



اخبار و رویدادهای هفته دوم شهریورماه، سال ۱۴۰۵

شماره ۵

گزیده اخبار

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خواستار شد: رفاه کارکنان و ضرورت توجه به معیشت و مسائل رفاهی آنان



با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز و همزمان با هفته دولت؛ ۳ واحد مرکز سراج در استان فارس افتتاح شد



مشاور عالی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در نشست با پزشکان خانواده شهری فارس تأکید کرد: پیگیری مسائل و دغدغه‌های پزشکان خانواده شهری فارس



معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی شیراز در آیین افتتاح و بهره‌برداری از ۲ پروژه حوزه سلامت شهرستان آباده بیان کرد: دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سخت‌ترین سال دهه‌های اخیر بزرگترین قدم‌های عمرانی و رفاهی را برداشته است



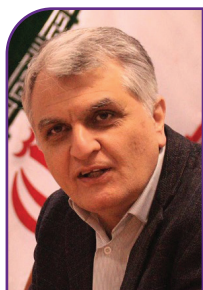
خبر ویژه



از پیشگامی و ایستادگی،
تابلوغ و وفاق ملی در اجرای برنامه پزشکی خانواده

اخبار بیشتر

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز همزمان با هفته دولت عنوان کرد: توسعه زیرساخت‌های درمانی شیراز؛ پاسخ به نیازهای کلان منطقه و تقویت عدالت سلامت در استان



فصل جدید همکاری‌های علمی با دانشگاه پزشکی قزاقستان غربی؛ از تربیت دانشجویان بین‌المللی تا توسعه فناوری‌های نوین پزشکی



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز تقدیر وزیر بهداشت از مسوول واحد بهورزی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز



در «سی امین» افق سلامت فارس؛ گفت و گو با دکتر «محمد جواد خشنود» معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز پایش ۳۰۰ نمونه محصولات کشاورزی فارس برای شناسایی آلاینده‌ها و تقلبات غذایی



گفت و گو با متخصص گوش، حلق و بینی و عضو هیات علمی دانشگاه؛ «سکته گوش» را جدی بگیرید؛ درمان کم‌شنوایی ناگهانی زمان طلایی دارد



ثبت ۵۱ طرح اثرگذار پژوهشی و رشد بیش از ۲۰۵ برابری مقالات دانشگاه علوم پزشکی شیراز در مجلات برتر علمی



هوش مصنوعی؛ ابزاری برای افزایش تاب‌آوری نظام سلامت در بحران‌ها



مایونوکسیدیل؛ چراگاهی درمان ریزش موبا بیشتر شدن ریزش شروع می‌شود؟



اینفوگرافی آموزشی



برای کمک به اعزام سریع‌تر نیروهای اورژانس، اطلاعات زیر را به‌طور واضح اعلام کنید:



پس از تماس، تا پایان راهنمایی کارشناسان اورژانس، تلفن را قطع نکنید.

در شرایط اورژانسی چه کارهایی انجام ندهیم؟
این اشتباهات می‌توانند خطرناک باشند:



از پیشگامی و ایستادگی، تا بلوغ و وفاق ملی در اجرای برنامه پزشکی خانواده

سنگین همه‌ها و فشارهای سازمانی از سوی مراجع و دیدگاه‌های گوناگون را با صبوری و پابندی به منافع عمومی تاب آورد. ایستادگی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، تلاشی آگاهانه برای صیانت از اصل برنامه‌ای بود که سلامت‌محوری را جایگزین درمان‌محوری می‌کرد.

امروز و پس از گذشت سال‌ها تجربه زیسته و میدانی در استان فارس، ثمره آن فراز و نشیب‌ها، مقاومت‌ها و آسیب‌شناسی‌های



نظام سلامت هر کشوری برای دستیابی به عدالت در دسترسی به خدمات، ارتقای شاخص‌های بهداشتی، مدیریت بهینه منابع و در نهایت افزایش رضایتمندی آحاد جامعه، نیازمند اتکا به سطوح مراقبت‌های اولیه و ساختارمندسازی نظام ارجاع است. در این میان، برنامه «پزشکی خانواده و نظام ارجاع» بی‌شک راهبردی محوری و مترقی در تحقق این هدف به شمار می‌رود؛ راهبردی که دانشگاه علوم پزشکی شیراز در کنار دانشگاه علوم

پزشکی مازندران در قالب برنامه پزشک خانواده شهری، از سال ۱۳۹۱ افتخار پیشگامی و آغاز اجرای پایلوت کشوری آن را در تاریخچه سلامت کشور ثبت کرد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز و به نقل از «وبدا» وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ آغاز این مسیر در بیش از یک دهه گذشته، مواجهه با برنامه‌ای در مراحل اولیه و ساختار خام بود که هنوز تمامی ابعاد میدانی، اعتباری، فرهنگی و رفتاری آن در بوته آزمون قرار نگرفته بود. دانشگاه علوم پزشکی شیراز در تمامی این سال‌ها رسالت خود دانست تا فراتر از یک مجری صرف، که به عنوان پیشران پایش، توسعه و بومی‌سازی این کلان‌برنامه عمل کند.

برگزاری صدها نشست تخصصی، ساعت‌ها برنامه‌ریزی کارشناسی و پیگیری‌های مستمر شبانه‌روزی برای فراهم‌آوری و تکمیل زیرساخت‌های فیزیکی، الکترونیک و انسانی، با یک اصل بنیادین یعنی «اولویت منافع و سلامت مردم» پیش رفت. طبیعی است که هر جراحی و تحول ساختاری در بدنه ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمت، با چالش‌ها، مقاومت‌ها و نقدهای متعددی همراه باشد. در این مسیر، مجموعه سلامت فارس در کنار تحمل دشواری‌های طاقت‌فرسای عملیاتی و لجستیکی، بار

دقیق آشکار شده است. آزمون و خطاهای این سال‌ها سبب شد زوایای پنهان، خلأهای عملیاتی و ظرفیت‌های بالقوه پزشکی خانواده با دقت احصا شود؛ تا آنجا که این تجربه استانی اکنون به بستری غنی و چارچوبی جامع برای یک تصمیم‌گیری بزرگ در سطح حاکمیتی بدل گشته است. مایه مسرت است که با تجمیع این تجارب ارزشمند، ارکان ارشد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مسوولان کلان کشور به یک وحدت نظر و اجماع راهبردی برای اجرای سراسری و منسجم این برنامه دست یافته‌اند.

اکنون که با هدایت وزارت بهداشت؛ پزشکی خانواده در آستانه ورود به فازهای نوینی از جمله نسخه «۳» قرار دارد، امید واثق داریم که با بازبینی‌های مستمر و استفاده از تجارب ارزشمند دو استان، پایش‌های علمی و اصلاح فرایندها در مراحل مختلف اجرا، دو رکن و ذی‌نفع اصلی این تحول، یعنی عموم مردم شریف ایران و مدافعان و کادر پرتلاش سلامت، بیشترین بهره را از خدمات باکیفیت، عدالت‌محور و شایسته نظام سلامت دریافت نمایند و گامی ماندگار در مسیر تحقق اسناد بالادستی و سلامت پایدار کشور برداشته شود.

دکتر «سید بصیر هاشمی»، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در اجلاس روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خواستار شد:

رفاه کارکنان و ضرورت توجه به معیشت و مسائل رفاهی آنان



رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در بخش دیگری از سخنان خود، به موضوع رفاه کارکنان و ضرورت توجه به معیشت و مسائل رفاهی آنان پرداخت و بر اهمیت حمایت و اتخاذ تدابیر مناسب برای ارتقای شرایط رفاهی کارکنان تأکید کرد.

