های زنان، نوزادان، اطفال، ارتوپدی، جراحی مغز و اعصاب و جراحی عمومی در سطح شهرستان نیشابور فعال است.

بیمارستان حکیم که به عنوان بیمارستان دوستدار محیط سبز و دوستدار مادر و کودک شناخته شده است، دارای ۳۰ هزار مترمربع فضای سبز، هزار مترمربع فضای تفریحی و پارک کودک، پنج هزار مترمربع فضای ورزشی و بیش از هزار نفر پرسنل است.

مرکز شهرستان ۴۵۰ هزار نفری نیشابور در ۱۲۷ کیلومتری غرب مشهد واقع شده است.

چند سایت دیگر:

انجام موفق نخستین عمل جراحی آنوریسم مغزی در نیشابور

یکشنبه، ۸ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۰۸:۳۸

نخستین عمل جراحی آنوریسم مغزی در بیمارستان حکیم نیشابور

خبرگزاری فارس

یکشنبه، ۸ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۲۱:۴۶

حوادث ترافیکی نیشابور ۵۹ مصدوم بر جای گذاشت

IRNA Islamic Republic News Agency

شنبه، ۱۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۵۳



مشهد– ایرنا– سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی نیشابور گفت: حوادث ترافیکی طی تعطیلات پایان هفته گذشته در مناطق زیر پوشش این دانشگاه ۵۹ مصدوم بر جای

دکتر محمد شورورزی روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: از این تعداد مصدوم ۱۶ نفر در محل حادثه درمان و ۴۳ مصدوم به بیمارستان های زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور منتقل شدند.

وی با بیان این که طی این بازه زمانی اورژانس ۱۱۵ نیشابور ۳۶ ماموریت مربوط به حوادث ترافیکی انجام داده است ادامه داد: خوشبختانه این حوادث ترافیکی فوتی نداشته است.

سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی نیشابور گفت: در تعطیلات اخیر در مجموع ۲۰۱ ماموریت توسط اورژانس ۱۱۵ نیشابور انجام شده است.

شورورزی با بیان این که این ماموریت ها ۲۰۸ مصدوم، بیمار و فوتی داشته است افزود: چهار مورد فوتی بر اثر بیماری داخلی و ایست قلبی، ۶۰ نفر از مصدومان یا بیماران در محل درمان و ۱۴۴ مصدوم یا بیمار به مراکز درمانی زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور منتقل شدند.

وی ادامه داد: طی این بازه زمانی تنها یک مورد از ماموریت‌ها مربوط به گرمازدگی بوده که بیمار به درمانگاه شهر نیشابور منتقل شده است.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن سه شهرستان در حوزه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور به صورت شبانه روزی و رایگان به ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به مردم شریف نیشابور می پردازد.

تعداد آزمونهای شیمیایی و میکروبی مواد غذایی در نیشابور ۶۵ درصد افزایش یافت

IRNA Islamic Republic News Agency

شنبه، ۱۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۵:۰۵



مشهد– ایرنا– رییس آزمایشگاه معاونت غذا و دارو نیشابور گفت: تعداد آزمون شیمیایی و میکروبی مواد غذایی و آشامیدنی از ابتدای سال تا کنون نسبت به مدت مشابه سال گذشته در مناطق زیر پوشش این دانشگاه ۶۵ درصد افزایش یافته است.

سیدعلی عبداللهی روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا با بیان این که شناسایی انواع تقلب در حوزه محصولات سلامت‌محور یکی از وظایف اصلی آزمایشگاه‌هاست افزود: در این راستا به منظور تأمین و تایید سلامت مواد غذایی و آشامیدنی از ابتدای سال جاری تا کنون هزار و ۵۲۵ آزمون شیمیایی و میکروبی بر روی ۲۶۰ نمونه ماده غذایی و آشامیدنی ارسال شده به آزمایشگاه معاونت غذا و دارو نیشابور انجام شده که این میزان نسبت به مدت مشابه سال گذشته افزایشی بوده است.

وی ادامه داد: نظارت و بازدید از آزمایشگاه‌های کارخانه ها و کارگاه‌های تولیدکننده مواد اولیه و فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی، آموزش مسوولان فنی واحدها، مشارکت و همکاری با آزمایشگاه کنترل غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای طرح‌های ایمنی مواد غذایی و برنامه‌ریزی در راستای آموزش مسوولان فنی از جمله اقدامات آزمایشگاه معاونت‌های غذا و دارو به‌شمار می‌رود.

رییس آزمایشگاه معاونت غذا و دارو نیشابور گفت:امسال از آزمایشگاه‌های واحدهای تولیدی تحت پوشش و آزمایشگاه‌های همکار و مجاز سطح شهرستان نیشابور ۵۲ بازدید صورت گرفت.

عبداللهی افزود: هدف از نمونه برداری و آزمون محصولات تولیدی، ارزیابی انطباق آنها با مقررات و استانداردهای ملی است و این آزمونها با هدف کنترل مواد اولیه مورد مصرف صنایع غذایی، مواد غذایی فرآوری شده در تمام مراحل تولید و مواد غذایی سطح عرضه بر اساس استانداردهای موجود انجام می شود.

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به ۵۸۰ هزار نفر جمعیت چهار شهرستان نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌کند.

مرکز شهرستان ۴۵۰ هزار نفری نیشابور در ۱۲۷ کیلومتری غرب مشهد واقع شده است.

۷۹ مورد مشکوک به ابتلا به سرطان روده بزرگ در نیشابور شناسایی شدند

دوشنبه، ۱۶ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۱:۱۹



مشهد– ایرنا– معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت:۳۲۷ نفر از ابتدای امسال برای غربالگری روده بزرگ به مراکز درمانی زیر پوشش این دانشگاه مراجعه کرده‌اند که از این تعداد ۲۴ درصد معادل ۷۹ نفرمشکوک به سرطان روده بزرگ شناسایی شده‌اند.

دکتر هادی حسین‌زاده روز شنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: سال ۱۴۰۱ ، سه هزار و ۳۵۳ نفر برای غربالگری سرطان روده بزرگ مراجعه کرده‌اند که از این تعداد ۱۰,۲ درصد معادل ۳۴۴ نفر مشکوک به سرطان شناسایی شده‌اند.

وی ادامه داد: سال ۱۴۰۰ ، چهار هزار و ۵۷۵ نفر برای غربالگری سرطان روده بزرگ مراجعه کرده اند که از این تعداد ۵,۶ نفر مبتلا به سرطان شناسایی شده‌اند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: میزان افزایشی یا کاهشی بودن ابتلا به سرطان در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ با توجه به عدم نهایی شدن داده‌های ثبت سرطان کشور فعلا مشخص نیست.

حسین زاده افزود: بیشترین سن مبتلایان به سرطان روده بزرگ در گروه سنی ۵۰ تا ۷۰ سال است.

وی ادامه داد: بر اساس آخرین داده‌های منتشر شده، سرطان روده بزرگ جزءپنج سرطان اول شایع در کشور و خراسان رضوی است و در نیشابور رتبه سرطان روده بزرگ نیز از جایگاه‌های پایین‌تر به جایگاه بالاتر در حال افزایش است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: بر اساس آخرین داده‌های کشور بروز سرطان روده بزرگ در مردان بیشتر و در نیشابور هم تقریبا در مردان بالاتر است که در خصوص علت آن تحقیقی انجام نشده است اما به نظر می‌رسد شیوه زندگی و مراقبت‌های بهداشتی در آن دخیل باشد.

حسین زاده افزود: در حال حاضر غربالگری و تشخیص زود هنگام سه سرطان روده بزرگ، پستان و دهانه رحم (سرویکس) در دستور کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی از جمله نیشابور قرار دارد.

وی ادامه داد: غربالگری سرطان روده بزرگ برای تمامی افراد ۵۰ تا ۶۹ سال تمام انجام می شود.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: از جمله چالشها و مشکلات موجود در زمینه غربالگری سرطان کمبود اعتبارات برای تهیه تست‌های تشخیصی از جمله خرید تست تشخیص فیت است که نشان دهنده خون مخفی در مدفوع برای غربالگری سرطان روده بزرگ است.

حسین زاده علت عدم مراجعه مردم به مراکز خدمات جامع سلامت برای غربالگری سرطان را نداشتن اطلاع از خدمات ارائه شده در این مراکز عنوان کرد و افزود: تمایل به مراجعه به بخش خصوصی از دیگر علل عدم مراجعه مردم به مراکز خدمات جامع سلامت به شمار می‌رود.

وی ادامه داد: تشخیص دیر هنگام سرطان که باعث پیشرفت بیماری و دست‌اندازی و سرایت به سایر اندام‌ها و صرف هزینه‌های مالی و عاطفی و افزایش احتمال مرگ زود رس می‌شود از جمله عوارض ناشی از عدم مراجعه به هنگام برای غربالگری سرطان است.

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به ۵۸۰ هزار نفر جمعیت چهار شهرستان نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌کند.

۵۰۹ مورد مشکوک به سرطان پستان در نیشابور شناسایی شد

پنجشنبه، ۱۹ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۰۸:۵۴



مشهد– ایرنا– معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: هشت هزار و ۹۷۶ نفر از ابتدای امسال تاکنون برای غربالگری سرطان پستان به مراکز درمانی زیر پوشش این دانشگاه مراجعه کرده‌اند که از این تعداد ۸,۵ درصد معادل ۵۰۹ نفر مشکوک به سرطان پستان در این منطقه شناسایی شدند.

دکتر هادی حسین‌زاده روز پنجشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا با بیان این که بر اساس آخرین داده‌های منتشر شده، سرطان پستان جزء پنج سرطان نخست شایع در کشور و خراسان رضوی است، افزود: در نیشابور هم سرطان پستان جزء پنج سرطان اول شایع به شمار می‌رود.

وی با بیان این که بیشترین سن مبتلایان به سرطان پستان در گروه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال است، ادامه داد: سال ۱۴۰۱ ، ۲۱ هزار و ۲۹۶ نفر برای غربالگری سرطان پستان مراجعه کرده‌اند که از این تعداد ۵,۱ درصد معادل هزار و ۹۲ نفر مشکوک به سرطان پستان شناسایی شدند.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: سال ۱۴۰۰ ، ۱۹ هزار و ۴۴۸ نفر برای غربالگری سرطان پستان مراجعه کرده‌اند که از این تعداد ۱,۸ درصد مشکوک به سرطان شناسایی شده اند.

حسین زاده افزود: میزان افزایشی یا کاهشی بودن ابتلا به سرطان سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ با توجه به عدم نهایی شدن داده های ثبت سرطان کشور فعلا مشخص نیست

وی با اشاره به این که هم اکنون غربالگری و تشخیص زود هنگام سه سرطان روده بزرگ، پستان و دهانه رحم (سرویکس) در دستور کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی از جمله نیشابور قرار دارد، ادامه داد: غربالگری سرطان پستان جهت کلیه زنان ۳۰ تا ۶۹ سال تمام است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور اظهار داشت: از جمله چالش‌ها و مشکلات موجود در زمینه غربالگری سرطان کمبود اعتبارات برای تهیه تست‌های تشخیصی از جمله خرید تست تشخیص فیت که نشان دهنده خون مخفی در مدفوع برای غربالگری سرطان روده بزرگ است.

حسین زاده علت عدم مراجعه مردم به مراکز خدمات جامع سلامت برای غربالگری سرطان را نداشتن اطلاع از خدمات ارائه شده در این مراکزعنوان کرد و گفت: تمایل به مراجعه به بخش خصوصی از دیگر علل عدم مراجعه مردم به مراکز خدمات جامع سلامت به شمار می‌رود.

وی ادامه داد: تشخیص دیر هنگام سرطان که باعث پیشرفت بیماری و دست‌اندازی و سرایت به سایر اندام‌ها و صرف هزینه‌های مالی و عاطفی و افزایش احتمال مرگ زودرس می‌شود از جمله عوارض ناشی از عدم مراجعه به هنگام برای غربالگری سرطان است.

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به ۵۸۰ هزار نفر جمعیت چهار شهرستان نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌کند.

تصادفات جاده‌ای در نیشابور یک کشته و هشت مصدوم برجا گذاشت

جمعه، ۲۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۰۹:۱۱



مشهد– ایرنا– معاون مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: سه تصادف جاده‌ای رخ داده در مناطق زیر پوشش این دانشگاه طی شبانه روز گذشته، یک نفر را به کام مرگ کشاند و هشت نفر را روانه بیمارستان کرد.

سید حمید حسینی روز جمعه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: در حادثه نخست بدنبال واژگونی یک دستگاه خودروی پژو ۴۰۵ که صبح روز گذشته در ۴۵ کیلومتری نیشابور رخ داد، یک نفر در صحنه تصادف جان باخت و یک مصدوم دیگر به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شد.

وی ادامه داد: حادثه دوم حوالی ساعت ۱۰ صبح دیروز بر اثر واژگونی خودروی سواری پراید در محور سبزوار به نیشابور رخ داد که منجر به مصدومیت سه نفر شد و مصدومان به بیمارستان حکیم نیشابور انتقال داده شدند.

معاون مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور بیان کرد: همچنین بر اثر تصادف خودروی رانا پلاس و موتورسیکلت در محل تقاطع بلوار جانبازان و پاستور شهرستان نیشابور، چهار نفر مجروح و توسط اورژانس به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند.

وی ادامه داد: رعایت هرچه بیشتر قوانین راهنمایی رانندگی، توجه کامل به جلو در هنگام رانندگی و پرهیز از خوردن و آشامیدن حین رانندگی مورد تاکید است.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان نیشابور، زبرخان، میان جلگه و فیروزه به صورت شبانه روزی و رایگان به ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به مردم نیشابور می‌پردازد.

چند سایت دیگر:

حوادث رانندگی در نیشابور با یک کشته و ۸ مصدوم

جمعه، ۲۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۱:۳۷

تصادفات جاده‌ای در نیشابور یک کشته و هشت مصدوم برجا گذاشت

جمعه، ۲۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۰۰

آموزشگاه غیرمجاز «طب سوزنی و حجامت» در نیشابور مهر و موم شد

دوشنبه، ۲۳ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۲۴



مشهد– ایرنا– رییس اداره طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: یک واحد آموزشگاه آزاد فنی و حرفه‌ای مداخله‌گر درمان که در حوزه آموزش «طب سوزنی، حجامت و طب سنتی» به صورت غیر مجاز فعالیت می کرد، در نیشابور مهر و موم شد.

دکتر پیام رضا خادم روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا با اشاره به رصد فعالیت این آموزشگاه از مدتی قبل در فضای مجازی افزود: پیرو گزارش‌های مردمی و نظارتهای نامحسوس کارشناسان اداره طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، استعلام فعالیت آموزشی و درمانی این آموزشگاه در زمینه طب سوزنی، حجامت و طب‌سنتی از سوی اداره فنی و حرفه‌ای غیرمجاز اعلام شد.

وی با بیان اینکه آموزشگاه مزبور در حوالی بلوار «ملاصدرای» شهرستان نیشابور به صورت غیر مجاز فعالیت می کرد، ادامه داد: در بازدید گروهی که به اتفاق رییس پلیس اماکن، رییس اداره فنی و حرفه‌ای و نماینده امور حقوقی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور از این آموزشگاه صورت گرفت، مشاهده شد درب آموزشگاه بسته است و مراجعان با هماهنگی وارد می‌شوند.

رییس اداره طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: پس از ورود به آموزشگاه مذکور ملاحظه شد حدود ۲۰ نفر هنرجو و مراجعه کننده در محل حضور داشتند و هنرجوها مشغول انجام طب سوزنی بر روی بیماران بودند، در این آموزشگاه فردی که مشغول ویزیت و مشاوره بیماران و مسوول آموزش هنرجویان بود توسط پلیس اماکن دستگیر و به دادسرا فرستاده شد.

خادم فعالیت این افراد را تهدید علیه سلامت عمومی جامعه و انتشار بیماری‌های واگیر و خطرناک مانند ایدز و هپاتیت دانست و ادامه داد: از عموم مردم خواستاریم که در صورت مشاهده هرگونه تخلف و مداخله در امور درمان، موضوع را به سامانه تلفنی ۱۹۰ گزارش دهند.

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به ۵۸۰ هزار نفر جمعیت چهار شهرستان نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌کند.

بیمارستان حکیم نیشابور به همت خیران مجهز به دستگاه «بررسی گاز خون شریانی» شد

دوشنبه، ۲۳ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۷:۰۳



مشهد– ایرنا– سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور گفت: یک عدد دستگاه بررسی گاز خون شریانی (ABG) توسط بنیاد خیرین «یاران عشق» به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور اهدا شد.

دکتر محمد شورورزی روز دوشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این دستگاه با ارزش یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون ریال برای بررسی گاز خون شریانی در پزشکی به کار می‌رود که طی آن میزان درصد گازهای محلول در خون و همچنین PH خون محاسبه می‌شود.

وی ادامه داد Arterial Blood Gas Testst :یا تست ABG یکی از مهم‌ترین و حیاتی‌ترین آزمایش‌های مورد نیاز واحد اورژانس، مراقبت‌های ویژه و بیماران بستری است و نقش مهمی در ارتقای خدمات‌رسانی به بیماران ایفا می‌کند.

سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور گفت: بنیاد خیرین "یاران عشق" هدف از اهدای این دستگاه کاربردی را فرهنگ‌سازی و ماندگاری فعالیت خیران در امر سلامت دانسته و معتقد است تنها عشق، شوق و همدلی است که می‌تواند دنیا را به اصل خویش برگرداند.

به گزارش ایرنا، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم وابسته به دانشکده علوم پزشکی نیشابور در فضایی به مساحت ۱۰۸ هزار متر مربع، با ۲۸۰ تخت فعال در سال ۱۳۸۰ تاسیس شده است.

این بیمارستان به عنوان یک مرکز فعال در حوزه‌های زنان، نوزادان، اطفال، ارتوپدی، جراحی مغز و اعصاب، جراحی عمومی، در سطح شهرستان نیشابور فعال است.

بیمارستان حکیم که به عنوان بیمارستان دوستدار محیط سبز و دوستدار مادر و کودک شناخته شده است، دارای ۳۰ هزار مترمربع فضای سبز، هزار مترمربع فضای تفریحی و پارک کودک، پنج هزار مترمربع فضای ورزشی و بیش از هزار نفر پرسنل است.

مرکز شهرستان ۴۵۰ هزار نفری نیشابور در ۱۲۷ کیلومتری غرب مشهد واقع شده است.

تصادف در روستای حصارنو از توابع نیشابور یک کشته و سه مصدوم بر جا گذاشت

دوشنبه، ۳۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۲۳:۲۷



مشهد– ایرنا– معاون مرکز مدیریت حوادث شهرستان های نیشابور، فیروزه و زبرخان گفت: تصادف یک دستگاه خودروی رانا و موتورسیکلت در روستای حصارنو از توابع نیشابور یک کشته و سه مصدوم بر جای گذاشت.

سید حمید حسینی دوشنبه شب در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: این حادثه ساعت ۱۹ و ۲۴ دقیقه امشب رخ داد که برای امدادرسانی به مصدومان، آمبولانس پایگاه فیروزه به محل اعزام شدند.

وی ادامه داد:یک نفر از مصدومان در محل حادثه جان باخته بود و یک مصدوم در محل درمان و دو مصدوم دیگر به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان به صورت شبانه روزی و رایگان خدمات فوریت‌های پزشکی را به مردم نیشابور ارائه می دهد.

ارکانی در نطق میان دستور:

به دل شهرستان‌ها و روستاها بروید تا بفهمید مردم از سیاست‌زدگی و دفاع شما از ناکارآمدی، خسته شده‌اند

یکشنبه، ۱۵ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۵:۱۲



ایرنا– نماینده مردم نیشابور و فیروزه در مجلس شورای اسلامی گفت: به افرادی که زیر کولر نشسته و در فضای مجازی برای ملت و خانه ملت تعیین تکلیف می‌کنند، عرض می‌کنم که از حباب مجازی خود خارج شده تا این نمایندگان مجلس دست شما را گرفته و به دل شهرستان‌ها و روستاهای حوزه انتخابیه خود ببرند تا متوجه شوید، دغدغه و مشکلات اصلی مردم چیست تا بفهمید مردم از سیاست‌زدگی و دفاع شما از ناکارآمدی، خسته شده‌اند.

