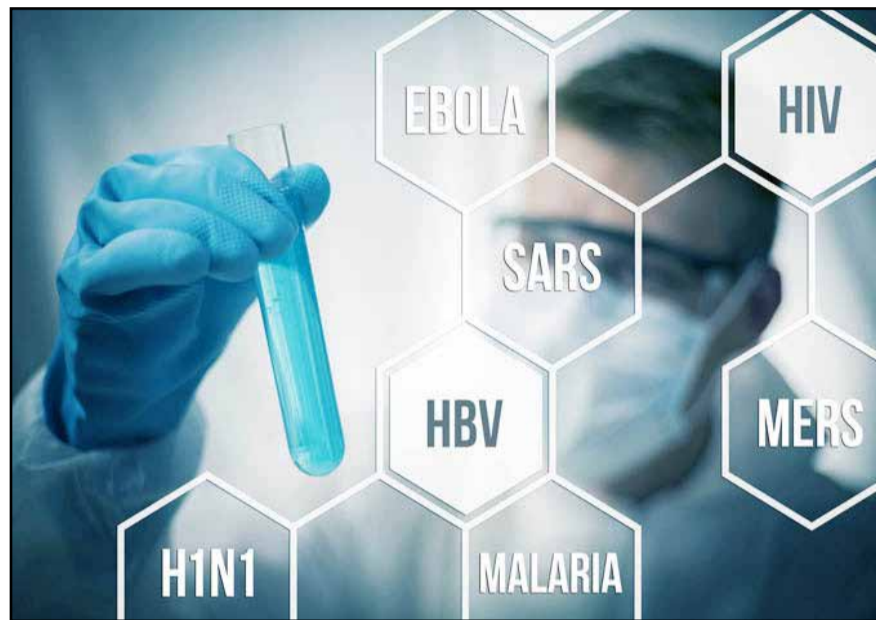


قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل خبر داد:

کمک جهانی برای ریشه کنی بیماری های سل، مالاریا و ایدز در ایران

یکی از اهداف مهم سازمان بهداشت جهانی، کنترل و ریشه کنی بیماری های خطرناک و صعب العلاج است و این در حالی است که ریشه کنی حداقل ۱۰ نوع از بیماری ها تا سال ۲۰۲۰ میلادی در دستور کار این سازمان قرار دارد. این سازمان در یک اقدام جهانی با ۱۱۰ میلیون دلار به ایران، سعی در حذف ریشه کنی بیماری های مالاریا، سل و ایدز داشته است.



جهانی موفق شده اند موارد جدید سل را از ۱۴ در صدهزار و مالاریا را به زیر ۲۰ مورد جدید برسانند. در زمینه ایدز نیز اقدامات بسیار خوبی انجام شده که البته باید کارهای بیشتری نیز انجام شود.

ایران نماینده ۱۲ کشور است

وی بیان کرد: صندوق جهانی مبارزه با سل، ایدز و مالاریا ۲۰ عضو هیات مدیره دارد که من از منطقه مدیترانه و شمال آفریقا به عنوان یکی از اعضای هیات مدیره انتخاب شده ام. در منطقه ما ۱۲ کشور واجد شرایط دریافت کمک از این صندوق هستند. این کشورها، کشورهای هستند که میزان این بیماری ها در آنجا بسیار بالاست و همچنین از درآمد خیلی بالایی هم برخوردار نیستند.

فعالیت چندین دهه ای در زمینه مبارزه با مالاریا، سل، بیماری های قابل پیشگیری با واکسن، جذام و همچنین کوشش هایی که طی چند سال اخیر در زمینه مبارزه با ایدز و انواع هیپاتیت های ویروسی صورت گرفته، وسعت و پیچیدگی راه های مبارزه و کنترل این بیماری ها را عیان ساخته است.

محسن اسدی لاری در گفت و گو با ایرنا درباره عضویت ایران در صندوق جهانی مبارزه با سل، ایدز و مالاریا اظهار داشت: صندوق جهانی مبارزه با سل، ایدز و مالاریا برای مبارزه با این سه بیماری تشکیل شده و به این ترتیب ایران طی ۱۲ سال گذشته نزدیک به ۱۱۰ میلیون دلار از اعتبارات و کمک های این صندوق استفاده کرده است.

قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل افزود: در این مدت همکاران ما در وزارت بهداشت با تلاش نیروهای بهداشتی و کمک های این صندوق

ایران فقط تادو یا سه سال دیگر واجد شرایط دریافت کمک است؛ زیرا به علت برنامه هایی که در زمینه سل و مالاریا در کشور انجام شده دیگر کمکی در یافت نخواهد کرد و فقط ممکن است برای ایدز از کمک های صندوق جهانی استفاده کند

کمک از صندوق جهانی سل، مالاریا و ایدز هستند.

وی افزود: کشورهایی مانند یمن و لیبی و یکی دو کشور دیگر نیز احتمالا به این فهرست اضافه می شوند. البته ایران فقط تادو یا سه سال دیگر واجد شرایط دریافت کمک است؛ زیرا به

علت برنامه هایی که در زمینه سل و مالاریا در کشور انجام شده دیگر کمکی دریافت نخواهد کرد و فقط ممکن است برای ایدز از کمک های صندوق جهانی استفاده کند. البته با توجه به برنامه ملی ایدز امید است با تلاش های نیروهای بهداشتی روند بسیار بهتری در این زمینه طی شود. قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل اظهار داشت: دریافت کمک ایران از این صندوق برای مالاریا از سه سال پیش و برای سل نیز از سال گذشته قطع شده است. کمک های این صندوق در زمان تحریم های قبلی برای تهیه وسایل تشخیصی سل و واردات برخی سموم برای مالاریا بسیار کمک کننده بود.

امضای تفاهنامه با افغانستان و پاکستان

اسدی لاری گفت: طی سال های گذشته تلاش های بسیاری انجام شده است تا هم اعتبارات منطقه در این صندوق جهانی افزایش یابد و هم پروژه های جدیدی تعریف شود. به طور مثال یکی از اقداماتی که اجرا شد، پروژه سه جانبه ای در زمینه سل بین ایران، افغانستان و پاکستان بود. مشکل بیماری سل با کمک کارکنان بهداشتی کشور حل شده، اما تقریباً همه واردات این بیماری مربوط به سل مقاوم یا بسیار مقاوم به درمان است که از کشورهای افغانستان و پاکستان به کشور وارد می شود. برای کنترل این بیماری ها، برنامه سه جانبه ای تدوین شده است.

وی ادامه داد: همچنین با توجه به اینکه در این منطقه، حوادث بسیاری مانند جنگ و غیره اتفاق می افتد، ایران به عنوان نماینده این کشورها توانسته است اعتبارات مناسبی برای سوریه، یمن و عراق نیز دریافت کند. بنابراین اقدامات ما برای افزایش سطح ارائه خدمات در کل این منطقه برای کنترل این سه بیماری است.

کمک های بلاعوض برای مبارزه با سل، مالاریا و ایدز

قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل بیان کرد: کمک های این صندوق به کشورها برای مبارزه با

بیماری های سل، مالاریا و ایدز بلاعوض است. مبلغی که به کشورها تخصیص پیدامی کند بر اساس سازو کار هماهنگی کشورها تعیین می شود.

اسدی لاری گفت: این سازو کار متشکل از وزارت بهداشت، دستگاه های اجرایی مختلف و مرتبط با این سه بیماری و همچنین نمایندگان انجمن ها و خود بیمارانی است. این سازو کار برای ایجاد شفافیت و شنیده شدن صدای بیمارانی که شکل گرفته است. برخی کشورهایی که شفافیت بسیار کم و بحران های زیادی دارند را به وسیله این سازو کار می توان کنترل کرد، البته این مشکل در ایران وجود نداشته است.

وی افزود: پیشنهاد های اجرایی مختلف کشورها در صندوق جهانی بررسی و میزان درخواست مشخص می شود. یکی از مسائل مهم در این رابطه، جمعیت و نظام ارائه خدمات است. وقتی کشوری نظام ارائه خدمات نداشته باشد، نیازمند اعتبارات بیشتری برای جبران مشکلات است.

نظارت بر شیوه هزینه کرد اعتبارات

اسدی لاری درباره نظارت بر شیوه هزینه کرد اعتبارات دریافتی کشورها، گفت: هم متفاوت است. صندوق جهانی هم سازو کار هماهنگی کشوری و هم دفتر مرکزی این صندوق بر شیوه هزینه کرد این اعتبارات در کشورهای مختلف نظارت می کند. یکی از کارهای هیأت مدیره صندوق این است که گزارش های حسابرسی کشورهای مختلف را ارائه کند.

