



بقیه از صفحه ۳

ساختاری چابکتر



اجرای طرح پزشک خانواده چه تأثیری بر شاخص‌های سلامت کشور داشته است؟

طرح پزشک خانواده سه ماه پیش از آمدن من شروع شد که طرح خوب و کارشناسی شده‌ای بود. با توجه به اینکه منابع اجرای این طرح در اختیار وزارتخانه دیگری قرار داشت اما اجرایش بر عهده وزارت بهداشت بود و امکان داشت که در اجرا با مشکل مواجه شود، اما ما توانستیم با حمایت کامل از این طرح، آن را در سراسر کشور عملی کنیم. در حال حاضر ۴ میلیون نفر از روستاییان و ساکنین شهرهای زیر بیست هزار نفر را تحت پوشش این طرح قرار داده‌ایم. ۵۹۹۲ پزشک و ۵۵۶۶ ماما در این طرح مشغول به کار هستند. ۶۸ درصد از پزشکان و ۳۰ درصد از ماماها در محل کار پست‌نویس دارند. یعنی ۶۸ درصد پزشکان به طور ۲۴ ساعته به عرضه خدمات می‌پردازند. پیش از اجرای طرح پزشک خانواده، کمتر از ۱۳۰۰ پزشک در روستاها کار می‌کردند، در نتیجه در طول این مدت دسترسی مردم به خدمات افزایش یافته است. افزایش دسترسی مردم به خدمات منجر به افزایش شاخص‌ها شده است. به طور مثال در طول این مدت مرگ‌ومیر مادران ۲۱ درصد کاهش یافته و مرگ و میر نوزادان نیز در دو سال اخیر کاهش چشمگیری داشته است. انجام زایمان به وسیله افراد دوره ندیده و مرگ و میر کودکان زیر پنج سال هم بسیار کمتر شده است. تشخیص فشار خون در این مدت دو برابر شده است. تشخیص دیابت و مراقبت از دیابتی‌ها ۶۰ درصد افزایش داشته است. این نشان می‌دهد پایش به وسیله پزشک خانواده به خوبی انجام می‌شود. البته مشکلاتی هم در اجرای این طرح بود که توانستیم آنها را حل کنیم. به عنوان مثال مشکل بیمه پزشکان که در حال حاضر حل شده است. حقوق پزشکان را افزایش دادیم، برای پزشکان امکان بیوتو فراهم کردیم. این کار خیلی سخت بود. به این دلیل که انتظارات از وزارت بهداشت زیاد است، ولی اعتبار پول در دست ما نیست. طبق محاسبات ما در سطح یک و دو و سه خدمات بهداشتی، در مجموع ۴۰۰ میلیارد تومان هزینه شده است در صورتی که اگر این برنامه اجرا نمی‌شد، باید ۱۰۰۰ میلیارد تومان هزینه می‌کردیم. این طرح هم کیفیت عرضه خدمات بهداشتی را بالا برده است و هم هزینه‌ها را کاهش داده است. تا زمانی که پزشک خانواده وجود نداشته باشد، هر چقدر در بهداشت و درمان سرمایه گذاری کنیم به هدر می‌رود. همچنین ما برای پزشک خانواده شرح خدمات تعریف کردیم. این شرح خدمات را ابتدا در اردبیل به صورت پایلوت انجام دادیم و حالا به طور کامل و نهایی منتشر شده است.