به گزارش ایلنا، احسان ارکانی در نشست علنی امروز (یکشنبه ۱۵ مرداد) مجلس شورای اسلامی در نطق میان دستور خود، عنوان کرد: اخیرا جریانی که از انقلابی نامیدن مجلس یازدهم توسط رهبر معظم انقلاب عصبانی است با ابزار قرار دادن برخی افراد ظاهر الصلاه در صدد تخریب مجلس انقلابی، نمایندگان و رئیس مجلس شورای اسلامی است.

نماینده مردم نیشابور و فیروزه در مجلس شورای اسلامی افزود: به این افراد که زیر کولر نشسته و در فضای مجازی برای ملت و خانه ملت تعیین تکلیف می‌کنند، عرض می‌کنم که از حباب مجازی خود خارج شده تا این نمایندگان مجلس دست شما را گرفته و به دل شهرستان‌ها و روستاهای حوزه انتخابیه خود ببرند تا متوجه شوید، دغدغه و مشکلات اصلی مردم چیست تا بفهمید مردم از سیاست‌زدگی و دفاع شما از ناکارآمدی، خسته شده‌اند.

وی ادامه داد: در هفته گذشته که نمایندگان مجلس در حوزه‌های انتخابی مشغول رسیدگی و پیگیر مشکلاتی نظیر قطع برق چاه‌های کشاورزی و مشکل دامداران، درد و دل کارگران، تقاضای همسان سازی حقوق بازنشستگان و دیدن بغض جوانان تحصیل کرده که بیکارند، بودند، آنچه عیان بود ناکارآمدی برخی از مدیران دولتی در رتق و فتق و حل مشکلاتی است که وظیفه ذاتی دولت است.

ارکانی یادآور شد: اساساً دولت وجود دارد و حقوق می‌گیرد که این مشکلات را حل کند اما به علت ناکارآمدی و قصور برخی از دستگاه‌ها و پاسخگو نبودن آنها مردم بی‌پناه به سوی نمایندگان خود در مجلس پناه می‌آورند و ای کاش مدعیان مخالف مجلس انقلابی اگر شهامت دارند و مردمی هستند، شماره تلفن خود و نحوه مراجعه مردم را به آنان برای حل مشکلات بیان کنند تا ببینیم چند مرده حلاج هستند.

ین نماینده مردم در مجلس یازدهم افزود: اخیرا دیوان عدالت اداری، حکم انتصاب آقای میثم لطیفی رئیس سازمان اداری استخدامی کشور را ابطال کرد؛ لکن در کمال تعجب، مشاهده شد دولت محترم به جای تمکین به قانون با اعلام استخدام آقای لطیفی به عنوان کارشناس هماهنگی ملاقات‌های رئیس جمهور به صورت قرارداد کار معین و سپس فرستادن مشارالیه به پست ابطال شده توسط دیوان عدالت، مدعی اجرای حکم شد.

عضو کمیسیون برنامه و بودجه مجلس تأکید کرد: عزیزان من در دولت محترم در اینکه می‌توانید قانون را زیر پا گذاشته و تمکین نکنید، شکی نیست اما چه پاسخی برای ۸۵ میلیون نفری دارید که همواره دولت را الگوی قانون مداری می‌دانستند.

وی اضافه کرد: چه پاسخی برای ده‌ها هزار نیروی شرکتی شاغل در دستگاه‌های دولتی دارید که مدت‌ها است، علی رغم نظر موافق مجلس با بن‌بست مخالفت همین آقای لطیفی مبنی بر لزوم شرکت در آزمون و قبولی در آن مواجه شدند و اکنون می‌پرسند آقای لطیفی چگونه بدون رعایت سقف ۱۰ درصد و بدون آزمون استخدام شده است؛ این سوالات باید پاسخ داده شود.

ارکانی تصریح کرد: در دستگاه‌های شهرستانی نیز به علت عدم حضور دستگاه‌های نظارتی و همچنین فعال نبودن بازرسی وزارتخانه‌های دولتی، متاسفانه تخلفات فزاینده‌ای رخ می‌دهد، وزیر محترم بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور شاهد تخلفات و قانون شکنی‌های لجام گسیخته‌ای هستیم، از استخدام برادر و همسر برادر مدیر گرفته تا جذب هیئت علمی؛ استخدام‌ها و انتصابات رفاقتی حتی خارج از نیشابور تا باج دادن به مخالفین و منتقدین در قالب اهدای پست و مقام برای اطرافیان به منظور بستن دهانشان هم رسیده و این روند تا تعطیلی مرکز پزشکی شمس شرق و قطع همکاری با خیرین نیز ادامه دارد.

وی خطاب به وزیر بهداشت گفت: از دکتر عین اللهی که وزیر ضد فساد و کارآمد است، تقاضا دارم، هیأتی را جهت بازرسی به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ارسال کند.

ارکانی خطاب به علی آبادی وزیر صمت نیز گفت: از شما تقاضا دارم، هیأتی را جهت بازرسی به کارخانه اگزوز خودروی نیشابور ارسال کنید. در این شرکت با شورای اسلامی کار و رئیس شورا به علت پیگیری فساد برخورد شده است و حتی رئیس شورای اسلامی کار به صورت ناجوانمردانه برکنار می‌شود. قرار بود در این دولت از افشاگران فساد حمایت شود نه اینکه اخراج شوند.

وی افزود: خدا را شکر با اخذ ۵۰ میلیارد تومان اعتبار برای آسفالت راه‌های روستایی نهضت آسفالت در حوزه انتخابیه راه اندازی شده و مسیرهایی که پس از ۴۰ سال معطلی هنوز آسفالت نشده به مرحله اجرای عملیات رسیده است.

نماینده مردم نیشابور افزود: همچنین از رئیس مجلس که با وجود برخی ذهنیت‌سازی‌های منتقدین با غیرت دینی و جهادی خود، همت خودشان را برای پیشبرد و تعمیق لایحه حجاب و عفاف به کار گرفته‌اند، تشکر می‌کنم و این اقدام از کارهای ماندگار مجلس انقلابی خواهد بود.

برگزاری کارگاه آموزشی ویژه مدیران و مراقبان سلامت نیشابور

خبرگزاری پانا PANA

شنبه، ۲۸ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۰۵



نیشابور (پانا) – مدیر گروه بهبود تغذیه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور از برگزاری کارگاه آموزشی ویژه مدیران و مراقبان سلامت در مدارس نیشابور خبر داد.

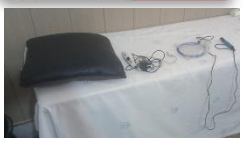
مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور بیان کرد: کارگاه مذکور با حضور حدود ۵۰ نفر از مدیران و معلمان در مدرسه میرایش برگزار شد.

لیلا شوروزی خاطرنشان کرد: مدرس این کارگاه آقای محمودیه (کارشناس تغذیه) معاونت بهداشت آموزش‌هایی با هدف توانمندسازی مدیران و مربیان بهداشت درخصوص نقش تغذیه در بلوغ زودرس و دیررس، نقش موادغذایی مضر در بروز بیش فعالی و سایر بیماری‌ها، اختلالات تغذیه ای در نوجوانان از جمله چاقی، بی اشتهایی عصبی، پرخوری عصبی، آکنه و...، عوارض کمبودهای تغذیه ای از جمله کاهش قدرت یادگیری، افت تحصیلی، تاثیر تغذیه دختران برای باروری در آینده و... صورت گرفته است.

وی در پایان از والدین دانش آموزان خواست جهت مشاوره تغذیه به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت محل زندگی مراجعه کرده و خدمات و مشاوره های تغذیه ای خود را دریافت کنند.

پلمب یک مرکز انجام مداخلات درمانی در نیشابور

یکشنبه، ۱ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۱۵



خبرگزاری صدا و سیما– یک مرکز انجام مداخلات درمانی، اعمال زیبایی و حجامت در نیشابور پلمب شد.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، رئیس اداره طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: پیرو گزارش مردمی به سامانه ۱۹۰، از محل یاد شده که یک منزل مسکونی در محدوده خیابان رئوف نیشابور بود، بازدید و انجام اعمال زیبایی و حجامت توسط فردی غیرمجاز محرز شد.

دکتر پیام رضا خادم افزود: با هماهنگی مقام قضایی، با کشف تجهیزات اعمال زیبایی و حجامت و سایر مداخلات درمانی از این مرکز، پرونده فرد متخلف و مداخله گر درمان برای تعیین تکلیف و اعمال اقدامات قانونی به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ارجاع شد.

رئیس اداره طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی با اشاره به اهمیت نقش گزارش‌های مردمی در شناسایی و جلوگیری از فعالیت مداخله گران درمانی خاطرنشان کرد: همشهریان باید از مراجعه به مراکز و افراد غیرمجاز، خودداری و موارد این چنینی را به سامانه تلفنی رایگان ۱۹۰ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گزارش کنند.

خبرهای کوتاه ۲ مرداد ماه از شهرستانهای خراسان رضوی

پایان سی و چهارمین دوره آموزشی همیاران اورژانس نیشابور

دوشنبه، ۲ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۲۱



خبرگزاری صدا و سیما– سی و چهارمین دوره آموزشی همیاران اورژانس نیشابور برگزار شد.

حسینی معاون اورژانس ۱۱۵ نیشابور گفت:در این دوره آموزشی ۲۰همیار اورژانس از مسجد امیرالمؤمنین (ع) نیشابور از آموزشهای علمی و عملی متخصصان بهره مند شدند.

خبرهای کوتاه چهارم مرداد ماه از شهرستانهای خراسان رضوی

چهارشنبه، ۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۱:۲۰



خبرگزاری صدا و سیما– خبرهای کوتاه چهارم مرداد ماه از شهرستانهای خراسان رضوی را در این خبر مرور میکنیم.

اجرای سیستم HACCP برای تمامی واحد های لبنی و گوشتی در نیشابور

اجرای سیستم HACCP برای تمامی واحد های لبنی و گوشتی در نیشابور اجباری است.

مدیر اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی معاونت غذا و دارو نیشابور گفت: اجرای سیستم HACCP تجزیه و تحلیل خطرات و نقاط کنترل بحرانی با تاکید بر کنترل صحیح مواد غذایی و افزایش سطح ایمنی و کیفیت محصول نهایی) در واحدهای لبنی و گوشتی اجباری است.

کلاهدوز گفت:کارشناسان با حضور در کارخانه های لبنی و فرآورده های لبنی، خطوط تولید، سردخانه ها، انبارهاو فضاهای شرکت ، مدارک و مستندات اعطای این گواهی را بررسی میکنند.

اجرای طرح آموزش چهره به چهره اصالت کالا ویژه تامین‌کنندگان کالاهای سلامت محور در نیشابور

بازرسان معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور نحوه استعلام برچسب اصالت کالا و سامانه تی تک را به صورت حضوری به کارکنان اصناف اموزش میدهند.

سمانه رمضانی مسئول آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: الصاق برچسب اصالت کالا بر روی فرآورده های سلامت محور وارداتی ضروری است و شهروندان پس از بررسی وجود برچسب بر روی کالای سلامت مورد نظر خود می‌توانند کد ۱۶ رقمی آن را از طریق نرم افزار موبایل و یا سایت www.ttac.ir استعلام کنند تا از اصالت آن اطمینان یابند.

برگزاری مانور قطع برق در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور

مانور قطع برق در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور برگزار شد.

دکتر محمد شورورزی سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور گفت: مانور قطع برق با هدف سنجش و کسب آمادگی های لازم برای انجام واکنش های صحیح و سریع در برابر بحران های طبیعی با حضور تیم مدیریتی و اعضای کمیته بحران مرکز در بیمارستان حکیم نیشابور اجرا شد .

چند سایت دیگر:

اجرای سیستم HACCP برای تمامی واحدهای لبنی و گوشتی اجباری است

شنبه، ۷ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۱:۱۳

معدوم سازی ۳۹ کیلوگرم سبزی غیربهداشتی در نیشابور

یکشنبه، ۸ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۵۰



خبرگزاری صدا و سیما– ۳۹ کیلوگرم سبزی خشک غیربهداشتی در نیشابور کشف و معدوم شد.

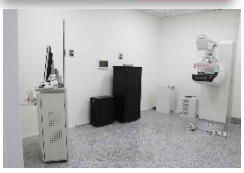
به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: کارشناسان اداره نظارت بر موادغذایی پس از بازرسی و نمونه برداری از ۳۹ عدد کارتن، ۳۹ کیلوگرم سبزی خشک آش را که مطابق با استانداردهای غذایی نبودند و صلاحیت مصرف انسانی نداشتند، معدوم کردند.

دکتر مجید خجسته پور افزود: پیش از این اقدام، به واحد تولیدی ذکر شده به علت "تولید محصول نامنطبق، استفاده از ماده اولیه بی کیفیت و بی توجهی به تذکرات کارشناسان"، اخطار داده شده بود.

وی نظارت بر تولید محصول باکیفیت و حفظ سلامت مردم را از اولویت‌های معاونت غذا و دارو برشمرد و گفت: با پیگیری مستمر و نظارت دقیق، با متخلفانی که سلامت جامعه را به خطر بیندازند، به طور قاطع برخورد خواهد شد.

نصب و راه اندازی نخستین دستگاه ماموگرافی در بیمارستان حکیم نیشابور

دوشنبه، ۹ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۰۹:۰۱



خبرگزاری صدا و سیما– نخستین دستگاه ماموگرافی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور نصب و راه اندازی شد.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم گفت: این دستگاه با هدف پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری و با هدف ارزیابی توده ها، ضایعات و در نهایت شناسایی سرطان پستان و درمان به موقع آن راه اندازی شده است.

دکتر محمد شورورزی افزود: کاهش زمان دسترسی به اطلاعات قبلی پرونده، افزایش میزان دقت اطلاعات، ارایه خدمات بهتر به بیماران، تسریع در ارایه خدمات و در نهایت افزایش رضایتمندی بیماران از جمله مزیت‌های این دستگاه است.

وی با اشاره به تامین هزینه خرید این دستگاه از محل اعتبارات وزارت بهداشت، گفت: نصب و راه اندازی این دستگاه با پیگیری معاونت درمان دانشگاه و استانداردسازی فضای فیزیکی آن توسط این مرکز انجام پذیرفت.

سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم در پایان با بیان اینکه انجام ماموگرافی و غربالگری‌های منظم نقش اساسی در تشخیص به موقع و درمان سرطان‌های سینه در بانوان را دارد تصریح کرد: هر اقدامی که در راستای پیشگیری از بیماری‌ها و یا تشخیص زودهنگام صورت گیرد باعث کمک به رشد و سلامت جامعه می‌کند بنابراین ضروری است بانوان بالای ۴۰ سال حداقل هر دو سال یکبار جهت پیشگیری، تشخیص به موقع بیماری و درمان آن اقدام نمایند.

خبرهای کوتاه خراسان رضوی/۹ مردادماه ۱۴۰۲

دیدار معاون و جمعی از کارشناسان اورژانس ۱۱۵ نیشابور با رئیس سازمان اورژانس کشور

دوشنبه، ۹ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۳۱



خبرگزاری صدا و سیما– مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: امروز معاون اورژانس ۱۱۵ نیشابور به همراه جمعی از کارشناسان حوزه‌های مختلف سازمان و ناظرین اورژانس ۱۱۵ با دکتر میعادفر رئیس سازمان اورژانس کشور و دکتر دهقانپور معاون توسعه سازمان دیدار کردند.

افشارنیک افزود: در این دیدار دو ساعته که با هدف پیگیری جذب اعتبار، نیرو و همکاری‌های دوجانبه در سازمان اورژانس کشور صورت گرفت، موضوعاتی از قبیل جذب اعتبارات پرسنلی، کمبود آمبولانس و دیگر مشکلات اورژانس نیشابور مطرح شد.

خبرهای کوتاه خراسان رضوی/۱۰ مرداد ۱۴۰۲

امداد رسانی به مصدوم تصادف پژو و موتورسیکلت در نیشابور



سه شنبه، ۱۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۳۶

خبرگزاری صدا و سیما– معاون مرکز اورژانس ۱۱۵ نیشابور گفت: طی اعلام به مرکز ارتباطات اورژانس ۱۱۵ مبنی بر تصادف پژو و موتورسیکلت در پل راه آهن بزرگراه نیشابور به سبزوار سریعا آمبولانس پایگاه یک شهری در محل حادثه حاضر شد.

سید حمید حسینی افزود: این حادثه یک مصدوم داشت که پس از انجام اقدامات اولیه توسط کارشناسان اورژانس ۱۱۵، جهت اقدامات تکمیلی درمانی به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم منتقل شد.

علت حادثه توسط پلیس در دست بررسی است.

خبرهای کوتاه خراسان رضوی/۱۱ مرداد ۱۴۰۲



چهارشنبه، ۱۱ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۵۰

خبرگزاری صدا و سیما– در خبرهای کوتاه امروز یازدهم مردادماه رویدادهای شهرستان نیشابور را مرور می‌کنیم.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما، مرکز خراسان رضوی، بیش از ۱۷۰ پروانه ساخت و شناسه نظارت کارگاهی از ابتدای امسال تاکنون در اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی معاونت غذا و دارو علوم پزشکی نیشابور صادر و تمدید شده است.

مدیر اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: از ابتدای سال جاری تاکنون تعداد یکصد و ۳۵ پروانه ساخت مواد غذایی کارخانه اعم از ظرفیت خالی و صادرات و ۲۲ پروانه شناسه نظارت کارگاهی صادر و تمدید شد.

مهندس مریم کلاهدوز افزود: متقاضیان می‌توانند جهت آگاهی بیشتر در رابطه با اقدامات لازم جهت صدور و تمدید پروانه ساخت به سایت معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور به آدرس https://vcfda.nums.ac.ir مراجعه کنند.

کلرسنجی در دهه اول ماه محرم در نیشابور

دو هزار مورد نمونه میکربی آب یا کلر سنجی و سایر اقدامات بهداشت محیط در دهه اول محرم در نیشابور انجام شد.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی گفت: با انجام برنامه ریزی منسجم و مدون در دهه اول محرم علاوه بر دوهزار نمونه میکروبی و یا کلر سنجی از آب شرب، ۹۵۲ مورد بازدید از مساجد و هیئات مذهبی، ۲۶۰۰مورد بازدید از مراکز تهیه و توزیع موادغذایی و اماکن عمومی و ۴۵۵بازدید از موکب‌ها و ایستگاه‌های صلواتی توسط کارشناسان بهداشت محیط صورت گرفته است.

وی در پایان از کلیه دست اندرکاران مراسم عزاداری که همکاری و تعامل مناسب با کارشناسان بهداشت محیط داشته اند تشکر و ابراز امیدواری کرد همکاری‌ها و تعاملات بیش از پیش افزایش یابد تا در دهه آخر صفر نیز عزاداران و زائران حرم رضوی به سلامت این سفر معنوی را پشت سر بگذارند

اخبار کوتاه خراسان رضوی / ۱۴ مردادماه

۱۵۰۰ آزمون تخصصی مواد غذایی توسط آزمایشگاه معاونت غذا و دارو علوم پزشکی نیشابور

شنبه، ۱۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۴۸



خبرگزاری صدا و سیما– رئیس آزمایشگاه کنترل مواد غذایی معاونت غذا و دارو گفت: از ابتدای سال جاری، ۲۶۰ نمونه به آزمایشگاه این معاونت ارسال و یک هزار و ۵۲۵ آزمایش شیمیایی و میکروبی برروی این نمونه‌ها انجام شده است.

سید علی عبداللهی افزود: هدف از نمونه برداری و آزمون محصولات تولیدی، ارزیابی انطباق آن‌ها با مقررات و استانداردهای ملی است و این آزمون‌ها با هدف کنترل مواد اولیه مورد مصرف صنایع غذایی، مواد غذایی فرآوری شده در تمام مراحل تولید و مواد غذایی سطح عرضه بر اساس استانداردهای موجود انجام می‌شود.