وی ادامه داد: متأسفانه در برخی کشورها، مفسده های زیادی اتفاق می افتد که هر بار سختگیری ها و ارزشیابی ها و نظارت ها را بیشتر می کند و البته سازو کار نظارتی مانع ایجاد این فسادها می شود. اگر فساد بزرگی ایجاد شود، اعتبارات آن کشورها در دفعات بعد متوقف می شود.

سیاست های کلان صندوق مبارزه با سل، مالاریا و ایدز

قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل اظهار داشت: مهمترین

قائم مقام وزیر بهداشت در امور بین الملل: صندوق جهانی مبارزه با سل، ایدز و مالاریا برای مبارزه با این سه بیماری تشکیل شده و به این ترتیب ایران طی ۱۲ سال گذشته نزدیک به ۱۱۰ میلیون دلار از اعتبارات و کمک های این صندوق استفاده کرده است

چالشی که درباره کشورهای دریافت کننده کمک مالی از این صندوق وجود دارد، دوره دریافت کمک تازمانی است که کشور مربوطه روی پای خود بایستد.

اسدی لاری افزود: در شرق اروپا و برخی کشورهای آفریقای و چند کشور در منطقه خودمان، بعد از توقف کمک های مالی، بعضی بیماری ها دوباره بروز و ظهور پیدا می کنند. برای رفع این چالش، مهمترین اقدام، تقویت نظام سلامت آن کشور است.

برای این کار باید بقیه سازمان های بین المللی و خود آن کشور اقدامات بیشتری انجام دهند. در نتیجه برای این کار، همکاری با سازمان جهانی بهداشت در زمینه این سه بیماری را افزایش داده شده است و تفاهنامه ای هم امضا شد که اقدامات انجام شده در سراسر دنیا کاملاً هماهنگ باشد. وی بیان کرد: همچنین یکی از مشکلات دیگر در منطقه ما، بحران های انسانی در کشورهایی است که در آنها جنگ اتفاق می افتد.

به گزارش ایرنا، اسدی لاری برای سومین دوره پیاپی به عضویت هیأت مدیره صندوق جهانی مبارزه با بیماری های سل، ایدز و مالاریا انتخاب شده است. البته لازم به ذکر است صندوق جهانی مبارزه با سل، مالاریا و ایدز بیش از ۴ میلیارد دلار برای مبارزه با این بیماری ها و تقویت نظام سلامت در کشورهای در حال توسعه سرمایه گذاری می کند.

اخبار پزشکی

از سوی سخنگوی سازمان غذا و دارو؛ **تکذیب تولید استنک از ذرت حیوانی تکذیب شد!**



سخنگوی سازمان غذا و دارو در واکنش به اظهاراتی مبنی بر تکذیب تولید استنک از ذرت حیوانی، گفت: گزارش مبسوط نمونه های تست شده از مواردی که از ذرت حیوانی در تولیدشان استفاده کرده بودند، آماده است و موارد آلودگی میکروبی و حتی بعضاً آلودگی شیمیایی با موارد دیگر هم در آن مشاهده شده که موارد تفصیلی آن ارائه می شود. کباتوش جهانیور در گفت و گو با ایسنا، در واکنش به اظهارات رئیس اتحادیه تولیدکنندگان و صادرکنندگان انواع چیپس و فراورده های حجمی شده بر پایه ذرت مبنی بر تکذیب تولید استنک از ذرت حیوانی، گفت: مواردی که توسط این فرد مطرح شده به هیچ وجه صحت ندارد. گزارش مبسوط نمونه های تست شده از مواردی که از ذرت حیوانی در تولیدشان استفاده کرده بودند، آماده است و موارد آلودگی میکروبی و حتی بعضاً آلودگی شیمیایی با موارد دیگر هم در آن مشاهده شده که موارد تفصیلی آن ارائه می شود. قطعاً این موضوع هم تخلف بهداشتی بوده و هم تخلف ارزی که البته موضوع تخلف ارزی در حیطه کاری سازمان غذا و دارو نیست.