علمی، تخصصی و اجرایی کلان‌منطقه پنج آمایشی کشور، مهم‌ترین مسائل و چالش‌های حوزه سلامت در این منطقه را تشریح و بر ضرورت توجه و حمایت بیشتر برای ارتقای خدمات سلامت و تقویت زیرساخت‌های این حوزه تأکید کرد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در اجلاس روسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور، گزارشی از فعالیت‌ها، دستاوردها و تجربیات موفق این دانشگاه ارائه کرد و به تشریح مهم‌ترین مسائل، چالش‌ها و ظرفیت‌های حوزه سلامت در کلان‌منطقه پنج آمایشی کشور پرداخت.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، دکتر «سید بصیر هاشمی» در این اجلاس که با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مرکز همایش‌های بین‌المللی شهدای سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد برگزار شد، ضمن تشریح فعالیت‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دستاوردها، نوآوری‌ها و تجربیات موفق دانشگاه در حوزه‌های مختلف را بیان کرد. وی همچنین با اشاره به ظرفیت‌های

مشاور عالی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در نشست با پزشکان خانواده شهری فارس تأکید کرد:

پیگیری مسائل و دغدغه‌های پزشکان خانواده شهری فارس

مشاور عالی رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، در نشست با جمعی از پزشکان خانواده شهری استان فارس، بر پیگیری مسائل و دغدغه‌های این گروه از جامعه پزشکی و تلاش برای تسهیل روند رسیدگی به این مسائل از مسیر مراجع ذی‌ربط تأکید کرد. به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دکتر «کوروش عزیزی» در این نشست با قدردانی از تلاش‌ها و همراهی پزشکان خانواده شهری استان در طول حدود ۱۴ سال اجرای برنامه پزشک خانواده در فارس، گفت: پزشکان خانواده در این سال‌ها نقش مهمی در ارائه خدمات سلامت به مردم و پیشبرد اهداف برنامه پزشک خانواده در استان داشته‌اند و تلاش‌های آنان شایسته قدردانی است.



وی افزود: برنامه پزشک خانواده یکی از برنامه‌های مهم نظام سلامت در استان فارس است و استمرار مطلوب آن، در کنار توجه به مسائل و دغدغه‌های پزشکان خانواده، نیازمند تعامل و همراهی همه مجموعه‌های مرتبط است. مشاور عالی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر پیگیری مسائل مطرح‌شده از سوی پزشکان خانواده اظهار کرد: دانشگاه در چارچوب وظایف و اختیارات خود، پیگیر این مسائل خواهد بود و تلاش می‌کنیم با استفاده از ظرفیت‌های موجود و تعامل با سازمان‌های بیمه‌گر و سایر مراجع مرتبط، در جهت رفع دغدغه‌ها و تسهیل امور پزشکان خانواده گام برداریم.

دکتر عزیزی ادامه داد: بخشی از مسائل مطرح‌شده، نیازمند تصمیم و اقدام سازمان‌های بیمه‌گر و مراجع ذی‌ربط است و دانشگاه نیز با رویکردی حمایتی، موضوعات را از مسیرهای مربوطه پیگیری خواهد کرد. وی بر تداوم گفت‌وگو و تعامل با پزشکان خانواده تأکید کرد و گفت: طرح مسائل و دغدغه‌ها از سوی پزشکان خانواده و پیگیری آن‌ها از مسیرهای قانونی و مراجع مسئول، می‌تواند به رفع مشکلات و تقویت روند اجرای برنامه پزشک خانواده کمک کند.

در ادامه این نشست، دکتر «مسعود امانی» رئیس هیأت‌مدیره انجمن پزشکان عمومی فارس و جمعی از پزشکان خانواده شهری استان، دیدگاه‌ها، دغدغه‌ها و مطالبات خود را درباره مسائل مرتبط با اجرای برنامه پزشک خانواده مطرح کردند.

همچنین مهندس «بنیامین عسکری» نماینده بیمه تأمین اجتماعی استان فارس، با اشاره به فرآیند پرداخت مطالبات پزشکان خانواده، بر ضرورت تأمین و تخصیص به‌موقع اعتبارات و بودجه‌های مورد نیاز در سطح کشور برای پرداخت مطالبات تأکید کرد.

با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز و همزمان با هفته دولت؛ ۳ واحد مرکز سراج در استان فارس افتتاح شد



آیین کشوری افتتاح همزمان و برخط ۲۰ واحد «سراج» و سه کانکس کاهش آسیب اعتیاد، همزمان با هفته دولت و با حضور معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مشارکت ۱۷ دانشگاه علوم پزشکی کشور برگزار شد. به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، این آیین با حضور برخط دکتر «سید بصیر هاشمی»، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز و با حضور معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان فارس و مدیرکل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری فارس برگزار شد. این طرح در راستای تحقق عدالت در سلامت، توسعه دسترسی مردم به خدمات سلامت روان و اجتماعی و تقویت برنامه‌های پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی در مناطق مختلف کشور به اجرا درآمد.

دکتر هاشمی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز، در این آیین با تأکید بر اهمیت توسعه خدمات سلامت روان و اجتماعی در جامعه، اظهار کرد: توجه به سلامت روان و اجتماعی، بخش جدایی‌ناپذیر نظام سلامت است و توسعه مراکز ارائه‌دهنده این خدمات می‌تواند نقش مؤثری در دسترسی عادلانه مردم به خدمات تخصصی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی داشته باشد. وی افزود: راه‌اندازی واحدهای سراج

وی با اشاره به فعالیت پنج مرکز سراج در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز بیان کرد: در حال حاضر پنج مرکز سراج در مناطق مختلف استان فعال است که دو مرکز در شیراز و مراکز دیگر در شهرستان‌های مرودشت، داراب و کازرون به ارائه خدمات می‌پردازند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز همچنین از افتتاح سه مرکز جدید سراج در شهرستان‌های آباده، نورآباد ممسنی و فیروزآباد در این آیین خبر داد و گفت: توسعه این مراکز در شهرستان‌های مختلف استان، گامی در جهت توزیع عادلانه خدمات سلامت روان و اجتماعی و دسترسی آسان‌تر مردم به خدمات تخصصی است.

دکتر هاشمی در پایان با قدردانی از مشارکت و همراهی دستگاه‌های مرتبط در توسعه خدمات سلامت روان و اجتماعی، بر ضرورت تداوم همکاری‌های بین‌بخشی برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و ارتقای سلامت روان جامعه تأکید کرد.

در راستای تحقق عدالت در سلامت و افزایش دسترسی افراد به خدمات جامع سلامت روان و اجتماعی انجام شده است و این مراکز می‌توانند با ارائه خدمات تخصصی و حمایتی، نقش مؤثری در کاهش آسیب‌های اجتماعی و ارتقای سلامت جامعه ایفا کنند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به خدمات ارائه‌شده در واحدهای سراج گفت: در این مراکز، خدمات مختلفی از جمله ویزیت روان‌پزشکی، خدمات روان‌شناسی، خدمات مددکاری اجتماعی، خدمات در منزل و برگزاری جلسات آموزشی گروهی به مراجعان ارائه می‌شود. دکتر هاشمی ادامه داد: این خدمات با هدف شناسایی و مداخله به‌موقع مشکلات سلامت روان و اجتماعی، حمایت از افراد و خانواده‌ها و پیشگیری از تشدید آسیب‌های اجتماعی ارائه می‌شود و توسعه این مراکز می‌تواند دسترسی گروه‌های مختلف جامعه به خدمات مورد نیاز را تسهیل کند.

معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی شیراز در آیین افتتاح و بهره‌برداری از ۲ پروژه حوزه سلامت شهرستان آباده بیان کرد:

دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سخت‌ترین سال دهه‌های اخیر بزرگترین قدم‌های عمرانی و رفاهی را برداشته است

آیین بهره‌برداری از اقامتگاه خیرساز همراه بیمار و کلینیک تخصصی بیماری‌های غیرواگیر بیمارستان حضرت امام خمینی (ره) آباده، با حضور معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی شیراز و جمعی از مسوولان این شهرستان برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، دکتر «عبدالخالق کشاورزی»، معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه در این مراسم ضمن اشاره به دستاوردهای اخیر دانشگاه شیراز در سخت‌ترین سال دهه‌های اخیر، موفق شد بزرگترین گام‌های عمرانی و رفاهی را در راستای توسعه زیرساخت‌های حوزه سلامت بردارد که این امر نشان‌دهنده عزم راسخ مجموعه مدیریتی دانشگاه برای عبور از چالش‌هاست.



وی با تأکید بر جایگاه ویژه شهرستان آباده به عنوان دروازه فارس، افزود: مردم فهیم این منطقه شایستگی بهره‌مندی از بالاترین سطح حمایت و ارتقای خدمات سلامت را دارند و تلاش ما بر این است که با بهره‌برداری از چنین طرح‌هایی، دسترسی عادلانه به خدمات درمانی را بیش از پیش تسهیل کنیم.

خیرین؛ بازوان اصلی توسعه سلامت

معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به نقش بی‌بدیل مشارکت‌های مردمی در اجرای پروژه‌ها، از خیرین سلامت به عنوان سرمایه اجتماعی یاد کرد و گفت: همراهی و همدلی خیرین سلامت در کنار حمایت‌های نماینده مردم آباده، بوانات خرمبید و سرچهان در مجلس شورای اسلامی و مسئولان شهرستان آباده و همچنین تلاش‌های مجموعه شبکه بهداشت و درمان شهرستان آباده، مسیر توسعه را هموارتر کرده است که لازم است از تمامی این عزیزان به صورت ویژه تقدیر و تشکر کنم. گفتنی است در این مراسم، ضمن تجلیل از خیرین سلامت شهرستان آباده به پاس مشارکت فعال در توسعه زیرساخت‌های درمانی، ارزش ریالی پروژه‌های افتتاح شده ۱۰۰۰ میلیارد ریال اعلام شد.

بازدید از پروژه مرکز تصویربرداری بیمارستان

در حاشیه این آیین، دکتر کشاورزی از پروژه در حال ساخت مرکز تصویربرداری بیمارستان حضرت امام خمینی (ره) آباده نیز بازدید کرد.

وی در این بازدید ضمن بررسی دقیق روند پیشرفت فیزیکی پروژه، بر تسریع در روند عملیات اجرایی و تأمین زیرساخت‌های لازم برای بهره‌برداری هرچه سریع‌تر از این مرکز تشخیصی تأکید کرد.

فصل جدید همکاری‌های علمی با دانشگاه پزشکی قزاقستان غربی؛ از تربیت دانشجویان بین‌المللی تا توسعه فناوری‌های نوین پزشکی

برای جذب مستمر دانشجویان در مقاطع مختلف و تعمیق روابط علمی هموار سازد.

در ادامه، دکتر «نادیار موسین» معاون علمی و فعالیت‌های بالینی دانشگاه پزشکی قزاقستان غربی، ضمن استقبال از این پیشنهادات، بر ضرورت اولویت‌بندی توانمندی‌های دو طرف برای تدوین فهرست نهایی همکاری‌ها تأکید کرد.

وی همچنین از آمادگی برای بررسی اعزام تیم‌های پژوهشی بالینی و آزمایشگاهی به شیراز و راهکارهای تبادل اساتید و محققان خبر داد. در بخش



در راستای توسعه همکاری‌های علمی و پژوهشی میان دانشگاه علوم پزشکی شیراز و دانشگاه پزشکی قزاقستان غربی، جلسه مجازی مشترکی با حضور مسوولان معاونت بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی شیراز و نمایندگان دانشگاه قزاقستان غربی برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی معاونت بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شیراز، این نشست در پی موفقیت‌های اخیر دو دانشگاه، از جمله دانش‌آموختگی نخستین دانشجوی

قزاقستانی در مقطع کارشناسی ارشد رشته «ژورنالیسم پزشکی» در دانشکده پیراپزشکی شیراز و همچنین تکمیل موفقیت‌آمیز دوره پسادکتری یک پژوهشگر قزاق در حوزه «سلول‌های بنیادی» تشکیل شد. «کولیاش ژیلیسباوا»، دانش‌آموخته مذکور، نخستین متخصص رشته ژورنالیسم پزشکی در کشور قزاقستان محسوب می‌شود.

در این جلسه، دکتر «مانیکا نگهداری پور» معاون بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ضمن تبریک به این دانش‌آموخته، به ظرفیت‌های گسترده همکاری‌های راهبردی اشاره کرد. وی با بیان پیشنهاداتی از قبیل تعریف پروژه‌های تحقیقاتی مشترک، برگزاری دوره‌های مجازی کوتاه‌مدت و آموزش تکنیک‌های پیشرفته آزمایشگاهی و تحقیقاتی در دانشگاه قزاقستان غربی با بهره‌گیری از تجربیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ابراز امیدواری کرد که این هم‌افزایی، مسیر را

دیگری از این نشست، دکتر «امین تمدن» از دانشگاه پزشکی قزاقستان غربی با اشاره به تأسیس نخستین مرکز تخصصی ATMP (محصولات دارویی پیشرفته) در آن دانشگاه که به عنوان مرکزی پیشرو در آسیای مرکزی محسوب می‌شود، از آمادگی این مرکز برای میزبانی از محققان دانشگاه علوم پزشکی شیراز جهت اجرای پروژه‌های علمی خبر داد، همچنین دکتر «نسرین شکرپور» از دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، بر مواردی نظیر برگزاری دوره‌های کارآموزی، جذب دانشجویان دوره دکترای استاد محور در رشته‌های ژورنالیسم پزشکی و آموزش پزشکی، و همکاری در زمینه مدیریت مجلات علمی تأکید کرد. در پایان این نشست، نمایندگان رابط میان دو دانشگاه تعیین شدند و توافق شد تا طی مکاتبات آتی، فهرست حوزه‌های مورد توافق نهایی شده و جهت الحاق به تفاهم‌نامه همکاری‌های موجود، در قالب یک ضمیمه جدید به امضای طرفین برسد.

در «سی امین» افق سلامت فارس؛
گفت و گو با دکتر «محمد جواد خشنود» معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز

پایش ۳۰۰ نمونه محصولات کشاورزی فارس برای شناسایی آلاینده‌ها و تقلبات غذایی



از شناسایی مایکوتوکسین تا تعیین توالی ژن مواد غذایی

وی با اشاره به توسعه ظرفیت‌های آزمایشگاهی استان گفت: برای شناسایی دقیق‌تر آلاینده‌ها و تقلبات نوظهور، تجهیزات و روش‌های پیشرفته‌ای در معاونت غذا و دارو راه‌اندازی شده است. دکتر خشنود ادامه داد: شناسایی هیدروکربن‌های آروماتیک در مواد غذایی، نگهدارنده‌های جدید، مایکوتوکسین‌ها، انجام آزمون‌های بافت‌شناسی و تعیین توالی ژن در مواد غذایی با استفاده از روش PCR و همچنین کنترل تراریختگی، از جمله ظرفیت‌هایی است که در مسیر ارتقای نظارت تخصصی بر مواد غذایی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

رسیدگی به تخلفات؛ حداکثر یک هفته پس از اعلام نتیجه آزمایش

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز درباره روند رسیدگی به محصولات مشکوک نیز گفت: پس از دریافت نتیجه آزمون از آزمایشگاه رفرانس غذا و دارو، پرونده بر اساس دستورالعمل رسیدگی به تخلفات واحدهای تولیدی بررسی می‌شود و ظرف مدت یک هفته، متناسب با نوع تخلف، برای بررسی و تصمیم‌گیری به کمیسیون ماده ۱۱ یا دادگاه ارجاع خواهد شد.