طی دو عملیات جداگانه

نجات جان ۳ مصدوم با تلاش امدادگران اورژانس نیشابور

یکشنبه، ۱۵ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۱:۵۸



خبرگزاری صدا و سیما– امدادگران اورژانس ۱۱۵ نیشابور طی دو عملیات جداگانه، جان دو مصدوم یک حادثه رانندگی و یک مصدوم ترومایی در کوهستان را نجات دادند.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، معاون اورژانس ۱۱۵ نیشابور گفت: در پی اطلاع مرکز ارتباطات اورژانس ۱۱۵ نیشابور مبنی بر واژگونی یک دستگاه خودرو وانت مزدا در محل تقاطع روستای قلعه نو و کمربندی، بلافاصله آمبولانس پایگاه ۵ به محل حادثه اعزام شد.

سیدحمید حسینی افزود: پس از رسیدن کارشناسان اورژانس به صحنه حادثه، مشخص شد واژگونی خودرو دو مصدوم برجا گذاشته است.

وی ادامه داد: بعد از بررسی شرح حال و انجام معاینات پزشکی، خدمات پیش بیمارستانی برای این دو مصدوم انجام و آنها توسط آمبولانس اورژانس ۱۱۵ نیشابور به مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی حکیم، منتقل شدند.

۴۰ دقیقه پیاده روی کوهستانی برای نجات جان مصدوم ترومایی

کارشناسان اورژانس نیشابور برای نجات جان مصدوم ترومایی، ۴۰ دقیقه در مسیری کوهستان پیاده روی کردند.

رئیس مرکز اورژانس ۱۱۵ نیشابور گفت: در پی اطلاع مرکز ارتباطات اورژانس ۱۱۵ نیشابور، پایگاه اورژانس جاده ای برزنون برای امدادرسانی به مصدوم حادثه سقوط غیر همتراز در کوه های سرولایت به محل حادثه اعزام می شود.

دکتر محمد شورورزی افزود: با توجه به شرایط کوهستانی و صعب العبور بودن محل حادثه، امکان طی مسیر با آمبولانس میسر نبود، لذا کارشناسان اورژانس مسیر رسیدن به بالین بیمار را پیاده طی کردند .

وی افزود: پس از رسیدن اورژانس بر بالین بیمار و انجام معاینات جسمانی، خدمات پیش بیمارستانی برای مصدوم که از ناحیه استخوان ران دچار شکستگی شده بود، انجام گرفت و وی برای ادامه روند درمانی به مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی حکیم منتقل شد.

اخبار کوتاه خراسان رضوی / ۱۵ مردادماه

یکشنبه، ۱۵ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۳۶



خبرگزاری صدا و سیما– خبرهایی از خراسان رضوی از امدادرسانی به مصدومان در نیشابور را در این بخش می‌خوانید.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی ، حوادث ترافیکی طی تعطیلات پایان هفته گذشته در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، ۵۹ مصدوم بر جای گذاشت که نجاتگران اورژانس ۱۱۵ به آنها امدادرسانی کردند.
سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی نیشابور گفت: از این تعداد، ۱۶ نفر در محل حادثه، درمان و ۴۳ مصدوم به بیمارستان‌های زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور منتقل شدند.
دکتر محمد شورورزی با بیان اینکه طی این بازه زمانی، اورژانس ۱۱۵ نیشابور ۳۶ ماموریت مربوط به حوادث ترافیکی انجام داده است، ادامه داد: خوشبختانه این حوادث ترافیکی فوتی نداشته است.

خبرهای کوتاه خراسان رضوی/۱۶ مرداد ۱۴۰۲

برگزاری دوره آموزشی همیاران اورژانس ویژه کودکان



دوشنبه، ۱۶ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۱۸

خبرگزاری صدا و سیما– دوره‌های آموزشی همیاران اورژانس ویژه گروه سنی کودکان در نیشابور برگزار شد.

معاون اورژانس ۱۱۵ نیشابور افزود: واحد آموزش همگانی اورژانس ۱۱۵ نیشابور برای نخستین بار و در تاریخ ۱۵ مرداد ۱۴۰۲ دوره آموزش کمک‌های اولیه ویژه گروه سنی ۷ تا ۱۲ سال را برگزار کرد.
کودکان در این دوره به دو گروه سنی ۷ تا ۹ سال و ۹ تا ۱۲ سال تقسیم شدند و طی سه جلسه آموزشی کمک‌های اولیه را فرا گرفتند.

اخبار کوتاه خراسان رضوی / ۱۸ مردادماه

پلمپ یک واحد قهوه خانه در نیشابور



چهارشنبه، ۱۸ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۱۹

خبرگزاری صدا و سیما– ابوالفضل آهی مدیر گروه سلامت محیط و کار معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: کارشناسان بهداشت محیط این معاونت به دستور مقام قضایی، یک واحد باغسرا و قهوه خانه به دلیل وجود نواقص بهداشتی پلمب شد.

چند خبر از شهرستان نیشابور



پنجشنبه، ۱۹ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۷:۵۵

خبرگزاری صدا و سیما– در ادامه خبرهای امروز چند خبر از شهرستان نیشابور را می خوانیم.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما، مرکز خراسان رضوی، رییس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور در نشست خبری با اصحاب رسانه بمناسبت روز خبرنگار گفت: در آزمون استخدامی وزارت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور بعد از مشهد بیشترین تعداد جذب نیرو در استان را با تعداد حدود ۳۱۵ نفر به خود اختصاص داده است.

درودی در ادامه با بیان این که خانواده درجه یک اصحاب رسانه شرکای سلامت ما هستند افزود: بنا داریم برای خبرنگاران، کارت شریک سلامت صادر کنیم تا ایشان و خانواده‌های درجه یک اصحاب رسانه بتوانند از تخفیفات ویژه خدمات بهداشتی درمانی بهره‌مند شوند.

امداد رسانی به مصدوم حادثه واژگونی پراید در نیشابور

سرپرست اورژانس ۱۱۵ نیشابور گفت: در واژگونی یکدستگاه خودروی پراید در محل روستای زرنده، محور نیشابور قوچانیک نفر مصدوم شد.

سید حمید حسینی افزود: کارشناسان اورژانس این مصدوم این را پس از دریافت خدمات پیش بیمارستانی با آمبولانس پایگاه کمال الملک اورژانس ۱۱۵ نیشابور به مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی حکیم منتقل کردند.

برگزاری اردوی جهادی بهداشتی و درمانی در روستاهای میان جلگه

جمعه، ۲۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۷:۰۳



خبرگزاری صدا و سیما– اردوی جهادی بهداشتی و درمانی در دو روستای گلبو و سالاری میان‌جلگه برگزار شد.

به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: یک گروه جهادی متشکل از متخصصان زنان، داخلی و ماما به روستاهای تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت سالاری و گلبو اعزام شدند.

هادی حسین زاده افزود: این برنامه با هدف خدمت رسانی به مناطق کم برخوردار و بهره مندی از خدمات جهادگران متخصص زنان و متخصص داخلی در روستاهای همایی، گلبو و عنبرکه برگزار و ویزیت بیماران گروه هدف و توزیع دارو در این مناطق انجام شد.

پلمب آموزشگاه فنی و حرفه ای مداخله گر درمان در نیشابور

دوشنبه، ۲۳ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۲۰:۳۱



خبرگزاری صدا و سیما– یک واحد آموزشگاه آزاد فنی و حرفه ای غیرمجاز در نیشابور، پیرو گزارش های مردمی پلمب شد.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما، مرکز خراسان رضوی، رئیس اداره طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: پیرو گزارش های مردمی و با رصد فعالیت یک آموزشگاه مداخله گر در امور درمان در فضای مجازی، فعالیت آموزشی و درمانی آموزشگاه یادشده واقع در حوالی بلوار ملاصدرا در زمینه طب سوزنی، حجامت و طب سنتی از اداره فنی و حرفه ای استعلام و فعالیت آن غیرمجاز اعلام شد.

دکتر پیام رضا خادم افزود: در بازدید گروهی به اتفاق رئیس پلیس اماکن، رئیس اداره فنی و حرفه ای و نماینده امور حقوقی دانشگاه از محل، مشاهده شد درب آموزشگاه بسته است و مراجعان با هماهنگی وارد می شوند که پس از ورود ملاحظه شد حدود ۲۰ نفر اعم از هنرجو و مراجعه کننده در محل حضور دارند و هنرجوها مشغول انجام طب سوزنی بر روی بیماران هستند.

دکتر خادم اظهار کرد: در محل یادشده فردی مشغول ویزیت و مشاوره دادن به بیماران و آموزش هنرجویان بود که توسط پلیس اماکن دستگیر و به دادسرا فرستاده شد و همچنین آموزشگاه یاد شده براساس ماده سه مقررات پزشکی، دارویی و مواد خوراکی و آشامیدنی و ماده یک تعزیرات بهداشتی پلمب شد.

خادم فعالیت این افراد را سبب تهدید سلامت عمومی جامعه و انتشار بیماری های واگیر و خطرناک مانند ایدز و هپاتیت عنوان کرد و یادآور شد: همشهریان در صورت مشاهده هر گونه تخلف و مداخله در امور درمان، باید موضوع را به سامانه تلفنی ۱۹۰ گزارش کنند.

معدوم شدن پنج تن موادغذایی غیربهداشتی در نیشابور

سه شنبه، ۲۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۰۸:۱۲



خبرگزاری صدا و سیما– پنج تن مواد غذایی فاسد و تاریخ مصرف گذشته و فاقد مشخصات بهداشتی در نیشابور کشف و ضبط و با دستور دادستان این شهر معدوم شد.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما، مرکز خراسان رضوی،معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت : این موادغذایی در طی بازدیدهای بهداشتی کارشناسان بهداشت محیط جمع آوری و پس از طی مراحل قانونی با دستور بالاترین مقام قضایی نیشابور در محل دفن زباله های این شهر معدوم شد.

دکتر هادی حسین زاده افزود :طی نظارت های مستمر کارشناسان بهداشت محیط، همزمان با بررسی شرایط بهداشتی مراکز تهیه و توزیع موادغذایی، کنترل موادغذایی نیز صورت می گیرد و در صورت مشاهده موادغذایی فاقد مشخصات بهداشتی، فاسد و یا تاریخ گذشته، این موادغذایی در محل توسط متصدی جمع آوری و یا معدوم می شوند.

مدیر گروه سلامت محیط و کار دانشگاه علوم پزشکی نیشابور نیز گفت :این موادغذایی جمع آوری شده از سطح توزیع، یکشنبه ۲۲ مرداد سال جاری با اخذ دستور مقام قضایی، در منطقه دفن زباله کال شور معدوم سازی شد.

اباالفضل آهی در پایان از همشهریان خواست حتما موادغذایی مصرفی خانوار را از مراکز معتبر و دارای مجوز تهیه کنند و هنگام خرید به مشخصات بهداشتی از جمله تاریخ تولید و انقضا، شماره پروانه بهداشتی، سیب سلامت توجه کنند.

دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به ۵۸۰ هزار نفر جمعیت چهار شهرستان نیشابور، فیروزه، زبرخان و میان جلگه، خدمات بهداشتی و درمانی ارائه می‌کند.

چند سایت دیگر:

معدوم سازی ۵ تن موادغذایی غیربهداشتی در نیشابور

سه شنبه، ۲۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۳۷

اخبار کوتاه خراسان رضوی / ۲۴ مردادماه

سه شنبه، ۲۴ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۲۹

خبرگزاری صدا و سیما– بیش از ۳۷ هزار مورد آزمایش در سه ماهه اول امسال در شهرستان فیروزه انجام شد./ دوره آموزش ایمنی و آتش نشانی برای کارکنان اورژانس ۱۱۵ نیشابور برگزار شد.

انجام بیش از ۳۷ هزار مورد آزمایش در فیروزه

بیش از ۳۷ هزار مورد آزمایش در سه ماهه اول امسال در شهرستان فیروزه انجام شد.

مدیر شبکه بهداشت و درمان فیروزه گفت: شش هزار و ۴۲۳ نفر طی این مدت با مراجعه به آزمایشگاه شهرستان فیروزه، بیش از ۳۷ هزار و ۲۷۲ تست شامل تست‌های هورمونی، خون شناسی، میکروب شناسی، مولکولی، انگل شناسی و ... انجام دادند.

دکتر حامد جلالیان افزود: آزمایشگاه‌های بهداشتی به عنوان سطح اول ارائه دهنده خدمات، نقش مهم و اساسی در برنامه‌های بهداشتی و مراقبتی دارند.

آموزش ایمنی و آتش نشانی به کارکنان اورژانس ۱۱۵ نیشابور

دوره آموزش ایمنی و آتش نشانی برای کارکنان اورژانس ۱۱۵ نیشابور برگزار شد.

سرپرست سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهرداری نیشابور گفت: گروهی از کارکنان مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی اورژانس ۱۱۵ نیشابور ضمن حضور در دوره آموزشی ایمنی و اطفای حریق، با نحوه کار خاموش کننده‌های دستی، آب رسانی و امداد و نجات به وسیله خودروهای آتش نشانی، آشنا شدند.

ابوالفضل اسدی افزود: برگزاری این دوره به درخواست مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی اورژانس ۱۱۵ نیشابور برای ۵۰ نفر از کارکنان این مرکز بوده است.

اخبار کوتاه خراسان رضوی، ۲۹ مرداد



یکشنبه، ۲۹ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۴۳

خبرگزاری صدا و سیما– نمونه گیری از رانندگان و سربازان برای بیماری مالاریا، بخشی از عناوین خبرهای شهرستان‌های خراسان رضوی است.

نمونه گیری مالاریا از رانندگان و سربازان فیروزه

معاون بهداشتی شبکه بهداشت و درمان شهرستان فیروزه گفت: طرح نمونه گیری فعال و هدفمند مالاریا از رانندگان و سربازان شهرستان فیروزه که به مناطق مالاریاخیز کشور مانند سیستان و بلوچستان، هرمزگان، کرمان و مناطق جنوبی کشور تردد می‌کنندآغاز شد.

دکتر آرزو عشقی افزود: در این طرح ابتدا گروه رانندگان و سربازان به طور دقیق شناسایی و اطلاعات این افراد جمع آوری شد و در مرحله بعد بهورزان برای نمونه گیری مالاریا و ارائه آموزش درباره این بیماری، به منازل آنان مراجعه می‌کنند.

وی ادامه داد: این طرح به مدت دو هفته با هدف ارائه آموزش‌های لازم درباره بیماری مالاریا، حساس کردن گروه‌های هدف و فرهنگ سازی در این افراد برای مراجعه منظم، ادامه خواهد داشت.

برگزاری کارگاه آموزشی برای تافتون پزان نیشابور

مدیر گروه سلامت محیط و کار معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: در یک برنامه آموزشی تافتون پزان نیشابوری آموزش‌های لازم در خصوص رعایت موازین بهداشتی در خصوص بهداشت فردی، فضای محل پخت و نیز بهداشت مواد غذایی را فرا گرفتند

ابوالفضل آهی افزود: در این کلاس آموزشی همچنین، بعضی قوانین و مقررات بهداشتی مرتبط و نیز توصیه و انتظارات از این صنف، توسط کارشناسان بهداشت محیط معاونت بهداشت ارائه شد.

خبرهای کوتاه ۳۰ مرداد از شهرستانهای خراسان رضوی

گشت مشترک نظارت بر انبارهای پخش آرایشی و بهداشتی نیشابور

دوشنبه، ۳۰ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۳:۴۲

اخبار کوتاه

خبرگزاری صدا و سیما– گشت مشترک کارشناسان دانشگاه علوم پزشکی، اداره صمت و پلیس برای نظارت بر انبارهای پخش آرایشی و بهداشتی نیشابور انجام شد.

مسئول واحد آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: این انبارها علاوه بر ویژگی‌های عمومی، با توجه به نوع انبار و مواد اولیه یا فرآورده مورد نگهداری، باید ویژگی‌ها و شرایط اختصاصی هم در آن‌ها رعایت شود که شرایط ساختمان، شرایط خوب انبارش، روش‌های بهینه سازی انبارداری و توزیع از این موارد است.

سمانه رمضانی افزود: باتوجه به وضعیت آب وهوایی و اقلیمی منطقه، شرایط مکانی انبار، نوع اقلام و نوع انبار، باید شرایط فنی و بهداشتی، سیستم تهویه، تجهیزات آمادگی و واکنش در شرایط اضطراری در انبار رعایت شود و محیط هم باید خشک، خنک، عاری از حشره و جونده، بدون گردوخاک، آلودگی و مواد خارجی باشد.

کاهش میزان مرگ و میر در جمعیت زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

سه شنبه، ۳۱ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۲۶



خبرگزاری صدا و سیما– میزان مرگ و میر در جمعیت زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ۲۲ درصد کاهش داشته است.

به گزارش خبرگزاری صداوسیما مرکز خراسان رضوی، معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: در سال ۱۴۰۰ میزان مرگ در کل جمعیت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ۳۶/۶ در هزار نفر بوده که در سال ۱۴۰۱ با ۲۲ درصد کاهش، به ۹۷/۴ در هزار نفر رسیده و این کاهش به خاطر فعالیت‌های پیشگیرانه موثر در حوزه بهداشت است.

دکتر هادی حسین زاده افزود: میزان مرگ شاخصی است که نشان می‌دهد به طور کل در طول یک سال چند نفر به ازای هر هزار نفر جمعیت در تمام گروه‌های سنی در یک منطقه فوت کرده اند.

وی با بیان اینکه کنترل و مهار بیماری‌ها واگیر وغیرواگیر در جمعیت زیر پوشش دانشگاه سهم زیادی در رسیدن به این شاخص داشته است، گفت: تلاش‌های دلسوزانه مراقبان سلامت، بهورزان، کارشناسان و مدیران حوزه بهداشت با هدف پیشگیری از ابتلا به بیماری، نقش موثری در مقابله، کنترل و مهار بیماری‌ها و کاهش مرگ ناشی از آن داشته است.

یک جانباخته و سه مصدوم بر اثر تصادف در حصارنوی نیشابور

سه شنبه، ۳۱ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۰:۳۹



خبرگزاری صدا و سیما– تصادف یک دستگاه خودروی رانا و موتورسیکلت در روستای حصارنو از توابع نیشابور یک کشته و سه مصدوم بر جای گذاشت.

به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، مرکز خراسان رضوی، معاون مرکز مدیریت حوادث شهرستان های نیشابور، فیروزه و زبرخان گفت :این حادثه ساعت ۱۹ و ۲۴ دقیقه دیشب رخ داد که برای امدادرسانی به مصدومان، آمبولانس پایگاه فیروزه به محل اعزام شدند.

سید حمید حسینی افزود: یک نفر از مصدومان در محل حادثه جان باخته بود و یک مصدوم در محل درمان و دو مصدوم دیگر به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند.

مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۳ پایگاه عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه امداد هوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات با تحت پوشش داشتن چهار شهرستان به صورت شبانه روزی و رایگان خدمات فوریت‌های پزشکی را به مردم نیشابور ارائه می دهد.

اخبار کوتاه خراسان رضوی / ۳۱ مرداد

موافقت جذب ۳۱ دانشجوی رشته دکتری عمومی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور



سه شنبه، ۳۱ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۱۲:۲۹

خبرگزاری صدا و سیما– درودی رییس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: هیئت بورد رشته پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با جذب ۳۱ دانشجوی رشته دکتری عمومی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور موافقت کرد.

تولد نوزاد عجول با کمک کارشناسان اورژانس ۱۱۵ نیشابور

چهارشنبه، ۱۱ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۲۲:۲۲



خبرگزاری فارس– معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: نوزادی عجول به همت کارشناسان اورژانس چشم به دنیا گشود.

حمید حسینی در گفت و گو با خبرنگار فارس در نیشابور اظهار کرد: امروز طی تماس با مرکز ارتباطات اورژانس مبنی بر نزدیکی زایمان مادر باردار ۳۳ ساله پایگاه اورژانس فیروزه به درمانگاه فیروزه اعزام شد.

معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی نیشابور افزود: کارشناسان اورژانس پس از انجام معاینات و اقدامات اولیه به دلیل نزدیکی زایمان تصمیم انتقال به بیمارستان را گرفتند.

وی ادامه داد: تیم اعزامی اقدامات درمانی را در مرکز درمانی فیروزه شروع کردند اما قبل از انتقال بیمارستان زایمان مادرباردار در مرکز درمانی فیروزه توسط تیم کارشناسان اورژانس، ماما و پزشک مرکز زایمان با موفقیت انجام شد.

حسینی بیان کرد: نوزاد پسر و مادر در سلامت کامل و تحت مراقبت‌های پیشرفته در مسیر، به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور عنوان کرد؛

استخدام ۶۰۰تا ۷۰۰نفر به صورت فامیلی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

چهارشنبه، ۱۸ مرداد ۱۴۰۲– ساعت ۰۹:۳۷



خبرگزاری مهر– رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: در دوره های گذشته ۶۰۰ الی ۷۰۰ نفر به صورت فامیلی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور استخدام شده اند.

به گزارش خبرنگار مهر، مجید درودی صبح چهارشنبه در نشست خبری با خبرنگاران به مناسبت روز خبرنگار اظهار کرد: بحث احداث بیمارستان سوم حدود ۱۰ سال به طول انجامیده است و تلاش ما این بود که در هفته دولت امسال افتتاح شود اما به دلیل تورم موجود در کشور موفق به این موضوع نشدیم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ادامه داد: در حال حاضر حدود ۸۰ درصد پیشرفت پروژه بیمارستان سوم بوده است و بالغ بر ۱۰۰ میلیارد تومان تاکنون در این پروژه هزینه شده است و بنای ما اتمام پروژه تا پایان سال جاری است.

وی افزود: در تلاش هستیم با توجه به جمعیت شهرستان تازه تأسیس میان جلگه بتوانیم مجوز ساخت یک بیمارستان در این شهرستان را از وزارت بهداشت اخذ کنیم.

درودی بیان کرد: بخش اورژانس و پیش بیمارستانی شهرستان فیروزه در هفته دولت به بهره برداری خواهد رسید و امیدواریم خیرین در این زمینه تا اتمام کامل پروژه همکاری کنند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با اشاره به حواشی انتصابات و استخدام‌های فامیلی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ابراز کرد: در دوره‌های گذشته ۶۰۰ الی ۷۰۰ نفر به صورت فامیلی در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور استخدام شده اند و ما میراث دار این موضوع هستیم.

وی با اشاره به انتصاب برادر خود در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: من از برادرم خواهش کردم به عنوان مشاور در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور مسئولیت بگیرد و تاکنون هیچ ریالی به ایشان از سوی دانشگاه پرداخت نشده است.

گفتنی است؛ در پایان این نشست به مناسبت روز خبرنگار از اهالی رسانه شهرستان نیشابور تجلیل به عمل آمد.

فصل سوم



نشریات

خراسان رضوی/چهارشنبه، ۴ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۵۳۰۰

در شهرستان نیشابور رخ داد

تصادف ۲ خودروی سواری با ۳ کشته و ۲ مصدوم

شجاعی مهر/ معاون اورژانس ۱۱۵ نیشابور گفت: حادثه تصادف ۲ خودروی سواری پیکان و پژو پارس در محدوده روستای «محمودآباد فضل» در شهرستان نیشابور، ۳ کشته و ۲ مصدوم به جا گذاشت. به گزارش خراسان رضوی، سید حمید حسینی در این باره افزود: این حادثه حوالی ساعت ۱۱ روز گذشته رخ داد که برای امدادرسانی به مصدومان، آمبولانس های پایگاه های ۸ و ۲ شهری نیشابور به محل حادثه اعزام شدند. وی تصریح کرد: از پنج مصدوم این حادثه دلخراش پس از رسیدن کارشناسان اورژانس نیشابور به محل، سه نفر فاقد علایم حیاتی و متاسفانه به علت شدت جراحات وارد شده قبل از رسیدن به بیمارستان جان باخته بودند. معاون اورژانس ۱۱۵ نیشابور همچنین گفت: ۲ مصدوم دیگر این حادثه پس از دریافت خدمات پیش بیمارستانی، به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم نیشابور منتقل شدند.

خراسان رضوی/ شنبه ۷ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۵۳۰۱

طی یک روز اتفاق افتاد

۵ کشته و ۵۸ مصدوم در سوانح جاده ای استان

سوانح جاده ای اخیر در مناطق زیر پوشش دانشگاه های علوم پزشکی مشهد و نیشابور، پنج کشته و ۵۸ مصدوم بر جای گذاشت. مسئول روابط عمومی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به سه تصادف رخ داده در شهرستان های زیرپوشش این دانشگاه گفت: بر اثر این تصادفات جاده ای که روز پنج شنبه در محورهای درگز به قوچان، مشهد به گلبهار و فریمان به تربت جام رخ داد، پنج نفر کشته و ۱۹ نفر مجروح شدند. محمد علیشاهی افزود: برخورد دو خودروی سواری حوالی ساعت ۲۰ پنج شنبه در سفید سنگ فریمان، پنج کشته و شش مجروح بر جای گذاشت که مصدومان با اورژانس ۱۱۵ به بیمارستان حضرت زهرا(س) شهرستان فریمان منتقل شدند. وی بیان کرد: همچنین روز گذشته بر اثر برخورد دو دستگاه خودروی سواری پژو پارس و تیبا در جاده درگز به قوچان، هشت نفر مصدوم شدند. مسئول روابط عمومی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در حادثه دیگری بر اثر تصادف سه دستگاه خودروی پراید در محور مشهد به گلبهار، پنج نفر مصدوم و با اورژانس به بیمارستان ثامن شهرستان چناران و بیمارستان طالقانی مشهد منتقل شدند. همچنین معاون مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی



نیشابور گفت: حوادث ترافیکی و تصادفات جاده ای در روز پنج شنبه گذشته در مناطق زیرپوشش این دانشگاه، منجر به مصدومیت ۳۹ نفر شد. سید حمید حسینی افزود: در روز پنج شنبه در نقاط مختلف شهرستان نیشابور ۱۶ فقره حادثه ترافیکی از جمله تصادف و واژگونی رخ داد. وی بیان کرد: پنج نفر از مصدومان این حوادث در محل حادثه درمان و ۳۳ مصدوم پس از دریافت خدمات پیش بیمارستانی به مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم منتقل شدند و یک مصدوم نیز به مرکز خدمات جامع سلامت شهر چکنه انتقال یافت.

خراسان رضوی/دوشنبه، ۱۶ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۵۳۰۷

حوادث ترافیکی در نیشابور ۵۹ مصدوم بر جای گذاشت

شجاعی مهر/ سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی نیشابور گفت: حوادث ترافیکی تعطیلات پایان هفته گذشته در مناطق تحت پوشش این دانشگاه ۵۹ مصدوم بر جای گذاشت. دکتر محمد شورورزی افزود: از این تعداد مصدوم ۱۶ نفر در محل حادثه درمان و ۴۳ مصدوم به بیمارستان های زیرپوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور منتقل شدند. وی با بیان این که طی این بازه زمانی اورژانس ۱۱۵ نیشابور ۳۶ ماموریت مربوط به حوادث ترافیکی انجام داده است، ادامه داد: خوشبختانه این حوادث ترافیکی فوتی نداشته است. سرپرست مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی نیشابور گفت: در تعطیلات اخیر در مجموع ۲۰۱ ماموریت توسط اورژانس ۱۱۵ نیشابور انجام شده است. دکتر شورورزی با بیان این که این ماموریت ها ۲۰۸ مصدوم، بیمار و فوتی داشته است، افزود: چهار مورد فوت بر اثر بیماری داخلی و ایست قلبی بوده است، ۶۰ نفر از مصدومان یا بیماران در محل درمان شدند و ۱۴۴ مصدوم یا بیمار به مراکز درمانی زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی نیشابور انتقال یافتند. وی ادامه داد: طی این بازه زمانی تنها یک مورد از ماموریت ها مربوط به گرمازدگی بود که بیمار به درمانگاه شهر «بار» نیشابور منتقل شد. مرکز اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با ۳۴ واحد عملیاتی شامل ۱۱ پایگاه شهری، ۱۸ پایگاه جاده ای و یک پایگاه امدادهوایی، یک دستگاه اتوبوس آمبولانس، سه پایگاه موتورلانس و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات، با تحت پوشش قراردادن سه شهرستان در حوزه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، به صورت شبانه روزی و رایگان به ارائه خدمات فوریت های پزشکی به مردم نیشابور می پردازد.

خراسان رضوی/چهارشنبه، ۲۵ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۵۳۱۵

معدوم سازی ۵ تن موادغذایی غیربهداشتی در نیشابور

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: پنج تن مواد غذایی فاسد و تاریخ مصرف گذشته و فاقد مشخصات بهداشتی در نیشابور کشف و ضبط و با دستور دادستان این شهر معدوم شد. هادی حسین زاده در گفت و گو با ایرنا افزود: این موادغذایی طی بازدیدهای بهداشتی کارشناسان بهداشت محیط جمع آوری و پس از طی مراحل قانونی با دستور دادستان نیشابور در محل دفن زباله های این شهر معدوم شد. مدیر گروه سلامت محیط و کار معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور نیز در این باره گفت: طی نظارت های مستمر کارشناسان بهداشت محیط، همزمان با بررسی شرایط بهداشتی مراکز تهیه و توزیع موادغذایی، کنترل موادغذایی نیز انجام می گیرد و در صورت مشاهده موادغذایی فاقد مشخصات بهداشتی، فاسد یا تاریخ مصرف گذشته، این موادغذایی جمع آوری یا معدوم می شود.

خراسان رضوی/پنجشنبه، ۱۹ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۵۳۱۰

در نشست خبری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور مطرح شد

وعده افتتاح بیمارستان سوم نیشابور تا پایان سال

شجاعی مهر/ رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور از افتتاح بیمارستان سوم این شهر تا پایان سال خبر داد. به گزارش خراسان رضوی، مجید درودی در نشست خبری که به مناسبت روز خبرنگار برگزار شد گفت: بیمارستان سوم نیشابور عمری ۱۰ ساله دارد و تلاشمان این بود که هفته دولت امسال به بهره‌برداری برسد، اما شرایط تورمی و اقتصادی، مانع از این کار شد و امیدواریم این بیمارستان تا آخر سال به بهره‌برداری برسد. وی افزود: این بیمارستان تا هشت سال قبل تنها ۶۰ درصد پیشرفت فیزیکی داشت و هم‌اکنون به ۸۰ درصد رسیده است. تاکنون برای آن صد میلیارد تومان هزینه شده است. ۲۰ میلیارد تومان از سمت معاون اول رئیس جمهور تخصیص اعتبار گرفته‌ایم که به زودی پرداخت می شود و مقداری نیز اوراق به پیمانکار داده خواهد شد. وی ادامه داد: بخشی از تجهیزات این بیمارستان گرفته شده و برخی نیز در حال انتقال به نیشابور است و نیروی انسانی آن هم که حدود ۲۵۰ نفر هستند، پس از تایید وزارت استخدام خواهند شد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور همچنین گفت: با تلاش شبانه‌روزی در بیمارستان ۲۲ بهمن ، مرکز تصویربرداری نیشابور با استاندارد‌های سختگیرانه شرکت‌های خارجی که برای نصب تجهیزات می‌خواهند بیایند، ساخته شد. یک دستگاه ام آر آی پیشرفته و یک دستگاه سی تی اسکن مدرن در این جا نصب خواهد شد. وی ادامه داد: دستگاه ام آر آی تا اول هفته آینده به نیشابور ارسال می‌شود و دستگاه سی تی اسکن در گمرک است و در اولین فرصت بهترین مرکز تصویربرداری استان پس از مشهد در نیشابور به بهره‌برداری خواهد رسید.



به دنبال مجوز بیمارستان میان جلگه هستیم

وی درباره شهرستان تازه‌تاسیس و محروم «میان جلگه» گفت: ابلاغ مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان میان جلگه زده شده و این مجموعه با این عنوان فعالیت خود را آغاز کرده است. وی خاطرنشان کرد: جلسات ابتدایی خوبی با وزارت برگزار شده است و امیدواریم بتوانیم مجوز احداث بیمارستان را برای میان جلگه بگیریم. وی درباره بیمارستان فیروزه گفت: پیگیر هستیم بخش اورژانس و پیش‌بیمارستانی فیروزه را در هفته دولت افتتاح کنیم. وی ادامه داد: جلسه‌ای با خیران داشتیم و به دنبال این هستیم تا به تفاهم برسیم که برنامه مشترک برای راه‌اندازی این بیمارستان داشته باشیم. چون برای مجوز های آن دچار مشکل خواهند شد و هم‌اکنون کل بیمارستان فیروزه بالای ۶۰ درصد پیشرفت دارد و با سرعت خوبی پیش می‌رود. وی گفت: بودجه سال قبل دانشگاه ۷۰۰ میلیارد بوده است و اکنون بودجه به هزار و ۴۶ میلیارد تومان رسیده است. همچنین در این نشست خبری درودی به برخی انتقادها درباره انتصاب برخی افراد منتسب به وی در دانشگاه علوم پزشکی پاسخ داد. چندی قبل احسان ارکانی نماینده مردم نیشابور در مجلس درباره برخی انتصابات در این دانشگاه نقدهایی مطرح کرده بود.

در شهرستان نیشابور رخ داد

یک کشته و ۸ مصدوم در ۳ سانحه رانندگی



معاون مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور گفت: سه سانحه رانندگی رخ داده در مناطق زیرپوشش این دانشگاه، یک نفر را به کام مرگ کشاند و هشت نفر را روانه بیمارستان کرد. سیدحمید حسینی در گفت‌وگو با ایرنا افزود: در حادثه نخست به دنبال واژگونی یک دستگاه خودروی پژو ۴۰۵ در ۴۵ کیلومتری نیشابور، یک نفر در صحنه تصادف جان باخت و یک نفر مصدوم شد که به بیمارستان حکیم نیشابور انتقال یافت. وی ادامه داد: حادثه دوم بر اثر واژگونی خودروی سواری پراید در محور سبزوار به نیشابور رخ داد که به مصدوم شدن سه نفر منجر شد و مصدومان به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند. معاون مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور بیان کرد: همچنین بر اثر تصادف خودروی رانا پلاس و موتورسیکلت در محل تقاطع بولوار جانبازان و پاستور شهرستان نیشابور، چهار نفر مجروح و با اورژانس به بیمارستان حکیم نیشابور منتقل شدند.

خراسان رضوی/شنبه، ۲۱ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۵۳۱۱

خیام نامه/یکشنبه، ۲۹ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۵۴۱



رییس علوم پزشکی: برادرم حقوق نمی‌گیرد!



ارکانی: می‌گوید دلم می‌خواسته برادر و زن برادرم را استخدام کنم!

• سنگ استخدام برادر و همسر برادر و اقوام را به سینه زدن توسط رییس علوم پزشکی نیشابور از خجالت‌بار ترین اتفاقات مدیریتی شهرستان نیشابور است، که تاکنون سابقه نداشته و قطعا از بالاترین مراجع نظارتی تا انتها پیگیری خواهد شد، تا هیچ کس تصور نکند بالاتر از قانون است یا می تواند از پاسخ‌گویی فرار کند.

• اخبار واصله حاکی از اخراج دسته جمعی تعداد زیادی از پرستاران و نیروهای علوم پزشکی نیشابور طی روزهای اخیر است که شائبه های زیادی را برانگیخته است و باید ارتباط آن با جایگزینی و استخدام منسوبین و اقوام رییس دانشگاه و سایر حامیان او مورد رسیدگی و بررسی قرار گیرد و در عین حال فهرست کامل استخدام ها و حقوق بگیران جذب شده در یک سال اخیر را منتشر نمود تا مشخص شود چه اتفاقاتی رخ داده است و چه کسانی و با چه مکانیزمی جذب شده اند.

دوئل نماینده نیشابور و رییس دانشگاه به صحن مجلس کشید

ارکانی: می گوید دلم می خواسته برادر و زن برادرم را استخدام کنم!

رییس علوم پزشکی: برادرم حقوق نمی گیرد!

•سنگ استخدام برادر و همسر برادر و اقوام را به سینه زدن توسط رییس علوم پزشکی نیشابور از خجالت‌بار ترین اتفاقات مدیریتی شهرستان نیشابور است، که تاکنون سابقه نداشته و قطعا از بالاترین مراجع نظارتی تا انتها پیگیری خواهد شد، تا هیچ کس تصور نکند بالاتر از قانون است یا می تواند از پاسخ‌گویی فرار کند

• اخبار واصله حاکی از اخراج دسته جمعی تعداد زیادی از پرستاران و نیروهای علوم پزشکی نیشابور طی روزهای اخیر است که شائبه های زیادی را برانگیخته است و باید ارتباط آن با جایگزینی و استخدام منسوبین و اقوام رییس دانشگاه و سایر حامیان او مورد رسیدگی و بررسی قرار گیرد و در عین حال فهرست کامل استخدام ها و حقوق بگیران جذب شده در یک سال اخیر را منتشر نمود تا مشخص شود چه اتفاقاتی رخ داده است و چه کسانی و با چه مکانیزمی جذب شده اند.

مسعود میرادی

رویارویی ارکانی، نماینده نیشابور در مجلس علیه رییس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور با نطق این نماینده در صحن علنی مجلس ابعاد تازه ای یافت؛ مجید درودی، رییس علوم پزشکی نیز سخنان نماینده نیشابور، فیروزه، زیرخان و میان جلگه را بی پاسخ نگذاشت و ضمن توجیه به کارگیری بستگان ش در دانشگاه، احسان ارکانی را متهم کرد که او دارد تلافی اخراج یکی از نزدیکانش را در می آورد که به ادعای رییس علوم پزشکی «عنصر نامطلوب» شناخته شده است!

به این ترتیب در حالی که نماینده نیشابور از فرصت خود برای نطق در جلسه علنی مجلس استفاده کرد تا به وزیر بهداشت برای اقدامات خلاف قانون رییس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور تذکر دهد، دو روز بعد، رییس علوم پزشکی هم حضور اصحاب رسانه را در مراسم روز خبرنگار غنیمت شمرد و در سخنانی مدعی شد که این رفتار نماینده تسویه حساب شخصی بوده است.

نطق در مجلس، علیه رییس دانشگاه علوم پزشکی!

نطق احسان ارکانی نماینده مجلس، که در ۱۵ مردادماه در صحن علنی ایراد شد، حاوی افشاگری هایی علیه رییس دستگاه متولی بهداشت و درمان شهرستان بود. ارکانی در صحن علنی مجلس، رییس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور را تخلفات و قانون کنی هایی از جمله استخدام بدون ضابطه‌ی بستگان خودش در این دانشگاه متهم کرد و آن را ناشی از عدم نظارت وزارتخانه بر دستگاه های تحت امرش برشمرد.

ارکانی در بخشی از سخنانش خطاب به وزیر بهداشت اظهار داشت: در دستگاه‌های شهرستانی به علت عدم حضور دستگاه‌های نظارتی و فعال نبودن بازرسی سازمان‌های دولتی متاسفانه تخلفات فزاینده‌ای رخ می‌دهد. وی صریحا به وزیر «بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» اعلام کرد: در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور شاهد تخلفات و قانون شکنی‌های لجام گسیخته‌ای هستیم.

این نماینده مجلس، درودی را متهم به تخلفاتی همچون استخدام «برادر» و «همسر برادرش» و جذب اعضای هیات علمی و انتصابات و استخدام‌های این دانشگاه را «رفاقتی» دانست و مدعی شد که رییس علوم پزشکی دوستانش را از خارج نیشابور به استخدام دانشگاه درآورده است.

وی باج دادن به مخالفین در قالب دادن پست و مقام و استخدام اطرافیان آنان برای بستن دهانشان و تعطیلی مرکز شمس شرق و قطع همکاری خیّرین را از اشکالات مهم و تخلفات علوم پزشکی عنوان کرد.