ایتالیایی ها موفق شدند

تولید واکسن برای مقابله با چای وی



متخصصان ایتالیایی موفق شده اند واکسن بسازند که به روند بهبودی کامل بیماران مبتلا به ایدز و آلوده به ویروس اچ ای وی کمک می کند. به گزارش ایسنا، خبرگزاری «آنسا» ایتالیایی مقاله ای در این باره منتشر کرد: نتیجه آزمایشات هشت ساله گروهی از متخصصان علوم پزشکی این کشور، ساخت این واکسن بوده که می توان گفت به نوعی یک انقلاب در عرصه مبارزه با ویروس اچ ای وی مثبت است. این واکسن تا ۹۰ درصد باعث نابودی کامل ویروس اچ ای وی می شود و روی بیماران مبتلا عملکرد مثبتی داشته است.

این آزمایش ها با مدیریت باربارا آنسولی، رئیس مرکز تحقیقات مبارزه با بیماری های ویروسی و ایدز ایتالیا انجام شده است.

سازمان جهانی بهداشت:

شنوایی یک میلیارد جوان در خطر است



سازمان جهانی بهداشت (WHO) نسبت به مضرات استفاده بیش از حد از گوشی های هوشمند و دیگر تجهیزات صوتی برای سلامت شنوایی هشدار داد.

به گزارش ایسنا، این سازمان در اطلاعیهای اعلام کرد: بیش از یک میلیارد کاربر جوان به دلیل استفاده بیش از حد از گوشی های هوشمند و دیگر تجهیزات صوتی قدرت شنوایی خود را به خطر می اندازند. این سازمان و اتحادیه بین المللی مخابرات به منظور حفظ سلامت و قدرت شنوایی استانداردهای جدیدی را برای تولیدکنندگان و مصرف کنندگان تجهیزات صوتی تعیین کرده اند. بنابراین کارشناسان این سازمان، جوانان بیش از دیگر گروه های جامعه به دلیل عادات اشتباه در استفاده از تجهیزات صوتی سلامت شنوایی خود را به خطر می اندازند. حدود نیمی از افراد ۱۲ تا ۳۵ ساله یا ۱۱ میلیارد نفر به دلیل قرار گرفتن طولانی مدت در معرض صداهای بلند از جمله موسیقی هایی که از طریق تجهیزات صوتی شخصی گوش می دهند، سلامت خود را به خطر می اندازند.

خبر

کارشناس حوزه اعتیاد خبر داد:

نام «گل» در قانون مبارزه با مواد مخدر وجود ندارد

رئیس کارگروه کاهش تقاضای اعتیاد کمیته مستقل مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام گفت: نام «گل» در قانون مبارزه با مواد مخدر وجود ندارد و در مواد چهار، پنج و هشت این قانون که مربوط به جرایم است، نامی از گل مشاهده نمی شود. با این حال حمل، خرید و فروش مواد مخدر و روانگردان جرم است و مصرف کنندگان و فروشندگان گل مجرم هستند.

«گل» دومین ماده مخدر پر مصرف در کشور است. بر اساس اعلام پرویز افشار سخنگوی سابق ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار نفر در کشور مصرف کننده مستمر مواد هستند. مصرف مواد مخدر توسط معتادان چند نوع مختلف شامل مواد مخدر (تریاک و مشتقات آن مانند هروئین، کراک و مرفین)، مواد محرک (شیشه و داروهای محرک) و مواد توهم زا است.

تریاک و مشتقات آن بالاترین میزان مصرف مواد در کشور را به خود اختصاص داده اند و ۶۵ درصد معتادان تریاک و مشتقات آن را مصرف می کنند. مصرف شیشه کاهش یافته و گل جایگزین آن شده است و در رتبه دوم پس از تریاک قرار دارد. همچنین مصرف شیشه از ۳۶ درصد به ۸،۲ درصد رسیده است. سعید صفاتیان در گفت و گو با ایرنا افزود: جرم انگاری در مورد مصرف مواد مخدر و روانگردان در قانون مبارزه با مواد مخدر آمده و بسیاری از انواع مواد نام برده شده است. تا سال ۱۳۸۸ بیان نشده بود که آیا مصرف مواد روانگردان هم جرم است یا مصرف کننده بیمار است. در سال ۸۹ قانون مبارزه با مواد مخدر اصلاح شد و مواد روانگردان نیز جزو مواد مخدر قرار گرفت. وی اظهار داشت: البته با توجه به اینکه گل ماده روانگردانی است که تا باید