نظارت هوشمند بر فرآورده‌های سلامت محور

دکتر خشنود یکی از محورهای مهم برنامه‌های آینده را حرکت به سمت نظارت هوشمند عنوان کرد و افزود: ارتقای سامانه نرم‌افزاری مکانیزه مدیریت نظارت و ارزیابی فرآورده‌های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی (FMS) و حرکت به سمت صدور الکترونیکی مجوزهای بهداشتی، با هدف کاهش زمان فرآیندها در حال پیگیری است. وی ادامه داد: تأمین و نوسازی تجهیزات سخت‌افزاری مورد استفاده بازرسان، از جمله تابلت و تجهیزات مورد نیاز مأموریت‌های نظارتی، در کنار تجهیز بازرسان به ابزارهای آزمون سریع، بخش دیگری از این برنامه است. معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز افزود: استفاده از کیت‌های تشخیص سریع و تجهیزاتی مانند بیولومینومتر و ابزار اندازه‌گیری ترکیبات قطبی روغن، امکان بررسی سریع‌تر برخی شاخص‌ها در جریان بازرسی‌ها را فراهم می‌کند و می‌تواند به افزایش سرعت و دقت نظارت بر فرآورده‌های غذایی کمک کند.

امنیت غذایی؛ از مزرعه تا سفره

دکتر خشنود در پایان تأکید کرد: مجموعه اقدامات انجام‌شده در حوزه پایش محصولات کشاورزی، کنترل واحدهای تولیدی و سطح عرضه، توسعه روش‌های آزمایشگاهی، برخورد با تخلفات و حرکت به سمت نظارت الکترونیکی و هوشمند، با هدف تقویت زنجیره نظارت بر محصولات سلامت‌محور و صیانت از سلامت مردم استان فارس دنبال می‌شود.

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تشریح مهم‌ترین اقدامات انجام‌شده در حوزه نظارت بر فرآورده‌های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، از تشدید بازرسی‌ها، پایش محصولات پرمصرف کشاورزی، توسعه تجهیزات آزمایشگاهی و حرکت به سمت هوشمندسازی فرآیندهای نظارتی در استان فارس خبر داد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، دکتر «محمد جواد خشنود» در گفت‌وگو با برنامه «افق سلامت فارس» با اشاره به اهمیت تأمین و حفظ امنیت غذایی مردم اظهار کرد: در یک سال گذشته، تشدید نظارت و بازرسی مستمر از کارخانه‌ها، کارگاه‌های تولیدی و انبارهای شرکت‌های واردکننده فرآورده‌های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و همچنین محصولات اساسی و استراتژیک، در دستور کار معاونت غذا و دارو قرار داشته است.

نظارت بر کالاهای اساسی از ورود تا عرضه

وی افزود: در کنار نظارت بر واحدهای تولیدی، تسهیل و نظارت ویژه بر ورود کالاهای اساسی و استراتژیک از جمله روغن، برنج و دانه‌های روغنی نیز در چارچوب ضوابط سازمان غذا و دارو دنبال شده است.

دکتر خشنود، برگزاری جلسات کمیسیون استانی سلامت و تغذیه با محوریت موضوعاتی همچون طرح نان کامل و پایش محصولات کشاورزی را از دیگر اقدامات این حوزه عنوان کرد و گفت: برخورد با قاچاق فرآورده‌های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و همچنین رصد تبلیغات و فروش غیرمجاز کالاهای سلامت‌محور در فضای مجازی نیز به صورت مستمر انجام می‌شود.

۳۰۰ نمونه کشاورزی زیر ذره‌بین نظارت

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به اجرای طرح پایش ملی محصولات کشاورزی در سال ۱۴۰۴ بیان کرد: در این طرح، هشت محصول پرمصرف کشاورزی استان مورد پایش قرار گرفت و ۳۰۰ نمونه محصول خام کشاورزی از نظر میزان باقی‌مانده آفت‌کش‌ها، نیترات و فلزات سنگین مورد آزمایش قرار گرفت. وی ادامه داد: تشکیل مستمر کمیته استانی پایش سموم و آفت‌کش‌ها نیز با هدف ارتقای سلامت محصولات کشاورزی و حرکت به سمت تولید محصولاتی با قابلیت رهگیری و ردیابی و دارای کد QR دنبال شده است. دکتر خشنود همچنین از استمرار برنامه‌های مرتبط با تولید نان کامل در استان خبر داد و گفت: صدور مجوزهای بهداشتی جدید و نظارت بر واحدهای تولیدکننده آرد کامل با هدف ارتقای سطح فنی و بهداشتی این واحدها در حال انجام است.

تمرکز بر تقلبات نوظهور مواد غذایی

وی با اشاره به اولویت‌های نظارتی سال گذشته اظهار کرد: یکی از موضوعات مهم، شناسایی و رسیدگی ویژه به تقلبات نوظهور در مواد غذایی بوده است؛ موضوعی که با توجه به تغییر روش‌های تولید و تقلب، نیازمند توسعه روش‌های تشخیصی و آزمایشگاهی جدید است. معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شیراز افزود: در همین راستا، برنامه‌های مختلف نمونه‌برداری از سطح عرضه، طرح تشدید نظارت بر واحدهای تولیدکننده فرآورده‌های گوشتی، کنترل محصولات غذایی از نظر رعایت الزامات تراریختگی و نمونه‌برداری مستمر از واحدهای تولیدی اجرا شده است.

دکتر خشنود هدف از این برنامه‌ها را شناسایی تقلبات، پایش فرآورده‌های پرمصرف و پرخطر و همچنین توجه ویژه به مواد غذایی مورد استفاده گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله کودکان عنوان کرد و گفت: در صورت شناسایی عدم انطباق، متناسب با نوع و شدت تخلف، اقدامات قانونی لازم انجام می‌شود.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز
همزمان با هفته دولت عنوان کرد:

توسعه زیرساخت‌های درمانی شیراز؛ پاسخ به نیازهای کلان منطقه و تقویت عدالت سلامت در استان

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز، همزمان با هفته دولت، با اشاره به ظرفیت‌های گسترده درمانی استان، بر ضرورت توسعه زیرساخت‌های بیمارستانی جهت پاسخگویی به مراجعان داخلی و بین‌المللی تأکید کرد.

به گزارش روابط عمومی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، دکتر «امین نیاکان» با ارائه آماری از وضعیت تخت‌های فعال و پروژه‌های در حال ساخت، از گام‌های بلند دانشگاه برای جبران کمبود ظرفیت و توزیع عادلانه خدمات در شهرستان‌ها خبر داد. دکتر نیاکان در اظهاراتی در هفته دولت، با ارائه گزارش جامع از وضعیت خدمات درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز، اعلام کرد: در حال حاضر ۷۱ بیمارستان با مجموع ۸۲۲۰ تخت فعال شامل ۴۸ بیمارستان دانشگاهی با ۵۷۸۳ تخت و ۲۳ بیمارستان غیردانشگاهی با ۲۴۳۷ تخت در خدمت مردم قرار دارند.



وی با اشاره به نرخ ۷۲ درصدی اشغال تخت در کل استان و ۷۷ درصدی در شهر شیراز، بر نیاز به توسعه ظرفیت‌ها تأکید کرد.

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز خاطرنشان کرد: با توجه به اینکه شهر شیراز قطب کلان منطقه پنج کشوری است و خدمات تخصصی منحصربه‌فردی از جمله جراحی‌های قلب و عروق، پیوند اعضا، مغز و اعصاب، چشم‌پزشکی، سوختگی، ناباروری و سرطان را ارائه می‌دهد، پذیرای بیمارانی از سراسر کشور و کشورهای حاشیه خلیج فارس است و بنابراین، توسعه فضای درمانی شیراز یک ضرورت استراتژیک به شمار می‌رود.