ارکانی در پایان از از وزیر بهداشت خواست هیئتی را برای بازرسی به دانشگاه علوم پزشکی نیشابور اعزام کند.



مجید درودی: نماینده دارد تلافی می‌کند!

رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور هم این اظهارات را بی پاسخ نگذاشت و دو روز بعد از اظهارات این نماینده مجلس، در واکنش به اظهارات احسان ارکانی اظهار داشت: صحبت‌هایی که در مجلس شده برای من مایه تاسف است؛ چرا که نماینده یک شهر بدون سوال و پرسش بروند پشت تریبون مجلس چنین مطالبی را مطرح کنند.

درودی ادامه داد: دلیلی وجود ندارد که اگر یک نماینده پشت تریبون هر صحبتی کرد صحت داشته باشد.

او سپس ارکانی را متهم به تبلیغات انتخاباتی کرد و بدون اشاره به محتوای انتقادات او اظهار داشت: البته ما از نماینده‌ها توقعی نداریم؛ دوران انتخابات است و از این دست واکنش‌ها و صحبت‌ها بیشتر خواهیم دید.

وی همچنین صریحا ادعا کرد: من این واکنش نماینده مجلس را منبعث از بعضی اتفاقات اخیر می‌دانم، که به دکتر خبرهایی می‌دهند که درست نیست؛ مانند تعطیلی شمس شرق که بسیار از گذشته فعال‌تر شده است.

گرچه اظهارات ارکانی در خصوص درمانگاه «شمی شرق» گویا معطوف به وضعیت بخش درمان ناباروری این مرکز درمانی است که هنوز این بخش د که یکی از اهداف اصلی خیّران سازنده ی آن بوده، غیر فعال می‌باشد.

در همین حال درودی انگیزه ی این نماینده را ناشی از تلافی جویی دانست و افزود: انگیزه این سخنان نماینده این است که یکی از منسوبین ایشان از طرف گزینش مشهد عنصر نامطلوبی شناخته شد و از دستگاه اخراج شده است و من هم قول دادم پیگیر کار ایشان باشم، ولی علی الظاهر سوء تفاهمی برای نماینده رخ داده مبنی بر این که از طریق ما این اتفاق افتاده است الان در حال جبران و تلافی است.

مجید درودی برادرم مشاور است و حقوقی نمی‌گیرد!

درودی همچنین به استخدام برادرش در دستگاه تحت امرش اشاره کرد و با ادعای این که برادرش در دانشگاه «هیچ حقوق و درآمدی دریافت نمی‌کند!» در خصوص



همسر برادرش هم گفت: ایشان هیچ رابطه استخدامی با دانشگاه ندارند و فقط در قالب جایگزین کسانی که در مرخصی زایمان هستند به ما کمک می‌کنند و به صورت شرکتی مشغول به کار هستند.

وی در پاسخ به خبرنگاران در خصوص انتصاب معاونین خود که از دانشجویان وی بوده‌اند و به تازگی طرح خود را به پایان رسانده اند هم این گونه گفت: من نیازی نمی‌بینم در این خصوص توضیحی بدهم؛ هر مدیر می‌تواند بر مبنای نقش راهی که دارد انتخاب خود را انجام دهد و این انتخاب من بوده است.

پاسخ دوباره احسان ارکانی: بیت المال ارث پدرتان نیست

این نماینده نیشابور مجلس در گفتگویی با خبرنگار «خیام نامه» به اظهارات اخیر رییس دانشگاه علوم پزشکی واکنش نشان داد و گفت: رانت استخدام برادر و همسر برادر رییس علوم پزشکی نیشابور و سایر منسوبین موضوعی نیست که بشود زیر لفاظی های بی ربط پوشاند و این که یک مسئول بگوید دلم خواست و این کار را کردم نشان‌دهنده این است که امانتداری در یک مسئولیت موقت را با جای دیگر اشتباه گرفته است.

ارکانی در ادامه خاطرنشان کرد: اموال و مناصب بیت‌المال و دانشگاه علوم پزشکی نیشابور ارثیه پدری رییس دانشگاه نیست که بشود بین برادر و زن برادر و سایر اقوام تقسیم کرد.

وی افزود: سنگ استخدام برادر و همسر برادر و اقوام را به سینه زدن توسط رییس علوم پزشکی نیشابور از خجالت‌بار ترین اتفاقات مدیریتی شهرستان نیشابور است، که تاکنون سابقه نداشته و قطعا از بالاترین مراجع نظارتی تا انتها پیگیری خواهد شد، تا هیچ کس تصور نکند بالاتر از قانون است یا می تواند از پاسخ‌گویی فرار کند.

ارکانی اضافه کرد: اخبار واصله حاکی از اخراج دسته جمعی تعداد زیادی از پرستاران و نیروهای علوم پزشکی نیشابور طی روزهای اخیر است که شائبه های زیادی را برانگیخته است و باید ارتباط آن با جایگزینی و استخدام منسوبین و اقوام رییس دانشگاه و سایر حامیان مشارالیه مورد رسیدگی و بررسی قرار گیرد و در عین حال فهرست کامل استخدام ها و حقوق بگیران جذب شده در یک سال اخیر را منتشر نمود تا مشخص شود چه اتفاقاتی رخ داده است و چه کسانی و با چه مکانیزمی جذب شده اند.

وی همچنین اظهار داشت: درمورد عملکرد رییس غیرپزشک دانشگاه علوم پزشکی حرف و حدیث بسیار است و بعنوان مثال وعده نافرجام افتتاح فاز اول بیمارستان سوم در هفته دولت که دو هفته دیگر فرا می‌رسد پیش روی همه مردم حوزه انتخابیه است.

ارکانی افزود: شعارها و برنامه‌های رییس دانشگاه در جلسه ای که چند ماه قبل با اصرار و پیگیری ایشان برگزار شد هنوز در حد روی کاغذ باقی مانده و بدیهی است با حضور نصفه و نیمه در محل کار نمی‌توان دانشگاه علوم پزشکی حوزه انتخابیه نیشابور بزرگ را مدیریت کرد.

در حاشیه مراسم روز خبرنگار: هدیه ای که تقدیم وکیل «علوم‌پزشکی» شد!

گفتنی است روز سه‌شنبه ۱۷ مرداد ماه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور به مناسبت روز خبرنگار و تقدیر از خبرنگاران نشستی خبری را با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور و معاونین به همراه فرماندار نیشابور و معاونان فرماندار برگزار کرد.

به گزارش «خیام‌نامه» معاون ویژه استاندار و فرماندار نیشابور در این مراسم با استناد به آیه‌هایی از قرآن به تشریح وظایف خبرنگاران پرداخت و از آنها خواست در مسیر حقیقت جویی و شفاف سازی قدم بردارند، تا در این مسیر حق کسی پایمال نشود.

ابوطالب جوان با اشاره به حساسیت کار خبرنگاری اظهار داشت: در خصوص خبر روایت‌های زیادی داریم از جمله آن این است که اگر خبری را خلاف واقع نشر دهیم عملا حق الناس کرده و خود گناه بزرگی محسوب می‌شود.

در این نشست، رئیس دانشگاه علوم پزشکی با دادن لوح تقدیر به همراه کارت هدیه از خبرنگاران حوزه سلامت تجلیل کرد. اما هنگامی که نوبت به تقدیر از خبرنگار خیام نامه رسید، خبرنگار خیام نامه در اعتراض به شکایت این دانشگاه از نشریه خیام نامه به دنبال انتشار خبری انتقادی، از پذیرش کارت هدیه خودداری و آن را به رئیس دانشگاه برگرداند، و از دکتر درودی خواست آن را تقدیم وکیل دانشگاه تحت امر خود کند که در یک سال گذشته پیگیر پرونده شکایت از خیام نامه بوده است.

خبرنگار «خیام نامه» پس از دریافت هدیه و لوح تقدیرش از دست معاون فرماندار نیشابور این هدیه را به رئیس دانشگاه علوم پزشکی برگرداند و گفت با توجه به این که نشریه در یک سال گذشته درگیر دادگاهی بوده که شاکی آن دانشگاه علوم پزشکی است، این هدیه را به دکتر درودی برمی‌گردانم تا آن را تقدیم وکیلی کند که یک سال است این شکایت از رسانه را پیگیری کرده است.

آمار نگران کننده‌ی اقدام به خودکشی در شهرستان

پرونده‌ای اورژانسی، روی میز سیاستِ سلامت در نیشابور

بهناز داودی

(بخش اول)

افزایش نگران کننده آمار اقدام به خودکشی، مدت هاست زنگ خطر را بیخ گوش خانواده ها و جامعه به صدا درآورده است و چاره اندیشی فوری با نگاه کارشناسی و تخصصی را نه تنها گوشزد، بلکه فریاد می زند.

افزایش معنادار اقدام به خودکشی در شهرستان، علی رغم پنهان کاری های رایج در ارایه‌ی آمار آن موضوعی نیست که قابل کتمان باشد. تنها چند شب حضور در مراکز اورژانس می تواند موید این گزاره باشد که آمار اقدام به خودکشی در قالب هایی همچون مسمویت دارویی، خود زنی و... رو به افزایش است به طوری که شیفت های شبی که در مراکز درمانی نیشابور، فردی با اقدامات یاد شده بستری نشده باشد، جزو استثناها به شمار می رود و اگر نگوییم روزهای بدون ثبت اقدام به خودکشی در تقویم کاری بیمارستان های شهرستان نایاب، دست کم بسیار نادر و انگشت شمار است.

افرادی که مرگ را پایان دردها و رنج‌های خود می‌دانند یا هدفی در پس زندگی کوتاه و بلندشان نمی‌یابند، مستأصل و ناامید به‌خودکشی به‌عنوان یک راه‌حل می‌اندیشند؛ راه‌حلی سیاه که تاریکی آن بر زندگی اطرافیان ازخانواده تا جامعه نیز سایه و سنگینی می‌افکند. بسیاری از اندیشمندان وروان شناسان، خودکشی را پدیده‌ای پیچیده و دارای زوایای پنهان و متغیر معرفی می‌کنند که تکانه‌های آن قابل پیشگیری و کنترل است.

سالانه آمارهای مختلفی به‌صورت رسمی و غیررسمی از سوی سازمان‌ها ونهادهای گوناگون دولتی در ارتباط با نرخ خودکشی در کشور منتشر می‌شودکه مهم‌ترین آنها به پزشکی قانونی، وزارت بهداشت و کمیته پیشگیری از خودکشی ذیل وزارت بهداشت و درمان و نیز سازمان بهزیستی اختصاص دارند. اعداد و ارقام خودکشی، مهم هستند؛ چرا که می‌توانند مرجعی برای برنامه‌ریزی و طراحی زیرساخت‌های اساسی فرهنگی و اجتماعی باشند. به همین بهانه، آخرین آمار و اعداد را که در سالنامه نهادهای مرتبط منتشرشده را خیلی کوتاه مرور می‌کنیم:

سازمان بهداشت جهانی سال گذشته و در روز جهانی پیشگیری از خودکشی اعلام کرد: سالانه ۷۰۳هزار نفر درجهان، جان خود را به دلیل خودکشی از دست می‌دهند. از سویی به ازای هر خودکشی، احتمالا ۲۰نفر اقدام به‌خودکشی کرده و بسیاری دیگر هم به طور جدی به فکر خودکشی هستند. بی‌شک هر مرگ ناشی از خودکشی یک نگرانی جدی اجتماعی و فرهنگی است و تأثیر عمیقی بر اطرافیان دارد. گزارش‌های رسمی هم عوامل مختلفی را در بروز خودکشی



در کشورهای دنیا دخیل می‌دانند؛ ازجمله: وضعیت مالی شخص، وضعیت عمومی اقتصادی، سطح سواد، جنسیت، جغرافیا، میزان فشار کاری، اعتیاد به موادمخدر و الکل، رنگ باختن معنویت، بیماری و سطح دسترسی به اسلحه.

درصورت اعتماد به آمار سایر کشورها، ظاهراً ایران در دهه‌های اخیر بیشترین افزایش مرگ ناشی از خودکشی در میان کشورهای اسلامی ومنطقه مدیترانه شرقی را داشته است. این امر نشان از آن دارد که سیاست‌های ملی برای جلوگیری از خودکشی در ایران به اندازه کافی کارآمدنبوده و نیاز به مداخله احساس می‌شود

مهم‌ترین مولفه‌ها در ارتباط با پیشگیری و کنترل پدیده خودکشی

به گفته‌ی یک استادیار دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، خودکشی یک اقدام آگاهانه با یک سرانجام مرگبار به وسیله خود فرد و با آگاهی از سرانجام آن تعریف می شود و این که چرا یک فرد به سمت خودکشی می رود دلایل متعددی دارد.

دکتر شریف نژاد می گوید: روانشناسان معتقدند خودکشی یک متغییر چند عاملی است و عوامل روانشناختی، فرهنگی، سیاسی و اجتماعی نقش مهمی در خودکشی های چند سال اخیر داشته اند. به نوعی اگرآمار چند سال اخیر خودکشی های جامعه ی ایران را با ۵ سال گذشته مقایسه کنیم، آمار به صورت عجیب و معنا داری افزایش پیدا کرده است و وقتی جامعه را رصد می کنیم آشفتگی و بهم ریختگی جامعه کاملا ملموس است.

وی افزود : در سال های اخیر معادلات سیاسی ما چه داخلی و چه خارجی چالش های مهمی داشته و آنچه واضح است این معادلات بر اقتصاد و اقتصاد بر سلامت جامعه اثر گذاشته است.

شریف نژاد می افزاید: سلامت دو بعد جسم و روان دارد. در رابطه با سلامت روان اگر فرد دچار آشفتگی شود دچار استیصال و نا امیدی می شود و در حد نهایی آن، فرد چون نمی تواند درد و رنج وارد شده را تحمل کند دست به خودکشی می زند .

در اینجا قطعا سوال پیش می آید ما همه در یک جامعه زندگی می کنیم چرا دیگران دست به خودکشی نمی زنند؟! پاسخ این خواهد بود که در فشار روانی آستانه ی تحمل افراد متفاوت است و فردی که خودکشی می کند دیگر تاب آوری ندارد و نمی تواند شرایط را تحمل کند .

شریف نژاد با تاکید بر این که استراسور های زندگی در ایران یکی از اصلی ترین فاکتور های خودکشی است، اظهار داشت : بدون شک اگر فردی مهارت های چندگانه زندگی را بلد باشد (مانند مهارت کنترل خشم که اصلی ترین فاکتور خودکشی است) تسلط بالایی برزندگی خواهد داشت و با جرات مندی بیشتری شرایط را مدیریت خواهد کرد. خشم در اوج به قتل و خودکشی تبدیل می شود و اگر بتوانیم خشم را در جامعه مدیریت کنیم از خیلی از اقدامات پیش گیری می شود.

این متخصص روانشناسی سلامت با بیان اینکه آن چه باعث می شودمیزان خشم در جامعه ای بالا باشد ناکامی است، افزود: اگر مردم یک جامعه مرتب ناکام شوند و خواسته‌ها و انتظارات شان برآورده نشود این ناکامی تولید خشم می کند. یک قدم عقب تر از خودکشی خشم است و ناکامی،تهدید و آسیب از مهم ترین راه اندازهای خشم می باشند و اگر این سه درجامعه ای افزایش پیدا کند جایی منجر به قتل و در جای دیگر منجر به خودکشی می شود. اگر بخواهیم به صورت بنیادی در پدیده خودکشی مداخله کنیم، طبیعتا باید به ریشه و اساس این پدیده برگردیم و این کار باید در سطح وسیعی انجام شود. یکی از راه کارها برگزاری کلاس ها و کارگاه های مختلف به صورت روتین و منظم است که مهارت ها به صورت درست به مخاطبین منتقل شود.

یخچال هایی که منشا خودکشی اند!

شریف نژاد با ارائه آمار، شروع خوب را در حذف داروهای غیر ضروری از خانه ها دانسته و ادامه داد :در سال ۱۴۰۱ هفت درصد از مسمومیت ها مربوط به الکل، یک درصد متادون، دو درصد ترامادول، پنج درصد قرص برنج، سه درصد مواد شوینده، چهار درصد تریاک و هفتاد و هفت درصد داروها بوده اند!

معنای این آمار این است یخچال خیلی از خانواده ها یک داروخانه است! و اگر بخواهیم مداخله معنادار داشته باشیم و مقداری آمار خودکشی شهرمان تغییر کند، باید توجه خانواده ها را به یخچال ها جلب کنیم چرا که در دسترس بودن مقدار زیادی دارو یعنی ابزار خودکشی در همه‌ی خانه‌های ما به وفور یافت می شود. پس بهتر است برای یک شروع خوب خانه‌های مان داروخانه نباشد و فقط دارو های ضروری در دسترس باشد .

احمد شریف نژاد نقش حمایتی خانواده را در پدیده خودکشی بسیار مهم عنوان کرد و افزود: خانواده‌ها باید آگاه باشند که اگر فردی تفکر خودکشی دارد در مرحله ی بحرانی به سر می برد و اگر ما دائم از یکی از اعضای خانواده بشنویم که من خودم را می کشم، یعنی بذر خودکشی در وجودش کاشته شده و این فرد مدت ها است که به خودکشی فکر کرده است.

خانواده ها نباید منتظر اقدام به خودکشی بمانند و فرد را رها کنند بلکه باید بسیار مسئله را جدی گرفت و فرد دارای افکار خودکشی به صورت فوری تحت درمان قرار بگیرد. بارها مشاهده شده است که فرد چند بار اقدام به خودکشی کرده و خانواده معتقد بوده که علت اقدام او، باج گیری و جلب توجه است، اما مطمئنا فردی که خودکشی می کند در حقیقت دارد با صدای بلند داد می زند و کمک می خواهد و در نهایت جدی گرفته نمی شود !

او می گوید: بارها از بسیاری از خانواده ها شنیده ایم که نباید در مورد خودکشی با فرزاندانمان صحبت کنیم چرا که خود این پرسش، ممکن است القا کننده و محرک باشد! در صورتی که در مواجهه با خشم و ناامیدی فردی، باید با کسب مهارت در این باره صحبت شود تا مانع اقدام به خودکشی شویم .

دکتر شریف نژاد در پایان برگزاری کارگاه های کسب مهارت و آموزش گسترده خانواده ها در رابطه با خودکشی را از الزامات دانست و ایجاد امکانات و فرصت های تفریحی در شهرهای امروزی را که کمبود آن در برخی نقاط، از جمله شهر ما به شدت احساس می شود، از مهم ترین اقدامات اجتماعی مورد نیاز برای پیشگیری از پدیده رو به افزایش خودکشی برشمرد .

خاتون شرق/چهارشنبه، ۴ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۱۳۵

صدور گواهی صادرات ۷۱ محموله مواد غذایی و آشامیدنی از مبدا نیشابور

مدیر اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی معاونت غذا و دارو نیشابور گفت: از ابتدای سال جاری تاکنون گواهی صادرات برای ۷۱ محموله غذایی و آشامیدنی به کشورهای اروپایی و خاورمیانه از مبدا نیشابور صادر شده است.

صدور گواهی صادرات ۷۱ محموله مواد غذایی و آشامیدنی از مبدا نیشابور

به گزارش خبرنگار ایلنا، مریم کلاهدوز در خصوص اهمیت صادرات اظهار داشت: صادرات محصولات غذایی و کشاورزی سهم قابل توجهی از صادرات غیرنفتی کشور را به خود اختصاص داده که در اصل اقتصاد کلان اثرات مثبتی در جهت رشد اقتصادی، کاهش بیکاری، افزایش استاندارد زندگی و تقویت پیوندهای اقتصادی، سیاسی و فرهنگی بین کشورها دارد.

وی افزود: صادرات فرآورده های لبنی بیشترین سهم صادرات را در صنایع غذایی شهرستان دارد و فرصت مناسبی جهت حضور واحدهای تولیدی در بازارهای بین الملل و افزایش رونق اقتصادی و تجاری شهرستان نیشابور است.