وضعیت اورژانس کشور دچار مشکلات زیادی است. چه راهکارهایی را برای بهبود وضعیت موجود می‌توان در نظر داشت؟ یکی از کارهای ما تفکیک خدمات اورژانس از خدمات الکتیو بود. ما با این کار توانستیم تغییرات چشمگیری به وجود بیاوریم. توانستیم درصد پوششی خدمات اورژانس پیش بیمارستانی را به ۵۲ درصد برسانیم. تعداد پایگاه‌هایمان پیش از پنجاه درصد افزایش داشته است. تعداد آمبولانس‌ها را از ۱۵۳۲ به ۲۷۰۶ رساندیم و علاوه بر تعداد آمبولانس‌ها، تعداد مأموریت به ازای هر آمبولانس را هم افزایش دادیم. زمان مأموریت شهری را از ۱۵ دقیقه به ۷ دقیقه رسانده‌ایم. شاخص‌های اورژانس بهبود چشمگیری داشته که یکی از مهم‌ترین دلایل آن اصلاح ساختار وزارت بهداشت و چابک شدن سیستم مدیریتی در اثر این اصلاح است. یکی دیگر از کارهای بزرگی که انجام شد، ایجاد اتاق بحران بود. تا پیش از این ما اصلاً اتاق بحران نداشتیم. الآن حتی هر اتوبوسی که در سانحه‌ای بیش از پنج نفر تلفات داشته باشد، به من خبر داده می‌شود. به عنوان نمونه این طرح در زلزله لرستان کمک بسیاری به ما کرد. این اتاق بحران در ۲۴ دانشگاه هم تعریف شده است.

دکتر سارا آراین مهر - بیشتر مشکلات بیماران مبتلا به بیماری آرتریت روماتوئید، به طور واضح مربوط به مفاصل آنهاست، اما در حقیقت، جدی‌ترین و خطرناک‌ترین مشکل تهدیدکننده سلامت در این بیماران، قلبشان است. در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، در مقایسه با سایر افراد جمعیت عادی، ریسک حمله‌ها و سکت‌های قلبی به مراتب بالاتر و طول عمر متوسط، کمتر است. در این زمینه، برخی یافته‌ها و نتایج حاصل از مطالعات جدید نشان می‌دهند: - شیوع حمله‌های قلبی در زنان مبتلا به آرتریت روماتوئید، دو برابر بیشتر از زنان جمعیت عادی است. - آرترواسکلروز در افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید، از نظر زمانی، زودتر ایجاد می‌شود و سرعت پیشرفت آن نیز بالاتر است. - انسداد شریان کاروتید در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، سه برابر بیشتر از افراد جمعیت عادی دیده می‌شود (۴۴ درصد در بیماران، در برابر ۱۵ درصد در سایرین). - اختلالات و بیماری‌های کاردیوواسکولار شامل سکت‌ها و حمله‌های قلبی، در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، به طور متوسط در حدود ده سال زودتر اتفاق می‌افتد. - میزان مرگ و میر پس از وقوع اولین حمله قلبی، در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید بالاتر است. - بیشتر اوقات در زمان تشخیص آرتریت روماتوئید، آسیب رگ‌های خونی دیده می‌شود. - حمله‌های قلبی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، اغلب به صورت خاموش و بی‌سر و صدا و بدون همراهی با علامت و نشانه‌های شاخص اتفاق می‌افتد و به طور معمول، منجر به مرگ قلبی ناگهانی خواهد شد. - در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، شیوع نارسایی احتقانی قلبی بیشتر است.

سلامت قلب در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید



دانشمندان ارتباطات زیادی را بین آرتریت روماتوئید و بیماری‌های کاردیوواسکولار شناسایی کرده‌اند. التهاب، مهم‌ترین این یافته‌ها به شمار می‌رود. امروزه کاردیولوژیست‌ها معتقدند که التهاب، در شیوع فرایند آرترواسکلروز، نقش و اهمیت بسیار

کشف ژن مربوط به ناباروری

دوران ناباروری رسید. این نتایج از اهمیت فیزیولوژیکی، کلینیکی و درمانی بسیار بالایی برخوردارند. در طول زمان، بیشتر فولیکول‌های موجود در تخمدان‌های زنان، کراسی و قابلیت‌های خود را از دست خواهند داد و تقابلهای نابالغ برای نگر داشتند اووسیت‌های غیربالغ عمل می‌کنند. با وجود این، بعضی از این فولیکول‌ها به آهستگی رشد کرده و تبدیل به فولیکول‌های فعال می‌شوند، به طوری که برای آزاد شدن و لقاح آماده خواهند بود. منویز در خانم‌ها زمانی اتفاق می‌افتد که دیگر هیچ فولیکول و اووسیتی باقی نمانده باشد.