دکتر نیاکان با اشاره به آمار چشمگیر سال گذشته مبنی بر بستری شدن بیش از ۴۱۱ هزار نفر در بیمارستان‌های دانشگاهی و انجام ۱۴۷ هزار عمل جراحی، از اقدامات اجرایی دانشگاه گفت: برای جبران کسری تخت‌های دانشگاهی در شیراز، ساخت ۴ بیمارستان جدید با ظرفیت ۲۲۲۵ تخت در دستور کار بوده و همزمان، جهت تحقق عدالت در ارائه خدمات سلامت، فرآیند توسعه ۱۱ بیمارستان دانشگاهی در سایر شهرستان‌های استان در حال انجام است.

ثبت ۵۱ طرح اثرگذار پژوهشی و رشد بیش از ۲۰۵ برابری مقالات دانشگاه علوم پزشکی شیراز در مجلات برتر علمی



همزمان با هفته دولت ۱۴۰۵، مدیر توسعه و ارزیابی تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شیراز، از ثبت و تأیید ۵۱ طرح اثرگذار پژوهشی و افزایش تعداد مقالات پژوهشگران دانشگاه در مجلات قرارگرفته در ۱۰ درصد برتر شاخص اسنپ (SNIP) در یک سال گذشته خبر داد.

به گزارش روابط عمومی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، دکتر «حسین مولوی وردنجانی» با اشاره به دستاوردهای پژوهشی دانشگاه در یک سال گذشته، گفت: توسعه پژوهش‌های

مسئله‌محور، حمایت هدفمند از پژوهشگران و هدایت ظرفیت‌های علمی دانشگاه به سمت پاسخگویی به نیازهای واقعی جامعه، از مهم‌ترین رویکردهای معاونت تحقیقات و فناوری بوده است که نتایج آن در شاخص‌های مختلف پژوهشی و فناوری دانشگاه قابل مشاهده است.

وی با اشاره به ثبت و تأیید ۵۱ طرح اثرگذار پژوهشی در سال گذشته، افزود: طرح‌های اثرگذار، پروژه‌های تحقیقاتی هستند که نتایج آنها فراتر از جامعه پژوهش، در عرصه‌های واقعی جامعه به کار گرفته شده و به تحول در سیاستگذاری، بهبود سلامت عمومی، ارتقای خدمات بهداشتی و درمانی، اصلاح مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت و یا رشد تولید و اقتصاد سلامت منجر می‌شوند.

دکتر مولوی وردنجانی ادامه داد: تعداد طرح‌های اثرگذار هر دانشگاه، متناسب با تعداد اعضای هیأت علمی و سابقه فعالیت مراکز تحقیقاتی، به صورت سالانه از سوی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت تعیین می‌شود و پس از بارگذاری طرح‌ها، این پروژه‌ها در کمیته تخصصی داوری وزارت متبوع مورد ارزیابی قرار گرفته و تأیید نهایی می‌شوند.

مدیر توسعه و ارزیابی تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شیراز بیان کرد: در سال گذشته، ۵۱ طرح موفق به کسب عنوان طرح اثرگذار شدند که از این تعداد، ۱۹ طرح در سطح ملی، یک طرح در سطح بین‌المللی، ۸ طرح در سطح استانی و ۲۳ طرح در سطح دانشگاهی به ثبت رسیده است.

وی این دستاورد را نشان‌دهنده ظرفیت علمی و پژوهشی دانشگاه و حرکت هدفمند پژوهشگران در مسیر حل مسائل واقعی جامعه دانست و افزود: هدف اصلی ما این است که پژوهش از مرحله تولید مقاله فراتر رفته و نتایج آن در سیاستگذاری، نظام سلامت و زندگی مردم قابل مشاهده باشد.

رشد بیش از ۲۰۵ برابری مقالات در مجلات برتر علمی

دکتر مولوی وردنجانی همچنین با اشاره به رشد تولیدات علمی دانشگاه در تراز جهانی، گفت: بر اساس آخرین گزارش شاخص اسنپ (SNIP)، تعداد مقالات منتشرشده توسط پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی شیراز در مجلات برتر این شاخص، با افزایش بیش از ۲۰۵ برابری همراه بوده است.

وی افزود: تعداد مقالات دانشگاه در مجلات قرارگرفته در ۱۰ درصد برتر شاخص SNIP، از حدود ۴۰ مقاله در سال ۲۰۲۴ به بیش از ۱۰۰ مقاله در سال ۲۰۲۵ افزایش یافته است؛ رشدی که بیانگر ارتقای کیفیت تولیدات علمی و افزایش حضور پژوهشگران دانشگاه در مجلات معتبر و اثرگذار علمی در سطح بین‌المللی است.

مدیر توسعه و ارزیابی تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شیراز، این رشد را حاصل مجموعه‌ای از اقدامات و سیاست‌های هدفمند در حوزه تحقیقات و فناوری عنوان کرد و گفت: اجرای برنامه جامع گرنت عملکردمحور با هدف حمایت از پژوهش‌های باکیفیت، نوآورانه و مسئله‌محور و همچنین ارزیابی عملکرد پژوهشی بر اساس شاخص‌های شفاف و قابل ارزیابی، از جمله اقدامات مؤثر در این زمینه بوده است.

وی ادامه داد: در دو سال گذشته، تلاش شده است با ایجاد سازوکارهای حمایتی مناسب، مسیر فعالیت پژوهشگران به سمت انجام پژوهش‌های باکیفیت و اثرگذار هدایت شود و در کنار افزایش کمی تولیدات علمی، بر کیفیت، اثربخشی و قابلیت استفاده از نتایج پژوهش‌ها نیز تأکید شود.

جذب گرنت‌های ملی و تأمین مالی پروژه‌های بزرگ پژوهشی

دکتر مولوی وردنجانی با اشاره به اهمیت تأمین منابع مالی پایدار برای توسعه پژوهش، از جذب ۵۱ میلیارد تومان اعتبار از بنیاد ملی علم ایران در قالب طرح جهش خبر داد و گفت: تقویت همکاری با نهادهای ملی و استفاده از ظرفیت‌های حمایتی کشور، فرصت مناسبی برای توسعه فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه فراهم کرده است. وی افزود: علاوه بر جذب گرنت‌های ملی، تأمین مالی پروژه‌های بزرگ از محل بودجه دانشگاه نیز در دستور کار قرار گرفته و از طرح‌های تحقیقاتی بزرگ و بین‌رشته‌ای با رویکرد حل مسائل اولویت‌دار، به ویژه در حوزه سلامت، حمایت شده است.

مدیر توسعه و ارزیابی تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شیراز همچنین حمایت بیشتر از پژوهشگران ممتاز را از دیگر راهبردهای معاونت تحقیقات و فناوری عنوان کرد و گفت: تقویت و پشتیبانی هدفمند از پژوهشگران برتر از طریق گرنت‌های ویژه، تسهیل دسترسی به منابع و ایجاد مسیرهای پیشرفت شغلی و پژوهشی، از اقداماتی است که با هدف تقویت جریان تولید علم و ارتقای جایگاه پژوهشی دانشگاه دنبال می‌شود.

حرکت از تولید علم به سمت اثرگذاری اجتماعی

دکتر مولوی وردنجانی با تأکید بر اینکه افزایش مقالات علمی و ثبت طرح‌های اثرگذار، دو روی یک مسیر واحد هستند، گفت: هدف نهایی توسعه پژوهش، تبدیل دانش به دستاوردهای مؤثر برای جامعه است؛ به همین دلیل، در کنار حمایت از تولید مقالات باکیفیت و حضور در مجلات برتر جهانی، بر پژوهش‌های کاربردی و مسئله‌محور که بتوانند به حل چالش‌های واقعی کشور و ارتقای نظام سلامت کمک کنند، تمرکز داریم.