کارشناس صادرات اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی معاونت غذا و دارو خاطرنشان کرد: با توجه به پویا بودن صنعت مواد غذایی در شهرستان نیشابور، سامانه نظارت الکترونیک (fms) راه اندازی و صدور گواهی صادرات از ابتدای سال جاری از طریق این سامانه به صورت الکترونیکی انجام می شود.

کوثری در خصوص گواهی های صادرات صادر شده توسط معاونت غذا و دارو نیشابور گفت: تعداد ۷۱ گواهی برای واحدهای تولیدی متقاضی جهت محموله های فرآورده های غذایی، فرآورده‌های لبنی، مواد شیمیایی و ... به مقصد کشورهای خاورمیانه، آلمان، انگلیس، استرالیا و روسیه توسط کارشناسان اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی معاونت غذا و دارو از ابتدای سال جاری و از طریق سامانه fms صادر شده است.

سرطان سینه

شایع‌ترین سرطان در بین زنان نیشابور

مدیرگروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت نیشابور گفت: سرطان سینه، شایعترین سرطان در زنان نیشابور است

زهرا دستجردی اظهار کرد: امروزه یکی از عوامل نگران کننده در سلامت زنان، سرطان سینه است. این سرطان بیماری است که در آن، سلول های بدخیم در بافت پستان ایجاد می شود.

مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت نیشابور افزود: سرطان سینه شایع ترین سرطان در بین بانوان و دومین علت مرگ و میر ناشی از سرطان است.

وی اضافه کرد: در دانشگاه علوم پزشکی نیشابور سرطان سینه اولین سرطان شایع در زنان و دومین سرطان شایع در هر ۲ جنس است.

دستجردی تصریح کرد: تشخیص به موقع بیماری در روند درمان کمک کننده بوده، همچنین آموزش‌های مناسب به بانوان و انجام غربالگری‌های سرطان سینه می‌تواند سبب تشخیص زود هنگام و کاهش مرگ‌های ناشی از سرطان پستان در بانوان شود.

مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت نیشابور ابراز کرد: اگر سابقه خانوادگی سرطان سینه، تخمدان و نیز پانکراس یا پروستات وجود دارد بانوان باید به پایگاه‌های بهداشتی و مراکز خدمات جامع سلامت برای انجام غربالگری سرطان سینه و مشاوره ژنتیک مراجعه کنند.

خاتون شرق/چهارشنبه، ۱۱ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۱۳۶

نصب و راه اندازی نخستین دستگاه ماموگرافی

دولتی نیشابور در بیمارستان حکیم

دکتر محمد شوروزی از نصب و راه اندازی یکی از پیشرفته ترین دستگاه های ماموگرافی موجود در کشور در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم خبر داد.

سرپرست بیمارستان حکیم با بیان اینکه سرطان سینه شایع ترین بیماری در میان زنان است گفت: این دستگاه با هدف پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری و در راستای انجام رادیوگرافی از بافت نرم پستان به منظور ارزیابی توده ها، ضایعات و در نهایت شناسایی سرطان پستان و درمان به موقع سرطان سینه تهیه شده است.

وی افزود: کاهش زمان دسترسی به اطلاعات قبلی پرونده، افزایش میزان دقت اطلاعات، ارایه خدمات بهتر به بیماران، تسریع در ارایه خدمات و در نهایت افزایش رضایتمندی بیماران از جمله مزیت های این دستگاه می باشد.

دکتر محمد شوروزی با اشاره به تامین هزینه خرید این دستگاه از محل اعتبارات وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: نصب و راه اندازی دستگاه مذکور با پیگیری معاونت درمان دانشگاه و استانداردسازی فضای فیزیکی آن توسط مرکز انجام پذیرفت.

اثرات درمانی و ضد پیری قارچ گانودرما



دکتر فرناز عقبائی
عضو هیئت علمی گروه فیزیولوژی و تشریح دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

قارچ گانودرما که در زبان چینی به نام لینگژی (Lingzhi) و در ژاپنی به نام ریشی (Reishi) شناخته می شود، یک قارچ خوراکی و دارویی است که از ۱۰۰ سال قبل از میلاد مسیح به طور کلاسیک مورد استفاده بوده است.

این قارچ به دلیل خواص دارویی بسیار ارزشمند در فرهنگ سنتی چین و ژاپن به عنوان نمادی از طول عمر، سرزندگی و سلامتی شناخته می شود. گونه های مختلف گانودرما (لوسیدوم، سینئس، تسوگا و آپلاناتوم) به ویژه گانودرما لوسیدوم به طور سنتی در پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری های مزمن استفاده می شود . طبق مطالعات پزشکی مدرن، گانودرما لوسیدوم ایمن و غیر سمی بوده و برای استفاده های بالینی مناسب است.

این قارچ شامل بیش از چهارصد ترکیب فعال زیستی است که مسئول اثرات دارویی آن هستند. نکته حائز اهمیت در مورد این قارچ درصد بسیار پایین اسیدهای چرب و وجود تمامی اسیدهای آمینه ضروری به خصوص اسیدآمینه لیزین و لوسین است.

گانودرما به شکل چای، عصاره (آبی، اتانولی و میسلی) یا به صورت کپسول و قرص موجود است. این قارچ خواص زیستی متعددی از جمله: فعالیت های کاهنده قند خون، ضد سرطان، تعدیل کننده سیستم ایمنی و اثرات آنتی اکسیدانی، در کنترل اختلالات و بیماری هایی مانند خستگی، بی‌خوابی، آسم، کیست تخمدان، سرطان، دیابت، مشکلات قلبی عروقی و بیماری‌های کبدی نقش بسیار موثری دارد و همچنین ممکن است در بهبود اختلالات روانی، حافظه فضایی و یادگیری، بهبود زخم، درمان بیقراری و تپش قلب، آن را به یک گیاه دارویی بالقوه مبدل کرده است. اثرات محافظتی در اندام های مختلف مانند قلب، مغز، کبد، کلیه و دستگاه گوارش از دیگر فواید این قارچ است که عمدتا به فعالیت آنتی اکسیدانی این ترکیب نسبت داده می شود، به واسطه خواص آنتی اکسیدانی مناسبی که این قارچ دارد ممکن است تحت نظارت پزشک معالج یا متخصص تغذیه در کنار شیمی درمانی توصیه شود.

بررسی اثرات گانودرما در مطالعات بالینی حاکی از اثرات سودمند آن می باشد. تحقیقات نشان داده است که استفاده از ۱۸۰۰ میلی گرم گانودرما لوسیدم ۳ بار در روز برای مدت ۱۲ هفته در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ سبب کاهش HbA1c و قند خون ناشتا شده است. بعلاوه مصرف عصاره گانوپولی (از ترکیبات موجود در گانودرما) با دوز ۶۰۰ میلی گرم ۳ بار در روز برای ۱۲ هفته در بیماران مبتلا به سرطان ریه (درجه ۳ و ۴) منجر به القا اثرات تسکینی بر علائم مرتبط با سرطان شده است. مصرف روزانه ۱,۴۴ گرم گانودرما لوسیدوم در ۱۱ بیمار مبتلا به فشار خون بالا برای ۱۲ هفته باعث کاهش انسولین پلاسما و مقاومت به انسولین، کاهش کلسترول تام و افزایش کلسترول مفید HDL و بهبود اختلالات چربی خون در بیماران دیابتی را نشان داده است.

پیری یک فرآیند فیزیولوژیکی طبیعی و پیشرونده است که با کاهش عملکرد اندام های بدن و بیماری های مزمن مختلف از جمله دیابت، اختلالات عصبی، قلبی عروقی و سرطان همراه است از دیگر اثرات این قارچ، ممکن است اثرات ضد پیری آن شده است.

کاهش عملکرد مغز مرتبط با افزایش سن تقریباً همزمان با کاهش فعالیت در سایر اندام ها اتفاق می افتد و پس از ۵۰ سالگی به طور قابل توجهی تسریع می یابد. مطالعات گذشته نشان داده اند که قارچ گانودرما ممکن است در تعدیل عوارض دوره پیری نقش داشته باشد و سبب ارتقای سلامتی در دوره سالمندی شود.

عوارض کمی برای این گزارش شده است اما واکنش های آلرژیک و مشکلات گوارشی ممکن است به دنبال مصرف قارچ بروز کند. همچنین ممکن است مصرف این قارچ با برخی از دارو ها منجر به بروز عوارض شود که باید تحت نظر پزشک یا متخصص تغذیه مصرف شود و از مصرف خودسرانه باید خودداری شود.

نقش تغذیه در اهدای خون



دکتر سید مصطفی عربی متخصص تغذیه، استادیار گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، عضو هیئت رئیسه انجمن تغذیه خراسان رضوی

داشتن سبک زندگی سالم نه تنها به اهدای خون کمک می‌کند، بلکه در بهبود کیفیت کلی زندگی هم نقش بسزایی دارد.

برای اینکه اهدای خون رضایت بخش باشد، بهتر است قبل و بعد از آن رژیم غذایی مناسبی رعایت شود.

قبل از اهدای خون، مصرف غذاهایی که حاوی آهن، فولات، ویتامین B۱۲ ویتامین C هستند توصیه می شود. این غذاها شامل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم مرغ، سبزیجات تاریک رنگ مانند اسفناج و کلم بروکلی، لوبیا، نخود و لوبیای سفید هستند.

افزایش مصرف غذاهای غنی از آهن می‌تواند به افزایش ذخایر آهن در بدن فرد اهدا کننده خون کمک کند و خطر کم خونی ناشی از فقر آهن را کاهش دهد.

در زمان اهدای خون باید به حفظ سطح قند خون اهمیت داده شود. به این منظور توصیه می‌شود که ۲-۳ قبل از اهدای خون از خوردن غذا و خوراکی های دیگر پرهیز شود.

با توجه به اینکه حجم زیادی از خون از آب تشکیل شده است در فرآیند اهدای خون به دلیل از دست دادن مایعات بدن ممکن است باعث کاهش فشار خون ،ضعف و سرگیجه شود به همین علت به نوشیدن مایعات به میزان کافی نیز توجه داشته باشید. مصرف مایعات فراوان قبل و بعد از اهدای خون بسیار مهم است و همچنین نوشیدنی های گازدار مصرف نشود.

اگر در روز اهدای خون غذای سالم و مغذی و مایعات به میزان کافی مصرف شود، احتمال بروز عوارض جانبی به حداقل می‌رسد.

بعد از انتقال خون، توصیه می شود غذاهایی که حاوی پروتئین، آهن، ویتامین B۱۲ و ویتامینC و... هستند را مصرف کنید. این غذاها شامل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم مرغ، سبزیجات تاریک رنگ مانند: اسفناج و بروکلی، لوبیا، نخود و لوبیای سفید هستند. ویتامین B۲ نیز برای تولید گلبول های قرمز لازم است. این ویتامین به بدن کمک می کند تا کربوهیدرات(نان، برنج و ماکارونی) را به انرژی تبدیل کند. از آن جا که پس از اهدای خون ممکن است دچار ضعف شوید توصیه می شود مواد غذایی حاوی ویتامین B۲ مصرف کنید تا انرژی مورد نیاز بدن تامین شود. موادی مانند تخم مرغ، نخود سبز، کلم بروکلی و لبنیات مانند شیر و ماست منبع خوب ویتامین B۲ است.

ورزش شدید پس از اهدای خون توصیه نمی‌شود. در واقع، باید حداقل ۲۴ ساعت بعد از اهدای خون فعالیت های ورزشی محدود شود . پس از انتقال خون توصیه می‌شود که به مدت ۴ تا ۶ ساعت از ورزش سنگین و بلند کردن اجسام سنگین پرهیز کنید. همچنین قبل از اهدای خون نیز بهتر است ، فعالیت های ورزشی به حداقل ممکنه کاهش یابد.

بعد از اهدای خون نیز باید به مصرف مایعات کافی توجه شود. همچنین برای جبران آهن از دست رفته در خون، توصیه می‌شود در رژیم غذای غذاهای حاوی آهن همچون: گوشت قرمز، جگر و سبزیجات تیره رنگ قرار گیرد.

حداقل سن برای اهدای خون ۱۸ سال تمام و حداکثر سن ۶۰ سال تمام است. برای دفعات بعدی، سن اهداکننده مستمر (با سابقه حداقل ۲ بار اهدای خون در سال) حداکثر ۶۵ سال است.

پلاسمای خون اهدایی طی ۲۴ ساعت جایگزین خواهد شد و جایگزینی کامل گلبول های قرمز به ٤ تا ٦ هفته نیاز دارد. به همین علت است که بین هر اهدای خون کامل حداقل به هشت هفته زمان نیاز است.

محدودیت‌های دیگری نیز برای اهدای خون وجود دارد. برخی از این محدودیت ها شامل موارد زیر می باشد:

- داشتن سابقه بیماری‌های خونی
- داشتن سابقه بیماری‌های قلبی و عروقی
- داشتن سابقه بیماری‌های عفونی
- داشتن سابقه مصرف مواد مخدر
- داشتن سابقه تزریق مواد خارج از کشور
- داشتن سابقه تعرض به خون یا مواد خونی
- داشتن سابقه رفتار های پر خطر

در برخی از موارد امکان اهدای خون وجود ندارد، مانند:

- داشتن بیماری‌هایی هپاتیت، ایدز، سیفیلیس و ...
- داشتن فشار خون بالا
- وجود کم خونی فقر آهن
- داشتن سابقه مصرف مواد مخدر

باید به یاد داشت که هر چه شما درباره وضعیت سلامتی و سابقه پزشکی خود صادقانه با پرسنل مرکز اهدای خون صحبت کنید، به نفع شما و بیماران دیگر است.

فواید تغذیه شیرخوار با شیر مادر

شیر مادر بهترین تغذیه برای کودک و سبب افزایش ایمنی بدن نوزاد است. شیر مادر روشی بی نظیر برای تغذیه شیرخواران با بهترین غذای ممکن است. سالهاست که توصیه جهانی برای تغذیه شیرخوران و کودکان خردسال حاکی از « شروع تغذیه با شیر مادر طی ساعت اول زندگی، تغذیه انحصاری با شیر مادر برای ۶ ماه اول زندگی سپس استمرار تغذیه با شیر مادر به همراه غذاهای سالم و مناسب کمکی تا ۲سالگی « میباشد. همانطور که گفته شد، شیرخوار در ۶ ماه اول عمر به جز شیرمادر و قطره A+D نیاز به هیچ نوع ماده غذایی دیگری ندارد، به طوری که شیر مادر، آب مورد نیاز نوزاد را نیز تامین میکند.

از جمله فواید شیر مادر برای شیرخوار می توان به مواردی نظیر رشد مطلوب کودک، اولین واکسن نوزاد (به خصوص شیر روز های اول یا کلستروم، بهترین غذا با هضم آسان، جلوگیری از سوء تغذیه، آلرژی و آسم در کودک، کاهش احتمال ابتلا به بیماری های قلبی- عروقی در بزرگسالی، تغییر ترکیب شیر با رشد شیرخوار و در هر وعده شیردهی متناسب با نیاز شیرخوار، افزایش ضریب هوشی کودک، کاهش عفونت های تنفسی و گوارشی در کودکان اشاره کرد.

همچنین شیر مادر یک ترکیب ایده آل برای تغذیه نوزاد، تقویت سیستم ایمنی، تقویت توانایی شناختی، کمک به داشتن متابولیسم متوازن و کاهش خطر ابتلا به بیماری های مزمن در آینده می باشد. درواقع، کودکان دارای تغذیه با شیر مادر در آینده کمتر به بیماری‌هایی مثل آسم، بیماری‌های تنفسی، اختلالات گوارشی و آلرژیک مبتلا می‌شوند.

شیردهی برای مادر نیز فوایدی دارد که از آن میان می توان به استرس و اضطراب کمتر مادر، ایجاد روابط عاطفی محکم بین مادر و فرزند، از دست دادن وزن اضافه شده در طول دوران بارداری، کمک به اقتصاد خانوادهو کاهش بروز مشکلاتی نظیر چاقی، سرطان پستان و تخمدان، بیماری های قلبی-عروقی، پوکی استخوان و MSاشاره کرد.

اگر میزان شیر مادر برای نوزاد کافی باشد، شیرخوار خواب راحت برای ۲تا۴ ساعت بعد از شیر خوردن را تجربه خواهد کرد، بعلاوه افزایش وزن مطلوب شیرخوار بر اساس منحنی رشد، دفع ادرار ۶ تا۸ بار به صورت کهنه کاملا خیس در طول ۲۴ ساعت، دفع مدفوع ۲ تا۵ بار در روز (با فزایش سن تعداد دفعات کمتر میشود)، شادابی پوست، هوشیاری و سلامت ظاهری شیرخوار را شاهد خواهیم بود.

در مواردی ممکن است نیاز به ذخیره شیرمادر باشد که در این موارد لیوان و بطری ای که برای دوشیدن و ذخیره کردن شیر مورد استفاده قرار می گیرند، همیشه باید قبلا جوشانده شوند و پس از خنک شدن مورد استفاده قرار گیرند. شیر دوشیده شده را باید بلافاصله داخل یخچال و یا فریزر قرار داد. شیر دوشیده شده در دمای اتاق به شرطی که دور از آفتاب، گرمای چراغ یا بخاری باشد، حداکثر ۶ ساعت قابل استفاده است ، باید توجه داشت، شیری که در دمای اتاق نگهداری شده باشد دیگر قابل فریز کردن نیست. شیر دوشیده شده را میتوان ۴۸ ساعت در یخچال نگهداری نمود و یا ظرف ۳۰ دقیقه اول در یخچال گذاشت و سپس فریز کرد. شیر دوشیده شده در قسمت جایخی یخچال تا ۲ هفته و در فریزرهای معمولی (زیر ۱۸درجه سانتیگراد) تا ۳ ماه قابل نگهداری و استفاده است. تاریخ دوشیدن شیر را روی ظرف ثبت کنید تا در هر بار استفاده، اول شیرهای قدیمی تر استفاده شود.

مادران شاغل و شیردهی

روش های زیادی برای تداوم شیردهی ضمن اشتغال به کار وجود دارد که تا حدودی بستگی به نوع و طول مدت کار روزانه دارد اما راهی را باید انتخاب کنید که رضایت شما و شیرخوار را فراهم سازد. تاخیر در شروع مجدد کار، انجام کار در خانه، ساعات کار قابل تغییر، ساعات کار کمتر، استفاده از شیرخوارگاه در محل کار، نگهداری شیرخوار نزدیک محل کار یا آوردن شیرخوار به محل کار و تغذیه با شیر دایه هنگامی که سر کار هستید، از جمله راه های تداوم شیردهی ضمن اشتغال هستند.

معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

عادت‌های نامناسب در مصرف دارو

اگر خواسته یا ناخواسته، هنگام مصرف دارو عادت دارید که قرصتان را له کنید یا اینکه آن را با یک لیوان نوشابه میل کنید بدانید سخت در اشتباهید. برخی از عادت‌های نامناسب در حین خوردن دارو باعث می‌شود که کارایی و تأثیر دارو از بین برود و همچنین عوارض جانبی آن بیشتر شود..

اگر پزشک معالجتان دارویی تجویز کرده است که باید بین غذا مصرف کنید بی‌دلیل نیست. این کار برای کاهش خطر عوارض جانبی دارو است. زمانی که دارویی مصرف می‌کنید امکان دارد که به مخاط معده بچسبد و باعث بروز مشکلاتی شود. برای مقابله با بروز چنین مشکلاتی لازم است که دستور مصرف دارو را رعایت و آن را در بین غذا مصرف کنید. البته لازم است که برخی از داروها مانند داروهای ضد اسید، بعد از غذا مصرف شود تا از بالا آمدن اسید معده جلوگیری شود. در نتیجه لازم است که طریقه‌ی مصرف دارو را به دقت سوال و طبق آن مصرف کنید.