نظر کارشناسان و متخصصان از منشاء حشیش به دست می آید، بنابراین جرم انگاری حشیش برای گل نیز مطرح است و جرم انگاری که برای قاچاقچیان گل می شود، همان جرم انگاری است که برای قاچاقچیان سایر مواد صورت می گیرد و در این خصوص مشکلی از نظر قانونی وجود ندارد. صفاتیان ادامه داد: حمل، خرید و فروش هر مقدار مواد مخدر و روانگردان جرم است. مصرف کنندگان گل هم مانند مصرف کنندگان سایر مواد، مجرم هستند و اگر به مرکز درمان اعتیاد مراجعه و گواهی درمان بگیرند، از حالت مجرم خارج و بیمار تلقی می شوند.

کارشناس حوزه اعتیاد خاطر نشان کرد: در ۱۰ سال اخیر، مصرف مواد در بسیاری از کشورهای جرم زدایی شده است و علت این اقدام این است که متخصصان ارتباط این افراد با قاچاقچیان را



قطع کنند زیرا همیشه عده ای از افراد جامعه در هر صورت تمایل به مصرف مواد دارند. وی اضافه کرد: هیچ جای دنیا مصرف مواد مخدر و روانگردان آزادسازی نمی شود که مانند سیگار همه بتوانند مصرف کنند؛ مصرف مواد از جرم زدایی یا به تعبیری مصرف مواد قانونمند می کنند. صفاتیان تصریح کرد: قانونمندسازی به معنای آزادسازی مصرف مواد نیست بلکه افرادی که از طریق مراکز درمانی مجوز مصرف مواد دارند،



دبیر نهمین همایش بین المللی ایمپلنت خلیج فارس ادامه داد: از آنجایی که امروزه میانگین افزایش سنی افراد بیشتر شده و امید به زندگی به ۸۰ سال رسیده است استفاده از ایمپلنت برای افراد می تواند در بهبود کیفیت زندگی آنها بسیار موثر باشد. پر هیز با اشاره به اینکه موضوع بی دندانگی یکی از دغدغه ها

چالش های دوران سالمندی است، گفت: استفاده از دندان های مصنوعی برای فرد سبب مشکلاتی است که در ایمپلنت وجود ندارد. همچنین بی دندانگی سالمندان را با محدودیت در مصرف برخی از مواد غذایی مواجه می کند بنابراین می توان با استفاده از ایمپلنت کمک موثری به این افراد کرد. دبیر نهمین همایش بین المللی ایمپلنت خلیج فارس ایران خاطر نشان کرد: افراد مبتلا به دیابت در صورت تیکه بیماریشان را کنترل نکنند نه تنها برای ایمپلنت مناسب نیستند بلکه کاندیدای هیچ درمانی نخواهند بود. پر هیز خاطر نشان کرد: امروزه با استفاده از موضوع بازسازی فک می توان برای بخش زیادی از افرادی که امکان ایمپلنت برای آنها با محدودیت مواجه است، اقدامات مناسب درمانی انجام داد.

دبیر نهمین همایش بین المللی ایمپلنت خلیج فارس:

ایمپلنت درمان لاکچری نیست

دبیر نهمین همایش بین المللی ایمپلنت خلیج فارس با تأکید بر اینکه در مان ایمپلنت یک درمان لاکچری و فانتزی نیست، گفت: ایمپلنت در حال حاضر یک درمان ضروری به شمار می رود و اکثر افراد از جمله بیماران دیابتی در صورت کنترل بیماریشان می توانند از این درمان بهره مند شوند. به گزارش خبرگزاری فارس، علیرضا پر هیز در آستانه برگزاری نهمین همایش بین المللی ایمپلنت خلیج فارس که همزمان با هفدهمین کنگره بین المللی جراحان دهان فک

و صورت ایران برگزار می شود، اظهار داشت: این همایش و کنگره ۳۰ بهمن ماه تا ۳ اسفند ماه سال جاری در هتل المپیک تهران برگزار می شود که در این همایش و کنگره آخرین دستاوردهای علمی و تغییرات مربوط به جراحی های فک و صورت توسط اساتید و صاحب نظران برجسته مورد بحث و گفت و گو قرار می گیرد. وی افزود: در حال حاضر یکی از شایع ترین جراحی های فک و صورت زیبایی است و پس از آن ایمپلنت و بازسازی فک آمار زیادی را به خود اختصاص می دهد.