وی خاطرنشان کرد: ثبت ۵۱ طرح اثرگذار پژوهشی، رشد بیش از ۲۰۵ برابری مقالات در مجلات ۱۰ درصد برتر شاخص SNIP و جذب ۵۱ میلیارد تومان اعتبار از بنیاد ملی علم ایران، مجموعه‌ای از دستاوردهای به‌هم‌پیوسته است که ظرفیت علمی، پژوهشی و مدیریتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز را در مسیر توسعه پژوهش‌های باکیفیت، اثرگذار و پاسخگو به نیازهای جامعه نشان می‌دهد. مدیر توسعه و ارزیابی تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شیراز تأکید کرد: استمرار این مسیر نیازمند حمایت هدفمند از پژوهشگران، تأمین مالی پایدار، تقویت همکاری با نهادهای ملی و بهره‌گیری از ظرفیت‌های علمی دانشگاه برای پاسخگویی به نیازهای جامعه است و معاونت تحقیقات و فناوری این رویکرد را با جدیت دنبال خواهد کرد.

دکتر مولوی وردنجانی در پایان ضمن قدردانی از تلاش پژوهشگران، اعضای هیأت علمی و دانشجویان دانشگاه، گفت: این موفقیت‌ها حاصل تلاش جمعی جامعه پژوهشی دانشگاه و برنامه‌ریزی هدفمند در حوزه تحقیقات و فناوری است و تداوم آن می‌تواند به ارتقای جایگاه علمی دانشگاه در سطح ملی و بین‌المللی و در نهایت به ارتقای سلامت جامعه منجر شود. این دستاوردها همزمان با هفته دولت ۱۴۰۵، جلوه‌ای از نقش آفرینی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در توسعه علمی کشور، تقویت پژوهش‌های اثرگذار و تبدیل دانش و ایده‌های پژوهشی به راهکارهایی برای حل مسائل واقعی حوزه سلامت است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز
عنوان کرد:

تقدیر وزیر بهداشت از مسوول واحد بهورزی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز

همزمان با برگزاری اجلاس روسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور در مشهد مقدس و در آستانه روز بهورز، «احد امیری قره‌قانی» مسوول واحد بهورزی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز، از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد تقدیر قرار گرفت.



به گزارش روابط عمومی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، دکتر «اورنگ ایلامی» با اشاره به برگزاری آیین تقدیر از برگزیدگان حوزه بهداشت کشور در مشهد مقدس، گفت: این مراسم با حضور دکتر «محمد رضا ظفرقندی» وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با هدف پاسداشت خدمات ارزنده کادرهای بهداشتی در مناطق مختلف کشور برگزار شد.

او افزود: در این آیین، از ۱۲ بهورز، مراقب سلامت، مربی و کارشناس نمونه حوزه بهداشت کشور که عملکرد شایسته‌ای در ارائه خدمات اولیه سلامت داشته‌اند، با اهدای لوح تقدیر و جوایز تجلیل شد. دکتر ایلامی ادامه داد: در میان برگزیدگان این مراسم، «احد امیری قره‌قانی» مسوول واحد بهورزی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز به عنوان رابط نمونه فصلنامه «بهورز» مورد تقدیر وزیر بهداشت قرار گرفت.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز ضمن تبریک این موفقیت، کسب این افتخار را نشان‌دهنده تلاش، تعهد و نقش مؤثر کارکنان حوزه بهداشت در ارتقای سطح سلامت جامعه دانست و از خدمات ارزشمند وی در حوزه بهورزی تقدیر کرد.

ماینوکسیدیل؛ چراگاهی درمان ریزش موبا بیشتر شدن ریزش شروع می شود؟

کرد: این دارو به صورت محلول و فوم عرضه می‌شود و انتخاب فرآورده مناسب می‌تواند با توجه به شرایط فرد و میزان تحمل پوستی او انجام شود.

دکتر سبحانی ادامه داد: استفاده بیش از مقدار توصیه شده، لزوماً موجب رشد سریع تر مو نمی شود و حتی می تواند احتمال تحریک پوستی یا بروز عوارض ناخواسته را افزایش دهد.

او همچنین بر اهمیت روش صحیح مصرف تأکید کرد و گفت: فرآورده باید

مطابق دستورالعمل و به شکل صحیح روی پوست سر استفاده شود و مصرف آن روی پوست آسیب دیده یا تحریک شده می تواند موجب بروز مشکل شود.

متخصص فارماسیوتیکس و عضو هیات علمی دانشکده داروسازی شیراز با بیان اینکه اثر ماینوکسیدیل معمولاً تا زمانی که درمان ادامه دارد حفظ می‌شود، اظهار کرد: در صورت قطع درمان، موهایی که رشد آنها به کمک دارو حفظ شده است ممکن است به تدریج دوباره وارد چرخه ریزش شوند.

وی افزود: به همین دلیل، ماینوکسیدیل را نباید صرفاً یک دوره کوتاه‌مدت درمانی در نظر گرفت که پس از مشاهده نتیجه بتوان بدون توجه به شرایط فرد آن را قطع کرد و ادامه یا قطع درمان باید با توجه به علت ریزش مو و نظر پزشک انجام شود.

دکتر سبحانی در ادامه با تأکید بر اهمیت شناسایی علت ریزش مو پیش از شروع درمان، گفت: ماینوکسیدیل داروی درمان همه انواع ریزش مو نیست و ریزش مو می‌تواند علل متفاوتی از جمله عوامل هورمونی، ژنتیکی، تغذیه‌ای، بیماری‌های زمینه‌ای یا مصرف برخی داروها داشته باشد.

وی خاطرنشان کرد: پاسخ افراد به ماینوکسیدیل یکسان نیست و نوع و علت ریزش مو می‌تواند بر میزان اثربخشی آن تأثیرگذار باشد؛ بنابراین استفاده از این دارو بدون توجه به علت ریزش مو همیشه انتخاب مناسبی نیست.

عضو هیات علمی گروه کنترل دارو و غذا دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در پایان تأکید کرد: تشخیص علت ریزش مو پیش از شروع درمان اهمیت دارد و انتخاب درمان مناسب باید بر اساس شرایط فرد و نظر پزشک انجام شود؛ چراکه درمان مؤثر، پیش از هر چیز به شناخت علت اصلی ریزش مو وابسته است.

متخصص فارماسیوتیکس و عضو هیات علمی گروه کنترل دارو و غذا دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به کاربرد ماینوکسیدیل در درمان برخی انواع ریزش مو، گفت: افزایش موقتی ریزش مو در هفته‌های ابتدایی مصرف این دارو ممکن است در برخی افراد رخ دهد و الزاماً به معنای بی‌اثر بودن دارو یا تشدید بیماری نیست.

علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز و به نقل از وبدا، دکتر «زهرا سبحانی»، متخصص فارماسیوتیکس و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز اظهار کرد: ریزش مو یکی از مشکلات شایعی است که افراد را به استفاده از داروها و فراورده‌های مختلف سوق می‌دهد، اما ماینوکسیدیل در میان درمان‌های موضعی جایگاه متفاوتی دارد و سال‌هاست برای برخی انواع ریزش مو مورد استفاده قرار می‌گیرد.

وی افزود: ماینوکسیدیل با اثرگذاری بر فولیکول مو می‌تواند مرحله رشد مو یا «آنآژن» را طولانی‌تر کرده و شرایط رشد مو را بهبود دهد؛ به همین دلیل، اثر این دارو معمولاً فوری نیست و برای مشاهده نتیجه، استمرار در مصرف اهمیت دارد.