زمان متوسط باروری در یک خانم، از روی میزان ذخایر فولیکول‌های فعال و سرعتی که این فولیکول‌ها در آن از بین می‌روند، تخمین زده می‌شود. تا قبل از انجام این مطالعه، دانشمندان از مکانیسم‌هایی که در این فرایند نقش دارند، اطلاعی نداشتند.

دانشمندان برای انجام این مطالعه، ژن PTEN را در موش‌ها حذف کردند و دریافتند که این ژن احتمالاً عامل ایجاد نارسایی تخمدان به شمار می‌رود. ممکن است این واریاسیون ژنتیکی در خانم‌ها نیز عامل نارسایی تخمدان محسوب شود. در گذشته، فولیکول‌های خوابیده و غیرفعال در

زیادی دارد. بر این اساس، آسیب به اندوتلیوم پوشاننده شریان‌ها، سبب تحریک و ایجاد پاسخ ایمنی می‌شود و سلول‌های سیستم ایمنی برای ترمیم محل آسیب، فرستاده می‌شوند. در شرایط التهابی مزمن نظیر بیماری آرتریت روماتوئید، پاسخ ایمنی حتی پس از ترمیم آسیب، از بین نخواهد رفت. تجمع سلول‌های التهابی، باعث جمع شدن کلسترول، پلاکت‌های خون، دبر‌های سلولی و کلسیم می‌شود که به مرور زمان به یکدیگر چسبیده و ایجاد پلاک می‌کنند. این پلاک به تدریج رشد می‌کند و جریان خون را در داخل شریان‌ها کاهش می‌دهد. در صورت پاره شدن این پلاک، سکت‌های قلبی و یا مغزی اتفاق می‌افتد.

توصیه به بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید

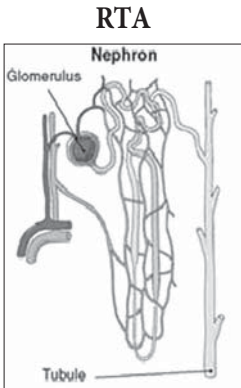
کمک به کاهش ریسک بیماری‌های کاردیوواسکولار در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید اهمیت زیادی دارد. در این بیماران باید ریسک فاکتورهای شایع مربوط به سکت‌ها و حمله‌های قلبی و مغزی را نظیر سیگار، چاقی و اضافه وزن، زندگی ساکن و بدون تحرک، فشار خون بالا، کلسترول بالا و دیابت تا حد ممکن کاهش داد.

در این بیماران، توصیه به انجام ورزش و فعالیت‌های فیزیکی به طور منظم و کاهش وزن (حتی به میزان ۵ تا ۱۰ درصد)، هم در حفظ سلامت مفاصل و هم در سلامت قلب، کمک کننده است. ماتیورینگ و کنترل منظم فشار خون و سطوح کلسترول و دریافت روزانه آسپیرین اهمیت زیادی دارد. علاوه بر این، داروهای کاهشدهنده سطوح کلسترول، شامل استاتین‌ها (از قبیل آترواستاتین)، علاوه بر اعمال آثار مثبت بر قلب، دارای آثار مفیدی بر التهاب ناشی از آرتریت روماتوئید نیز هستند.