بسته به نوع قرص تأثیر کوبیدن و له کردن آن فرق می‌کند. له کردن برخی از قرص‌ها روی خاصیت و اثرگذاری آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. پوشش یک دارو متناسب با نوع هضم آن انتخاب می‌شود و روی تأثیرگذاری آن اثر دارد. له کردن آن می‌تواند به بروز عوارض جانبی از یک معده درد ساده تا زخم معده و بی‌اثری قرص شود. اگر در بلع دارو مشکل دارید می‌توانید آن را به قسمت‌های کوچک‌تر تقسیم کنید. برای بچه‌های زیر ۶ ماه به جای قرص شربت‌های جایگزین وجود دارد.

باز کردن کپسول و حل کردن پودر آن در آب به هیچ‌عنوان توصیه نمی‌شود. شکل ژلاتینی کپسول‌ها نقش مهمی در شیوه‌ی آزاد شدن محتویات آن در بدن دارد. بدون کپسول، پودر داخل آن بی‌واسطه وارد معده می‌شود و این خطر وجود دارد که با ترشحات معده در آمیخته و فاسد شود. در نتیجه امکان دارد اثر دارو کاهش پیدا کند.

نباید دارو را با هر مایع و نوشیدنی مصرف کنید. بهترین نوشیدنی برای مصرف دارو آب است. به خاطر این که یک مایع خنثی است. توجه داشته باشید که نوشابه‌ها جزو نوشیدنی‌های گازدار هستند. حل شدن دارو در این نوشیدنی‌ها باعث افزایش حالت اسیدی آن می‌شود. توجه داشته باشید که نوشابه‌ها حاوی میزان زیادی قند نیز هستند که برای افراد دیابتی توصیه نمی‌شود.

لازم است که برخی از داروها مانند داروهای ضد اسید، بعد از غذا مصرف شود تا از بالا آمدن اسید معده جلوگیری شود.

علاوه بر این باید بدانید که الکل بیش‌ترین آسیب را به بدن و اثرگذاری دارو میزند. چون متابولیسم دارو را تغییر داده و اثر آن را به طور چشمگیری افزایش و یا کاهش می‌دهد.

در پژوهش ها بیماران ازخوردن قرص ها با چای داغ، نوشابه، آبمیوه یا حتی شیر نهی شده اند و حتی توصیه شده است که قرص ها را با آب جوش و گرم و البته چای داغ مصرف نکنید زیرا این نوشیدنی ها دارای حرارت هستند و می تواند خطرساز شود و حتی علاوه براین، کافئین موجود درچای خود مخرب دارو است؛ بسیار مشاهده شده است که خوردن برخی قرص های آنتی بیوتیک با شیر یا نوشیدن آبمیوه های ترش به علت اسیدی بودن آنها، خاصیت درمانی دارو را از بین برده و در مواردی موجب تخریب ساختار دارو شده است .

سرماخوردگی، آنژین، سینوزیت یا غیره. گاهی پیش می‌آید در حین بیماری احساس بهبودی می کنید و قبل از اینکه مقدار داروهای تجویزی تمام شود آن‌ها را کنار می گذارید. توجه داشته باشید که نمی‌شود این کار را در خصوص تمام داروها انجام داد. در مورد برخی از داروهای مانند داروهای تسکین‌دهنده‌ی سردرد، تب بر یا ضدالتهاب ها می‌توانید با دیدن تسکین علائم بیماری و بهبودی، مصرف آن‌ها را قطع کنید؛ اما هیچ‌وقت سعی نکنید که مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها را نصفه رها کنید. این داروها جزو داروهایی هستند که حتماً باید تا آخر مصرف شوند. چون ضدعفونی کننده هستند و هدف از مصرف آن‌ها از بین بردن باکتری‌هاست. زمانی که در مصرف آن‌ها وقفه ایجاد می کنید و سپس مصرف آن‌ها را از سر می گیرید تأثیر آن‌ها را از بین برده‌اید و بدنتان نسبت به اثر آن‌ها مقاوم می‌شود.

معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

سندروم متابولیک



دکتر احمد قاسمی
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور و عضو شو ری پژوهشی کوهورت سالمندی نیشابور

سندروم متابولیک به مجموعه‌ای از اختلالات و نشانه های بالینی اطلاق می شود که ظهور همزمان آنها در یک فرد خطر ابتلا به بیماری قلبی و عروقی، سکته و دیابت نوع ۲ را افزایش می‌دهد. این اختلالات و نشانه ها شامل فشارخون بالا ، قند خون بالا ، چربی بالای دور کمر و سطوح بالای کلسترول یا تری گلسیرید می‌باشد.

وجود هر کدام از این علایم به تنهایی نشان دهنده سندروم متابولیک نیست و مطابق با رفرانس های علمی داشتن حداقل سه مورد از پنج معیار زیر نشان دهنده ابتلا فرد به سندروم متابولیک است. این موارد شامل:

۱- سایز دور کمر بیشتر از ۹۰ سانتی متر در مردان و ۸۰ سانتیمتر در زنان
۲- سطح کلسترول خوب (HDL) کمتر از ۴۰ میلی گرم در ۱۰۰ میلی لیتر خون مردان و ۵۰ میلی گرم در ۱۰۰ میلی لیتر خون خانمها
۳- تری گلسیرید خون بیشتر از ۱۵۰ میلی گرم در ۱۰۰ میلی لیتر خون
۴- فشار خون بالا (فشار خون ۸۵/۱۳۰ میلی متر جیوه و بالاتر)
۵- گلوکز پلاسمای ناشتا بیشتر از ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر.

سایز دور کمر بزرگ، پرنوشی و پرادراری، خستگی و تاری دید ، درد قفسه سینه یا تنگی نفس، ایجاد لکه‌های تیره روی پوست (مخصوصا در محله ای چین دار که تعریق زیاد است)، رشد موهای زائد، کاهش حس در دست‌ها و پاها ، آسیب شبکیه چشم طیف وسیعی از علایم و نشانه هایی است که ممکن است در یک بیمار مبتلا به سندروم متابولیک دیده شود.

در مطالعات انجام شده در سطح کشور شیوع سندروم متابولیک بین ۳۰ تا ۴۰ درصد در جمعیت بالغ گزارش شده است. کشور ما در حال تبدیل شدن به کشوری با جمعیت سالمند بالا است . از این رو بررسی عوامل دخیل در ایجاد این نوع اختلالات به ویژه برای برنامه ریزی مهار بهتر به خصوص در افراد با سن بالاتر بسیار مهم است.

شناسایی زودهنگام عوامل خطر به ویژه برای افراد مسن، کمک قابل توجهی به استراتژی های درمانی موثر و پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی و دیابت می کند. در مطالعات انجام شده توسط پژوهشگران کوهورت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور بر روی افراد بالای ۵۰ سال شهرستان مشخص شده است شیوع ابتلا به سندروم متابولیک در جمعیت بالای ۵۰ سال شهرستان۴۵ درصد است . در این ارتباط مشخص شده است که شانس ابتلا زنان به سندروم متابولیک تقریبا دو برابر مردان است بی تحرکی بیشتر زنان، یائسگی و چاقی مهمترین دلایل ابتلا بیشتر زنان نسبت به مردان است.

این مطالعات همچنین نشان داد که شاخصه های مرتبط با چاقی شامل نسبت دور کمر به باسن- نسبت وزن به مجذور قد (kg/m۲) و درصد چربی بدنی با احتمال ابتلا به سندرم متابولیک در افراد بالای ۵۰ سال مرتبط هستند.

در افراد کم تحرک نسبت به افرادی که تحرک بیشتری داشته اند و در افراد سیگاری نسبت به افرادی که سیگار نمی کشند ، همچنین داشتن بیماری هایی مانند دیابت یا فشار خون شانس ابتلا به بیماری سندروم متابولیک را افزایش می دهد.

اگر چه این مطالعات بر روی جمعیت میانسال و سالخورده شهرستان نیشابور انجام شده است اما زنگ خطر برای طیف های جمعیتی جوان تر را به صدا در آورده است. تغییر در سبک زندگی شامل افزایش فعالیت بدنی منظم، کاهش وزن، رژیم غذایی سالم، توقف مصرف سیگار، کاهش یا مدیریت استرس به همراه درمان های حمایتی برای کنترل چربی ، قند خون و فشار خون برای کنترل علائم سندروم متابولیک ضروری است.

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

راهکار های مناسب در مقابل گرمازدگی



دکتر سید مصطفی عربی
متخصص تغذیه، عضو هیئت علمی گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور و عضو هیئت رئیسه انجمن تغذیه خراسان رضوی

با ورود به فصل تابستان و مواجه با گرمای زیاد شانس ابتلا به پدیده گرمازدگی افزایش می یابد که ممکن است ، سلامتی افراد را به مخاطره اندازد. افزایش دمای بدن در کنار کاهش آب بدن و حجم مایعات در گردش می تواند منجر به آسیب به اندام هایی از قبیل مغز یا قلب شود که بسیار خطرناک است.

بهترین راه مقابله با گرما زدگی در معرض قرار نگرفتن در محیط های گرم و تابش مستقیم خورشید است، اما بعضا با توجه به شرایط کاری و موقعیت هایی که بروز می کند ممکن است، ناگزیر به حضور در این محیط ها باشیم بنابراین باید مقاومت بدن در مقابل گرمازدگی را افزایش داد و از آن پیشگیری کرد.

زمانی که در محیط گرم یا در معرض نور خورشید قرار می گیریم به علت تعریق و همچنین از دست دادن آب از مسیر تنفسی، حجم آب در گردش و همچنین مایعات موجود در خون کاهش می یابد، اولین اقدام تامین مایعات کافی و مناسب است.

هر فرد بزرگسال در حالت عادی روزانه به ۶ تا ۸ لیوان مایعات نیاز دارد و اگر فعالیت بدنی بیشتری متناسب با شغل داشته باشد یا ورزشکار باشد و یا دچار تب، اسهال یا استفراغ باشد این از دست دهی به شدت افزایش می یابد و باعث کاهش حجم زیاد خون و افت فشار خون خواهد شد. به همین دلیل در فصول گرم توصیه به مصرف مایعات بیش از سایر فصل ها می شود.

اگر تعریق به هر دلیلی افزایش یافته مصرف مایعات هم باید افزایش یابد. برای تامین مایعات بدن توصیه می شود مایعات خنک، بدون شکر و کافئین مصرف شود.

مصرف چای یا قهوه یا کاکائو به علت داشتن ترکیبات ادرار آور برای تامین مایعات بدن گزینه مناسبی نمی باشد. همچنین مصرف نوشابه ها، آبمیوه های صنعتی، شربت و دلستر نیز به خاطر شکری که دارند در کاهش حس تشنگی نمی توانند کمک کننده باشند و فرد با مصرف این ترکیبات در شرایط گرمازدگی ممکن است، عطش بیشتر یا حالت تهوع بیشتری را تجربه کند. اما مصرف میوه های پر آب نظیر هندوانه، خربزه، طالبی یا سبزی های پرآب نظیر خیار، کاهو، برای تامین آب کافی بدن بسیار مفید هستند.

بسیاری از میوه تا ۹۶٪ وزنشان از آب تشکیل شده به همین علت مصرف میوه ها و سبزی علاوه بر این طعم دلچسب تری نسبت به آب دارند حجم مایعات قابل قبولی داشته و می توانند به راحتی مصرف شوند.

مصرف آب همراه با دانه های تشکیل دهنده ژل نیز یک راه مناسب برای تامین مایعات است، دانه های نظیر چیا، تخم شربتی یا خاکشیر می توانند آب را در بافت خود نگه داشته و در روده به آرامی آب را به بدن منتقل کنند و به صورت پیوسته مایعات را به بدن برسانند. استفاده از آب به همراه این ترکیبات در افرادی که خارج از منزل فعالیت دارند و در محیط های گرم کار می کنند می تواند در کاهش حس تشنگی و پیوست بسیار کمک کننده باشد.

کودکان و سالمندان نسبت به سایر گروه ها در معرض خطر گرمازدگی بیشتری قرار دارند، زیرا در کودکان فعالیت و میزان متابولیسم (سوخت و ساز) بالاتری دارند و ممکن است به حس تشنگی به صورت مناسب پاسخ ندهند. در سالمندان هم به دلیل مختل شدن حس تشنگی و عدم احساس تشنگی ممکن است آب بدن به راحتی از دست برود و حس تشنگی بعد ظاهر شود و زمان کافی برای تامین مایعات وجود نداشته باشد. به همین علت به سالمندان و کودکان باید آموزش داده شود که به حس تشنگی متکی نباشند و باید بر اساس یک برنامه زمان بندی شده فارغ از حس تشنگی آب بنوشند، و بهترین توصیه مصرف یک فنجان آب در هر ساعت می باشد و به کودکان توصیه می شود که بعد از برطرف شدن حس تشنگی با نوشیدن آب نصف فنجان آب اضافه بنوشند تا از تامین مایعات کافی اطمینان حاصل شود.

در مقابل گرمازدگی و کم آبی بدن باید مراقب مسمومیت با آب نیز بود، شرایطی که بدنبال نوشیدن حجم زیاد آب در زمانی که بدن آب و املاح زیادی از دست داده است به وجود می آید. وقتی که فردی در محیط های گرم شروع به کار یا ورزش می کنند به علت تعریق بیش از حد حجم زیادی آب به همراه نمک و املاح در عرق خود دفع می کنند و غلظت این املاح بسیار مهم، در خون انسان کاهش می یابد، در این زمان اگر آب بدون املاح نوشیده شود باعث می شود که غلظت این املاح کاهش بیشتری یابد. به این شرایط مسمومیت با آب گفته می شود، که می تواند برای مغز خطرناک باشد. به این دلیل در افرادی که در حرفه کشاورزی، جوشکاری، ساختمان سازی، معدن و یا هر شغلی که در محیط های گرم و با تعریق زیاد می باشد توصیه می شود حتما در آب مصرفی مقداری نمک اضافه کنند تا مانع از دست رفتن املاح بدن شود و همچنین در طول روز از میوه و سبزی های متنوع استفاده کنند.

شیر به علت داشتن آب و املاح بالا یک نوشیدنی بسیار مفید برای بدن در زمان ریکاوری یا ترمیم است.

افرادی که در محیط های گرم فعالیت می کنند بهتر است روزانه یک تا دو لیوان شیر مصرف کنند. با شناخت اصول تغذیه مناسب می توان از آسیب های احتمالی پیشگیری کرد و درست زیستن را تجربه کرد..

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

خاتون شرق/چهارشنبه، ۲۵ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۱۳۸

واکنش رئیس دانشگاه علوم پزشکی نسبت به صحبت های نماینده نیشابور در مجلس

علوم پزشکی را سکوی پرتاب کسی برای انتخابات نمی کنم

چون باج نمی دهیم بیشتر مورد حمله هستیم

وحید شجاعی مهر/ رئیس دانشگاه علوم پزشکی گفت: تاسف آور است که یک نماینده مجلس بدون سوال و پرسش مطالبی را از پشت تریبون مجلس مطرح کند. دکتر مجید دوردی در نشست خبری به مناسبت روز خبرنگار با بیان اینکه دلیلی ندارد اگر یک نماینده ای پشت هر تریبونی هر چیزی گفت صحت داشته باشد افزود: از نمایندگان که توقعی ندارم ولی دوران انتخابات است و از این دست واکنش ها وصحبت ها بیشتر خواهد بود. وی گفت: مجموعه علوم پزشکی را سکوی پرتاب کسی برای انتخابات نمیکنم و خورده فرمایش ها را تحویل نمی گیریم و بر اساس وظیفه ی ذاتی خود پیش می رویم و چون باج نمی دهیم بیشتر مورد حمله و لطمه هستیم.

وی در خصوص استخدام برادرش گفت: برادرم دکترای سیاست گذاری عمومی دارد و از وی خواهش کردیم به عنوان مشاور در کنار ما باشد و برنامه استراتژی ۵ ساله و ۱۰ ساله را برای ما بنویسد. ایشان تجربه خوبی در جاهای مختلف دارند و امروز بدون هیچ چشم داشتی ۶ ماه است در خدمت ما و سیستم است. وی افزود: یکی از کارهای ایشان این است چارت بندی جدید و برنامه چشم‌انداز و وظایف دانشگاه را بنویسد و تا کنون ریالی از دانشگاه پرداخت نداشته است و خودم از وی خواستم تا زمانی که در نیشابور هستم کنار ما باشد.

ذکر این مسائل از تریبون مجلس بخشی مربوط به شخص من و بخشی مربوط به کیان و احترام دانشگاه است و آن را منبعث از اتفاقات اخیر می دانم که به آقای دکتر خبرهایی می دهند که واقعیت ندارد. به عنوان مثال مرکز پزشکی خیر ساز شمس شرق که گفته شد تعطیل شده نه تنها تعطیل بلکه از گذشته فعال تر است. حتی فیلم های آن را داریم که روی تجهیزات نیم سانت خاک نشسته بود و واقعا غیر فعال است. وی ادامه داد: اگر یک نماینده این طور صحبت می کند دلیلش این است که یکی از منسوبین ایشان عنصر نامطلوبی از نظر گزینش مشهد شناخته شده از دانشگاه اخراج شده و من هم قول دادم پیگیر این موضوع باشم.

ظاهرا برای ایشان سو تفاهم شده که این درخواست از سمت دانشگاه علوم پزشکی نیشابور بوده و در حال جبران و تلافی هستند و این موضوع را در شان نماینده مجلس نمی دانم.

وی در خصوص جا به جایی برخی نیروها که شائبه هایی ایجاد کرده گفت: هر نیرویی که جزو مجموعه علوم پزشکی باشد مدیر مجموعه می تواند آن را وارد جلسه نقل و انتقالات و آن نیرو به جای دیگر منتقل کند تا بتواند از ظرفیت او استفاده کند.

درودی در پاسخ به سوالی در خصوص استخدام همسربرادرش نیز گفت: وی نیز هیچ رابطه استخدامی با دانشگاه ندارد و به خاطر مرخصی های زایمان که داشتیم و کمبود نیرو داریم کمک دست ما هستند و به صورتی شرکتی کار می کنند.

وی در پاسخ به سوال دیگری در خصوص انتصاب معاونت تحقیقات خود و آشنایی قبلی با وی گفت: دکتر عربی عضو هیات علمی دانشگاه نیشابور بوده اند و هر مدیری می توانند نیروهای خود را انتخاب کند. وی در خصوص یکی دیگر جا به جا هایی صورت گرفته نیز گفت: دکتر عسگریان نیز در دانشگاه مشهد می شناختیم و چون در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه عملکرد خوبی داشتند و استخدام وزارت خانه هستند و همسرشان جزو هیات علمی دانشگاه نیشابور هستند بنا را بر این گذاشتیم از ظرفیت ایشان اینجا استفاده کنیم.

نقش تغذیه در بیماران دچار سنگ کلیه اگزالاتی



دکتر سید مصطفی عربی متخصص تغذیه، عضو هیئت علمی گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی نیشابور و عضو هئیت رئیسه انجمن تغذیه خراسان رضوی

سنگ کلیه در اثر کریستال های حاصل از کلسیم و مواد موجود در ادرار به وجود می آید و در صورت عدم رعایت نکات تغذیه ای و تغییر سبک زندگی به تدریج بزرگتر خواهد شد.

در مواردی که اندازه سنگ های کلیه کوچک و اصطلاحا سنگ ریزه هستند با مراقبت های تغذیه ای و فعالیت های بدنی بدون نیاز به عمل جراحی قابل دفع از طریق مجرای ادراری خواهد بود. اما سنگ های با اندازه بزرگ تر با عمل جراحی و حتی بدون عمل جراحی از روش های نوین درمانی با استفاده از دستگاه های سنگ شکن، سنگ های کلیه شکسته و به صورت سنگ ریزه دفع خواهد شد.

وجود سنگ کلیه به دلیل اینکه مسبب عفونت های مجاری ادراری ،کلیه و حتی متعاقبا ممکن است عفونت های خونی و یا انسداد مجاری ادراری و از کار افتادن کلیه شود، و بسیار خطرناک بوده و تسریع در درمان این بیماری بسیار حائز اهمیت است.