دکتر سبحانی با اشاره به یکی از نکاتی که ممکن است در هفته‌های نخست درمان موجب نگرانی مصرف‌کنندگان شود، گفت: در برخی افراد ممکن است در ابتدای مصرف ماینوکسیدیل، میزان ریزش مو به طور موقت افزایش پیدا کند.

او توضیح داد: این اتفاق می‌تواند به دلیل تغییر در چرخه فولیکول‌های مورخ دهد؛ موهایی که در مراحل پایانی چرخه خود قرار دارند ممکن است زودتر وارد مرحله ریزش شوند تا فولیکول‌ها بتوانند وارد مرحله رشد جدید شوند.

عضو هیات علمی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تأکید کرد: بنابراین مشاهده مقداری افزایش ریزش مو در ابتدای درمان، الزاماً به معنای بدتر شدن وضعیت یا بی‌اثر بودن دارو نیست؛ با این حال، در صورت شدید یا مداوم بودن ریزش، لازم است فرد توسط پزشک بررسی شود و نباید هر نوع ریزش مو به صورت خودکار به مصرف ماینوکسیدیل نسبت داده شود.

وی با اشاره به اشکال مختلف ماینوکسیدیل، بیان

**گفت و گو با متخصص گوش،
حلق و بینی و عضو هیات علمی دانشگاه؛
«سکته گوش» را جدی بگیرید؛
درمان کم شنوایی ناگهانی
زمان طلایی دارد**

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با ارائه توضیحات مهمی درباره «کم‌شنوایی ناگهانی» که به اصطلاح «سکته گوش» نامیده می‌شود، نسبت به اهمیت درمان به‌موقع این عارضه هشدار داد.



به گزارش روابط عمومی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و به نقل از وبدا، دکتر «اکرم رحمانی پور»، متخصص گوش، حلق و بینی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با بیان اینکه کم‌شنوایی ناگهانی حالتی است که فرد به‌طور ناگهانی دچار کاهش شنوایی حسی عصبی می‌شود، اظهار داشت: این کاهش شنوایی ممکن است زمانی رخ دهد که فرد صبح از خواب بیدار می‌شود یا طی مدت کوتاهی، معمولاً کمتر از ۱۲ ساعت، ایجاد شود.

او افزود: ممکن است علائم دیگری مانند احساس پری یا گرفتگی گوش و وزوز گوش نیز همراه این عارضه وجود داشته باشد و در برخی افراد، سرگیجه و عدم تعادل نیز مشاهده می‌شود. این عارضه در بیشتر موارد یک‌طرفه است و شدت کاهش شنوایی ممکن است نوسان داشته باشد.

این عضوهای علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در ادامه خاطرنشان کرد: علت این بیماری در بسیاری از موارد ناشناخته است؛ با این حال، برخی عوامل عفونی مانند سیفلیس، بیماری لایم، عفونت‌های ویروسی و مننژیت و همچنین برخی تومورها می‌توانند از علل احتمالی آن باشند. در مواردی نیز ممکن است کاهش شنوایی ناگهانی، نخستین تظاهر بیماری‌هایی مانند ام‌اس (MS) باشد.

دکتر رحمانی پور با تأکید بر این نکته حیاتی که در صورت بروز ناگهانی کاهش شنوایی، بیمار باید در سریع‌ترین زمان ممکن به پزشک متخصص گوش، حلق و بینی مراجعه کند تا زمان طلایی درمان از دست نرود، درباره روش‌های درمانی توضیح داد: درمان با توجه به علت زمینه‌ای متفاوت است. در موارد کاهش شنوایی ناگهانی با علت نامشخص، یکی از درمان‌های اصلی استفاده از کورتیکواستروئیدها (کورتون) است. در برخی شرایط و با تشخیص پزشک، ممکن است داروهای ضد ویروس نیز مورد استفاده قرار گیرند. او افزود: در بیمارانی که سابقه بیماری‌هایی مانند فشار خون بالا، دیابت یا گلوکوم (آب سیاه) دارند و مصرف کورتون خوراکی برای‌شان مناسب نیست، ممکن است تزریق کورتون داخل گوش و در پرده گوش (تزریق داخل تیمپانیک) در نظر گرفته شود.

این متخصص گوش، حلق و بینی در پایان با اشاره به اینکه بیشترین میزان بهبودی معمولاً در دو هفته نخست پس از شروع علائم اتفاق می‌افتد، بر اهمیت تشخیص و شروع درمان سریع تأکید کرد و از شهروندان خواست در صورت مواجهه با علائم کم‌شنوایی ناگهانی، بدون فوت وقت به مراکز تخصصی گوش، حلق و بینی مراجعه کنند.



هوش مصنوعی؛ ابزاری برای افزایش تاب‌آوری نظام سلامت در بحران‌ها



مقابله‌ای و هدایت افراد به سطح مناسب خدمات نقش داشته باشند؛ با این حال، این فناوری‌ها جایگزین متخصصان سلامت روان نیستند و باید در چارچوب‌های علمی و نظارت تخصصی مورد استفاده قرار گیرند.

او انتشار شایعات و اطلاعات نادرست را یکی از چالش‌های مهم زمان بحران دانست و گفت: هوش مصنوعی می‌تواند الگوهای انتشار اطلاعات را در شبکه‌های اجتماعی تحلیل، روایت‌های در حال گسترش را شناسایی و محتوای تحریک‌کننده یا گمراه‌کننده را مورد بررسی قرار دهد.

دکتر ابولپور افزود: تولید سریع پاسخ‌های مستند و قابل اعتماد بر اساس منابع معتبر نیز می‌تواند به اطلاع‌رسانی صحیح و کاهش اضطراب و سردرگمی عمومی کمک کند. وی با تأکید بر اینکه تاب‌آوری فناوری‌ها را نمی‌توان در زمان وقوع بحران ایجاد کرد، اظهار کرد: سامانه‌های بیمارستانی، اورژانس، آزمایشگاه، داروخانه، مدیریت تخت، خدمات اجتماعی و سلامت روان باید پیش از وقوع بحران به شکل مناسب به یکدیگر متصل و امکان تبادل داده میان آنها فراهم شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز ادامه داد: عامل‌های هوشمند می‌توانند به صورت مستمر سلامت و دسترس‌پذیری سامانه‌ها، کیفیت داده‌ها و ارتباط میان سرویس‌ها را بررسی کرده و در صورت بروز اختلال، محل مشکل را شناسایی و هشدار لازم را صادر کنند.

دکتر ابولپور همچنین آزمایش و شبیه‌سازی سناریوهای بحرانی را ضروری دانست و گفت: می‌توان پیش از وقوع بحران، سناریوهایی مانند افزایش ناگهانی تعداد مصدومان، کمبود دارو، افزایش بار سامانه‌ها یا قطع ارتباط یک مرکز را شبیه‌سازی کرد تا نقاط ضعف زیرساخت‌های خدماتی شناسایی و برطرف شوند.

وی در ادامه با اشاره به نقش سامانه‌های هوشمند درمانی، گفت: اگر اطلاعات پزشکی بیماران پیش از بحران به صورت دیجیتال و ساختاریافته ثبت شده باشد، دستیاران هوش مصنوعی می‌توانند به پزشک در دسترسی سریع به سوابق بیماری، داروهای مصرفی، حساسیت‌ها، جراحی‌های قبلی، بیماری‌های زمینه‌ای و نتایج مهم آزمایش‌ها کمک کنند.

او افزود: این قابلیت در شرایطی که تعداد مصدومان افزایش می‌یابد، زمان بررسی پرونده‌ها را کاهش داده و امکان تصمیم‌گیری سریع‌تر و دقیق‌تر را فراهم می‌کند.

دکتر ابولپور همچنین پایش مستمر علائم حیاتی را از دیگر کاربردهای این فناوری برشمرد و گفت: سامانه‌های هوشمند می‌توانند داده‌های حاصل از مانیتورها و حسگرها را به صورت مستمر تحلیل و تغییرات غیرطبیعی مانند افت اکسیژن یا تغییرات فشار خون را شناسایی کرده و به کادر درمان هشدار دهند.

وی خاطرنشان کرد: دستیاران تشخیصی همچنین می‌توانند با تحلیل تصاویر پزشکی، نتایج آزمایش‌ها و اطلاعات بالینی، به ارزیابی سریع‌تر بیماران کمک کنند و چت‌بات‌ها نیز با ارائه راهنمایی‌های از پیش تأییدشده و هدایت بیماران به سطح مناسب خدمات، بخشی از بار کاری کادر درمان را کاهش دهند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در پایان تأکید کرد: سرمایه‌گذاری بر زیرساخت‌های هوشمند، استانداردسازی داده‌ها، اتصال سامانه‌های سلامت و آموزش نیروی انسانی باید پیش از وقوع بحران انجام شود تا فناوری در زمان بحران، به جای یک ابزار آزمایشی، به بخشی از زیرساخت آماده و قابل اتکای نظام سلامت تبدیل شود.

اقتصادی از دیگر حوزه‌هایی است که می‌توان از ظرفیت تحلیل داده و هوش مصنوعی در آنها بهره گرفت. دکتر ابولپور، بیمارستان‌ها را یکی از مهم‌ترین مراکز نیازمند تاب‌آوری در زمان بحران دانست و افزود: هوش مصنوعی می‌تواند در مدیریت هوشمند انرژی و آب، آموزش هیبرید و آفلاین کارکنان و دانشجویان و همچنین پایش وضعیت نیروی انسانی مورد استفاده قرار گیرد.

او ادامه داد: سامانه‌های هوشمند می‌توانند با تحلیل شاخص‌هایی مانند افزایش غیبت، تغییر عملکرد و نشانه‌های خستگی، کارکنانی را که در معرض فرسودگی قرار دارند شناسایی و برای مداخله حمایتی، مانند استراحت، مشاوره یا تغییر شیفت، هشدار ایجاد کنند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به شرایط جنگ، بلایای طبیعی و اختلال در زیرساخت‌ها، گفت: در چنین شرایطی، تریاژ هوشمند، مدیریت غیرمتمرکز دارو و تجهیزات، ارائه خدمات سلامت روان در مقیاس گسترده، آموزش از راه دور و پایش بیماران با استفاده از حسگرها می‌تواند ظرفیت نظام سلامت را برای پاسخ‌گویی به نیازهای جمعیت افزایش دهد. وی افزود: ایجاد سامانه‌های توزیع دارو با قابلیت فعالیت آفلاین، امکان ادامه خدمت‌رسانی حتی در شرایط اختلال اینترنت را فراهم می‌کند و شبکه‌های غیرمتمرکز نیز می‌توانند با توجه به نیاز مناطق مختلف، مسیرهای جایگزین برای توزیع منابع را پیشنهاد دهند.

دکتر ابولپور با اشاره به تأثیر بحران‌ها بر سلامت روان افراد، اظهار کرد: ابزارهای هوش مصنوعی می‌توانند برای غربالگری اولیه علائم اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه مورد استفاده قرار گیرند و در صورت طراحی و اعتبارسنجی مناسب، افراد نیازمند خدمات تخصصی را برای دریافت مداخله انسانی هدایت کنند.

وی ادامه داد: چت‌بات‌ها و پلتفرم‌های هوشمند نیز می‌توانند در ارائه برخی خدمات اولیه روان‌شناختی، آموزش مهارت‌های



عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر نقش فناوری و هوش مصنوعی در مدیریت بحران، گفت: استفاده از سامانه‌های داده‌محور و هوشمند می‌تواند با پیش‌بینی بحران‌ها، پشتیبانی از تصمیم‌گیری، مدیریت منابع و پایش مستمر وضعیت بیماران، تاب‌آوری نظام سلامت را در مواجهه با شوک‌ها و اختلالات افزایش دهد. به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز و به نقل از وبدا، دکتر «ناهید ابولپور»، عضو هیات علمی گروه هوش مصنوعی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، با اشاره به مفهوم تاب‌آوری در بحران از منظر فناوری و هوش مصنوعی، اظهار کرد: تاب‌آوری فناوری‌ها در نظام سلامت تنها به معنای مقاومت در برابر بحران و بازگشت به شرایط پیشین نیست، بلکه توانایی پیش‌بینی، سازگاری، بازیابی و یادگیری از بحران و حرکت به سمت شرایط بهتر را نیز شامل می‌شود.

وی افزود: در این رویکرد، سیستم‌های داده‌محور و هوشمند می‌توانند با تحلیل اطلاعات و ارائه شواهد به موقع، زمینه تصمیم‌گیری مبتنی بر داده را در شرایطی که مدیران با عدم قطعیت و اطلاعات ناقص مواجه هستند، فراهم کنند. دکتر ابولپور با بیان اینکه هوش مصنوعی می‌تواند در مراحل مختلف چرخه بحران مورد استفاده قرار گیرد، گفت: در مرحله پیش‌بینی، این فناوری با تحلیل داده‌های اقلیمی، اپیدمیولوژیک، تصاویر ماهواره‌ای و حتی الگوهای موجود در شبکه‌های اجتماعی، قادر است نشانه‌های هشداردهنده را شناسایی و سناریوهای احتمالی بحران را پیش‌بینی کند. او ادامه داد: در زمان وقوع بحران نیز هوش مصنوعی می‌تواند در تریاژ هوشمند بیماران، تخصیص پویای منابع، مدیریت موجودی دارو و تجهیزات، شناسایی تخت‌های خالی و برنامه‌ریزی نیروی انسانی به مدیران و کادر درمان کمک کند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز همچنین مدیریت اطلاعات نادرست، ارزیابی سریع خسارت‌ها و ارائه خدمات حمایتی و روانی را از دیگر ظرفیت‌های هوش مصنوعی در مرحله کنترل پیامدهای بحران عنوان کرد. دکتر ابولپور با اشاره به اهمیت دسترسی مدیران به اطلاعات دقیق و به‌روز در شرایط بحرانی، اظهار کرد: ایجاد داشبوردهای یکپارچه فرماندهی می‌تواند اطلاعاتی مانند ظرفیت تخت‌های بیمارستانی، موجودی دارو و تجهیزات، موقعیت آمبولانس‌ها و وضعیت منابع حیاتی را به صورت لحظه‌ای در اختیار مدیران قرار دهد و از شکل‌گیری «کوری اطلاعاتی» در زمان بحران جلوگیری کند.

وی اضافه کرد: هوش مصنوعی همچنین می‌تواند با تحلیل داده‌های موجود، پیامدهای احتمالی تصمیم‌های مختلف را پیش‌بینی کرده و گزینه‌های مناسب‌تر را برای تصمیم‌گیری در اختیار مدیران قرار دهد؛ البته پیش‌بینی‌های هوش مصنوعی قطعی نیست و باید در کنار قضاوت انسانی و سناریوهای جایگزین مورد استفاده قرار گیرد.

این عضو هیات علمی با اشاره به ظرفیت هوش مصنوعی در پیش‌بینی فشارهای احتمالی بر نظام سلامت، بیان کرد: با تحلیل داده‌های مربوط به بیماری‌ها، الگوهای مراجعه بیماران و ظرفیت مراکز درمانی می‌توان نیاز آینده به تخت‌های مراقبت ویژه، تجهیزات و نیروی انسانی را برآورد کرد و پیش از رسیدن بحران به نقطه اوج، اقدامات لازم را انجام داد.

وی گفت: پیش‌بینی بلایا و اپیدمی‌ها، شناسایی تغییرات الگوهای بیماری و بررسی برخی نشانه‌های اجتماعی و