مهمترین دلایل افزایش سایز سنگ کلیه:

۱- دریافت ناکافی مایعات
۲-چاقی و عدم فعالیت های بدنی کافی
۳-مصرف غذای حاوی نمک یا شکر زیاد
۴-دریافت بالای گوشت و پروتیین های حیوانی

یکی از شایع ترین سنگ های کلیه اگزالات کلسیم است که با ترکیب کلسیم با اگزالات در ادرار ایجاد می‌شود. مصرف ناکافی مایعات، همچنین شرایط دیگر، ممکن است در تشکیل آن‌ها نقش داشته باشد. در این بیماران باید مصرف نمک تا حد امکان کاهش یابد، کاهش اضافه کردن نمک به غذا هنگام پخت و همچنین سر سفره، و پرهیز از مصرف غذاهای با نمک مخفی مانند: خیار شور، سس قرمز و کچاپ، ترشیجات، آجیل، کنسروجات آماده، پفک، چیپس، بیسکوییت های حاوی نمک که از منابع نمک هستند. سوسیس، کالباس و همبرگر علاوه بر میزان بالای نمک به علت حجم بالای گوشت و چربی که دارند به شدت بر افزایش خطر تشکیل سنگ تاثیرگزار هستند. مصرف شکر و مواد غذایی حاوی قند و شکر مانند: مربا، شیرینی ها، عسل، نوشابه ها و آمیوه های صنعتی، کیک، کلوچه، بستنی، حلوا به علت افزایش وزن، و اختلالات متابولیکی که به وجود می آورند، دفع اگزالات در ادرار را افزایش می دهند به همین دلیل توصیه می شود حتی المقدور مصرف این ترکیبات کاهش یابد.

گوشت ها مخصوصا گوشت قرمز و پروتئین های حیوانی، تشکیل سنگ کلیه را به صورت قابل توجهی افزایش می دهد در مقابل گوشت قرمز، مصرف ماهی ها مخصوصا ماهی نظیر سالمون، ساردین، شوریده به دلیل داشتن امگا۳ قابل توجهی به اندازه سایر گوشت ها در تولید سنگ کلیه نقش ندارد و گوشت های ماکیان نظیر بلدرچین، بوقلمون و شترمرغ به اندازه گوشت گوسفند و گاو تشدید کننده سنگ نخواهد بود. بنابراین مصرف گوشت قرمز بیشتر از دو مرتبه در هفته توصیه نمی شود در صورتی که در برنامه غذایی هفته ای ۴ روز از ترکیباتی گوشتی استفاده می شود ۲ روز گوشت قرمز و ۲ روز گوشت سفید باشد و ترجیحا ۲ تا ۳روز در برنامه غذایی هفتگی از پروتئین های گیاهی، پروتئین های گیاهی مانند حبوبات استفاده شود، که شانس بروز سنگ کلیه را کاهش دهد.

روغن های جامد نظیر روغن نباتی جامد، دنبه و کلا تمامی روغن هایی که در دمای اتاق حالت جامد و ژله ای به خود می‌گیرند سبب دفع اگزالات در ادرار می شوند.

روغن های آفتابگردان، روغن سویا و روغن ذرت پ نیز در صورتی که در مقادیر بالا مصرف شوند می توانند منجر به تشدید سنگ خواهد شد.

بر اساس مطالعات انجام شده چندین روغن ممکن است تاثیر مطلوبی بر عملکرد کلیه و کاهش تشکیل سنگ های کلیوی شود:

۱-روغن زیتون
۲-روغن کانولا یا کلزا

روغن زیتون به دلیل داشتن آنتی اکسیدان های متعدد و اسید های چرب مطلوب اثرات بسیار مثبتی بر سلامت دارد، اما به دلیل طعم، بو و قیمت بالای آن ممکن است مصرف آن مورد پذیرش زیادی قرار نگیرد به همین دلیل روغن کانولا یا کلزا یک جایگزین مناسب و سالم برای روغن زیتون است. تنها محدودیت روغن کانولا تحمل حرارتی بالایی نداشته مانند و این روغن نباید تحت سرخ شدن و حرارت های بالا قرار گیرد.

نکته دیگر که باید مورد توجه قرار گیرد حفظ وزن مناسب است که به دنبال کنترل پر خوری، کاهش دریافت میان وعده های پر کالری، شیرین و پرچرب و انجام فعالیت های بدنی روزانه از قبیل ورزش و پیاده روی ۳۰ دقیقه باید رعایت شود.

مصرف آب نباید وابسته به تشنگی باشد و باید بر اساس بازه های زمانی مناسب و متناسب با فصل ها انجام شود در فصول سرد مصرف آب در بازه های زمانی ۲ الی ۵/۲ ساعت و در فصول گرم در بازه های زمانی ۱ الی ۵/۱ ساعت مصرف شود. در افراد عادی روزانه نوشیدن ۸ لیوان مایعات و در بیمارانی که سنگ کلیه دارند نوشیدن تا ۱۲ لیوان مایعات توصیه می‌شود.

نوشیدن آب کافی در طول روز ، انتهای شب و حتی نیمه شب توصیه می شود، ادرار زرد رنگ بیانگر نوشیدن آب به مقدار ناکافی می باشد و این امر مسبب تشکیل کریستال های سنگ در کلیه فرد می شود.

نکته حائز اهمیت این است که نوشیدن چای پر رنگ، قهوه و کاکائو به علت داشتن اگزالات بالا در این بیماران باید با احتیاط مصرف شود.

همانطور که بیان شد مصرف برخی از مواد خوراکی مانند : چای، قهوه، نان سبوس دار ، شکلات های کاکائویی ،آجیل ها مخصوصا بادام و بادام هندی ،اسفناج و ریواس چون حاوی اگزالات می باشند مصرف بیش از حد آنها توصیه نمی‌شود و در صورت مصرف بلافاصله یک لیوان شیر یا یک کاسه کوچک ماست می تواند مصرف شود تا جلوی جذب اگزالات را بگیرد. به دلیل جذب اگزالات در روده کلسیم می تواند با اتصال به اگزالت جذب آن را کاهش دهد. افرادی که سنگ کلیه اگزالات دارند می توانند در رژیم غذایی با مصرف مناسب لبنیات همراه با غذاهای پر اگزالات مانع پیشرفت سنگ کلیه شان شود.در برخی موارد بهتر است به جای مصرف مواد غذایی مانند چای، قهوه و اسفناج از چای شیر، شیر قهوه یا ماست اسفناج استفاده کنند چون لبنیات می تواند اثر نامطلوب اگزالات مواد غذایی برای این افراد را کاهش دهد.

افزایش دریافت منابع سیترات در رژیم غذایی به دلیل جلوگیری تشکیل کریستال های اگزالات کلسیم، بسیار سودمند است، مصرف آب لیمو تازه، مصرف ملون، کوجه فرنگی با دلیل داشتن سیترات بالا در کاهش بروز سنگ و پیشگیری از افزایش قطر آن موثر است.

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

اثرات توکسیک گرد و غبار نیشابور بر سلامت



دکتر ابوالفضل نعیم آبادی
دانشیار مهندسی بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

با توجه به صنعتی شدن شهرها مشکلات سلامتی مربوط به ذرات گرد و غبار در سطح جهانی روز به روز بیشتر می گردد. گرد و غبار به شکل ذرات با ابعاد بسیار کوچک (میکرو متر و کمتر) به راحتی از سیستم تنفسی عبور می کنند و وارد بدن انسان می شوند و در آنجا ممکن اثرات خطرناکی را ایجاد نمایند. این میکرو ذرات حاوی مقادیر بسیار بالای ترکیبات خطرناک معدنی و غیر معدنی است. فلزات سنگینی مانند سرب، نیکل،کروم، کوبالت،کادمیوم، مس، روی، آهن و ترکیبات غیر معدنی مانند هیدرو کربن های آروماتیک در این ذرات گرد و غبار وجود دارند.

فلزات سنگین در صورتی که به همراه این ذرات گرد و غبار وارد بدن انسان شوند در سلول ها و در مایعات بیولوژیک بدن تجمع می یابند و باعث تولید رادیکال های آزاد می شوند. رادیکال های آزاد مولکول های بسیار فعال و خطرناکی هستند که به سلول های حیاتی بدن حمله می کنند و باعث ایجاد عوارض خطرناکی مانند التهاب، سمیت سلولی و سرطان می شوند. با توجه به اینکه در حومه شهرستان نیشابور مراکز صنعتی زیادی وجود دارد و همچنین حضور مجتمع صنعتی فولاد در نزدیکی شهر به نظر می رسد که ذرات گرد و غبار در این شهر حاوی مقادیر بالایی از فلزات سنگین ذکر شده باشد. در یک مطالعه که توسط محققین دانشگاه علوم پزشکی نیشابور انجام شده است و نتایج آن در مجلات بین المللی به چاپ رسید است مشخص شده است که در گرد و غبار جمع آوری شده از نقاط مختلف شهر از داخل منازل و خارج منازل ، غلظت بالایی از فلزات سنگین موجود است. در این مطالعه مشخص شده است که محتوای فلزات سنگین گرد و غبار داخل منزل بیشتر از گرد و غبار جمع آوری شده از سطح خیابان بوده است. همچنین بر اساس طرح ترافیکی گرد و غبار جمع آوری شده از مناطقی که بار ترافیکی بیشتری داشته اند حاوی فلزات سنگین بیشتری نسبت به گرد و غبار جمع آوری شده از مناطق کم ترافیک تر بوده است.

در این مطالعه اثرات ذرات گرد و غبار جمع آوری شده از سطح شهر بر روی سلول های ریه ، معده و پوست مورد آزمایش قرار گرفت. نتایج نشان داد که این ذرات گرد و غبار باعث افزایش سرعت رشد سلول ها در همه سلول های آزمایش شده می شوند.

افزایش رشد سلول ها مقدمه ای برای ایجاد سرطان است و بنابراین ورود بیش از اندازه این گرد و غبار به بدن می‌تواند باعث شروع سرطان در این بافت ها گردد. تماس این ذرات گرد و غبار با سلول های ذکر شده همچنین باعث افزایش ژن های مربوط به التهاب سلولی شده است. جالب آنکه ذرات گرد و غبار جمع آوری شده از درون منازل اثرات بسیار قوی تری نسبت به گرد و غبار جمع آوری شده از خارج منزل نشان داده اند. همچنین گرد و غباری که از مناطق پرترافیک جمع آوری شده اند اثرات بیشتری بر روی سلول ها نشان داده اند. اثرات قویتر مربوط به محتوای بالاتر فلزات سنگین در گرد و غبار این مناطق است.

با توجه به نتایج به دست آمده از این تحقیق به نظر می رسد به منظور جلوگیری از اثرات مضر گرد و غبار شهری رعایت بعضی اصول الزامی است.



محققان تغذیه معتقدند که مصرف مواد حاوی آنتی اکسیدان برای حذف و یا کاهش رادیکال های آزاد ضروری است. بنابراین می‌توان با مصرف موادی غذایی که حاوی آنتی اکسیدان هستند از خطرات حاصل از تجمع رادیکال های آزاد ذرات گرد و غبار جلوگیری کرد. همچنین با توجه به اینکه گرد و غبار داخل منازل محتوای بالای از فلزات سنگین را نشان داده اند می توان با استفاده از راهکارهایی مانند گردگیری روزانه در جهت حذف این ذرات و جلوگیری از تماس بیش از اندازه افراد پر خطر شامل کودکان، افراد مسن و افراد با بیماری زمینه ای اقدام نمود.

واحد ترجمان دانش سلامت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

خاتون شرق/چهارشنبه، ۲۵ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۱۳۸

در روزهای گرم سال گرمازدگی را جدی بگیریم

گرمازدگی وضعیتی است که در اثر گرمای بیش از حد بدن ایجاد می شود که معمولا در نتیجه قرار گرفتن طولانی مدت یا فعالیت بدنی شدید در هوای گرم است. این عارضه بیشتر در ماه های تابستان دیده می شود. گرمازدگی نیاز به درمان اورژانسی دارد. گرمازدگی درمان نشده می تواند به سرعت به مغز، قلب، کلیه ها و ماهیچه ها آسیب برساند در صورت عدم درمان منجر به عوارض جدی یا مرگ می شود.

علائم و نشانه های گرمازدگی عبارتند از دمای بدن بالا که علامت اصلی گرمازدگی افزایش دمای بدن به بیش از ۴۰ درجه سانتی گراد است؛ تغییر وضعیت ذهنی یا رفتاری به شکل گیجی، بی قراری، گفتار نامفهوم، تحریک پذیری، هذیان، تشنج و حتی کما؛ تهوع و استفراغ؛ پوست برافروخته؛ تنفس سریع و پی در پی؛ ضربان قلب سریع (استرس گرمایی بار زیادی بر قلب وارد می کند تا به خنک شدن بدن کمک کند) ؛ سردرد و سرگیجه، گشاد شدن مردمک چشم، گرفتگی عضلات، تشنج و بی هوشی.

اما ممکن است برای شما هم این سوال مطرح شود که چه کسانی بیشتر در معرض گرمازدگی هستند؟ تمام افراد در معرض خطر بیماری‌های مرتبط با گرما هستند اما سالمندان، کودکان، ورزشکاران، زنان باردار یا شیرده ،کسانی که اضافه وزن دارند یا آمادگی جسمانی ندارد، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن (فشار خون بالا، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های تنفسی، دیابت یا بیماری‌های گردش خون) و کسانی که در فضای باز کار میکنند بیشتر از سایرین در معرض گرمازدگی هستند همچنین مصرف برخی داروهای خاص مانند بعضی از داروهای کاهنده فشار یا ضدافسردگی‌ها، نیز بر توانایی بدن برای حفظ آب و پاسخ به گرما تأثیر می گذارند.

در صورت مواجهه با فرد گرمازده وی را به سایه یا داخل خانه برده و لباس های اضافی را درآورید. با هر وسیله ای که در دسترس است، فرد را خنک کنید. می توانید از پنکه یا کولر استفاده کنید یا داخل یک وان آب خنک یا زیر دوش آب خنک قرار دهید. در صورت موجود بودن کیسه‌های یخ یا حوله‌های سرد و مرطوب میتوانید آن را اطراف گردن، زیر بغل و کشاله ران قرار دهید. در صورت هوشیار بودن فردمیتوان به طور مرتب آب همراه با کمی نمک داد اما در صورت عدم هوشیاری، سریعا به بیمارستان مراجعه کنید.

گرمازدگی قابل پیش‌بینی و پیشگیری است. برای جلوگیری از گرمازدگی در هوای گرم توصیه می شود لباس‌های گشاد و سبک بپوشیم زیرا پوشیدن لباس‌های زیاد یا تنگ به بدن اجازه خنک شدن مناسب را نمی دهد.

همچنین بایستی در برابر آفتاب سوختگی از خود محافظت کنید، آفتاب سوختگی بر توانایی بدن برای خنک شدن تأثیر می گذارد، بنابراین باید با استفاده از کلاه لبه پهن، عینک آفتابی و کرم ضد آفتاب با فاکتور محافظتی (SPF) حداقل ۳۰ از خود در برابر آفتاب محافظت نمایید. باید کرم ضدآفتاب را به میزان کافی استفاده و هر دو ساعت یکبار، یا با دفعات بیشتر اگر شنا کردیم یا تعریق داشته‌اید، آن را تجدید کنید.

به مقدار زیاد مایعات بنوشید چون مصرف آب به میزان کافی به بدن کمک می کند تا با تعریق، دمای بدن را در حالت طبیعی حفظ کند البته نوشیدن آب باید به صورت مستمر و جرعه جرعه در طول روز باشد.

نکته مهم دیگری که باید در روزهای گرم به آن توجه نمود این است که هرگز کسی را در ماشین پارک شده رها نکنید، وقتی ماشین در زیر آفتاب پارک می‌شود، دمای ماشین می‌تواند در عرض ۱۰ دقیقه بیش از ۱۱ درجه سانتیگراد افزایش یابد و رها کردن شخص در ماشین پارک شده در هوای گرم، حتی اگر شیشه‌ها پایین باشد یا ماشین در سایه پارک باشد، خطرناک است.

توصیه می شود از فعالیت شدید در گرم‌ترین ساعات روز خودداری کنید، اگر نمی‌توانید در هوای گرم از فعالیت شدید اجتناب کنید، باید به میزان کافی مایعات نوشیده و به طور مکرر در یک مکان خنک استراحت کنید. باید سعی کنیم ورزش یا کار فیزیکی را برای ساعات خنک‌تر روز، مانند صبح زود یا عصر، برنامه‌ریزی نمایید.

در فصل گرما برای پیشگیری از گرما زدگی می توان از عرقیجات و عصاره برخی گیاهان نیز استفاده کرد که از آن جمله می توان به شربت گلاب، عرق کاسنی، عرق شاتره، عرق نعناع، سکنجبین، عرق بیدمشک، شربت خاکشیر، تخم شربتی، دمنوش به لیمو و آب طالبی اشاره نمود.

معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

فضل نامه/شنبه، ۱۴ مرداد ۱۴۰۲ / شماره ۳۰

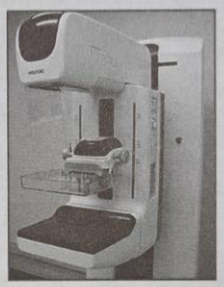
کمبود پزشک در پایگاه انتقال خون نیشابور

عطیه اکبری در گفت وگو با خبرنگار فارس در نیشابور اظهار کرد: تامین خون کافی و سالم نیازمند ۲ بازوی نیروی انسانی و تجهیزات کارآمد است.

رئیس پایگاه انتقال خون نیشابور افزود: پایگاه انتقال خون نیشابور باوجود افزایش مراجعات، رشد چندانی در تعداد نیروی انسانی نداشته و در رابطه با نیروی پزشک دچار کمبود است وی با بیان اینکه پایگاه انتقال خون نیشابور تنها یک نیروی پزشک طرحی دارد، ادامه داد: کمبود پزشک در ساعات پیک مراجعات سبب نارضایتی اهداکنندگان منتظر در صف اهدای خون می‌شود. البته در رابطه با تامین نیرو به ویژه نیروی پزشک از جانب رئیس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور قول همکاری داده شد.



نصب و راه‌اندازی نخستین دستگاه ماموگرافی شهرستان در بیمارستان حکیم



محمد شورورزی از نصب و راه اندازی یکی از پیشرفته ترین دستگاه های ماموگرافی موجود در کشور در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم خبر داد.

سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم با بیان اینکه سرطان سینه شایع‌ترین بیماری در میان زنان است گفت: این دستگاه با هدف پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماری و در راستای انجام رادیوگرافی از بافت نرم پستان به منظور ارزیابی توده ها، ضایعات و در نهایت شناسایی سرطان پستان و درمان به موقع سرطان سینه تهیه شده است.

وی در ادامه افزود: کاهش زمان دسترسی به اطلاعات قبلی پرونده، افزایش میزان دقت اطلاعات، ارایه خدمات بهتر به بیماران، تسریع در ارایه خدمات و در نهایت افزایش رضایتمندی بیماران از جمله مزیت های این دستگاه می باشد .

محمد شورورزی با اشاره به تامین هزینه خرید این دستگاه از محل اعتبارات وزارت بهداشت، خاطرنشان کرد که نصب و راه اندازی دستگاه مذکور با پیگیری معاونت درمان دانشگاه و استانداردسازی فضای فیزیکی آن توسط مرکز انجام پذیرفت.

سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی حکیم در پایان با بیان اینکه انجام ماموگرافی و غربالگری های منظم نقش اساسی در تشخیص به موقع و درمان سرطان های سینه در بانوان را دارد تصریح کرد: هر اقدامی که در راستای پیشگیری از بیماری ها و یا تشخیص زودهنگام صورت گیرد باعث کمک به رشد و سلامت جامعه می کند بنابراین ضروری است بانوان بالای ۴۰ سال حداقل هر دو سال یکبار جهت پیشگیری، تشخیص به موقع بیماری و درمان آن اقدام نمایند.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

بسته خبری- تحلیلی حوزه سلامت نیشابور

تهیه شده در واحد روابط عمومی ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

بله | سروش | ایتا | روبیکا

تابستان یک هزار و چهارصد و دو