منبع: Johns Hopkins HealthAlert February 2008



دکتر فرهاد منتظری

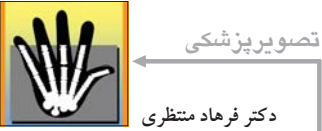


مرد ۵۵ ساله‌ای با سابقه دیابت تیپ ۲ و پروتئینوری مربوط به آن برای ویزیت دوره ای به مطب مراجعه می‌کند. هر چند علائم رتینوپاتی و نوروپاتی در معاینه بالینی مشهود است، اما شکایت خاصی ندارد. نتیجه آزمایش‌های وی به شرح زیر است:

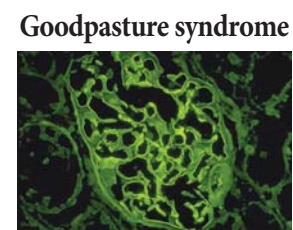
- Na=136(135-146)
- K=5.3(3.5-5)
- Cl=109(95-105)
- HCO3=16(22-26)
- BUN=30(7-16)
- Cr=2(0.6-1.2)
- Glucose=150(80-1)

وقتی از بیمار درباره سابقه اسهال می‌پرسید، پاسخ او منفی است. محتمل‌ترین علت اختلال الکترولیتی بیمار چیست؟
آنیون گپ که از رابطه Na-(Cl+HCO3) محاسبه می‌شود، ۱۱ است. بی‌کربنات پایین ناشی از اسیدوز است که با توجه به میزان آنیون گپ این اسیدوز از نوع non-anion gap acidosis است. علت‌های مهم این اختلال، مسائل کلیوی (مثل RTA) و اسهال است. این بیمار مبتلا به RTA انتهایی با هیپرکالمی است که معمولاً با مشکل توپولو انترستیتشیال زمینه‌ای مثل نفروپاتی دیابت بروز می‌کند.

منبع: USMLE step2 ck 2005



دکتر فرهاد منتظری



ایمونوفلوروسانس میکروسکوپی بافت کلیه در این بیماری در تصویر دیده می‌شود. در رنگ آمیزی، از پادتن ضد IgG استفاده شده است. طرح صاف، منتشر و خطی فلوروسانس که در تصویر دیده می‌شود مشخصه این بیماری است.

منبع: http://library.med.utah.edu/Web-Path/RENAHTML/RENAL093.html



دکتر فرهاد منتظری

www.wheelsonline.com بعد از معرفی نسخه آنلاین merck manual در شماره‌های قبل، در این شماره به معرفی یکی دیگر از منابع آنلاین پزشکی با نام wheelless textbook of orthopedics می‌پردازیم. این منبع را بخش ارتوپدی مربوط به Duke university medical center تهیه کرده و به گفته طراحان وب سایت، دارای ۱۱۰۰۰ صفحه و بیش از ۵۰۰۰ تصویر است. کل مطالب این سایت در قالب ۱۰ عنوان دسته‌بندی شده‌اند. «آرتورت»، «آرتروسکوپی»، «استخوان» و «مفصل»، نمونه‌هایی از این عناوین هستند که در بالای صفحه نمایش داده شده‌اند. رنگ آبی در بالای صفحه نمایش داده شده‌اند. کلیک روی هر یک از این عناوین اصلی، صفحه‌ای حاوی عناوین زیرمجموعه آنها را به ترتیب الفبا باز می‌کند. یک ویژگی جالب این سایت امکان جستجو برحسب مکان آناتومیک است که با کلیک روی مناطق مختلف یک تصویر از اسکلت انسان قابل انجام خواهد بود.

بازگشتی دوباره با برنامه ریزی ویژه

دوره‌های آمادگی آزمون دستیاری پزشکی

تندآینز پزشکی

حضور ۷ امکاتبه‌ای

مکان کلاس ها: جنب بیمارستان امام خمینی (ره) بیرون از طرح ترافیک در حاشیه طرح زوج و فرد

teimourzadeh.com

۱۵۹۷۹ خیابان کریم خان زند، نبش میزای شیرازی، شماره ۱۶۵ کدپستی: ۸۸۰۹۸۰۹۸ دوردنکار: ۸۸۰۹۸۰۹۸۰

تخفیف‌های ویژه برای گروه‌های خاص

- دانشجویان ممتاز آزمون‌های علوم پایه ۳۰-۵۰ درصد تخفیف
- دانشجویان با معدل برتر هر ترم ۳۰-۵۰ درصد تخفیف
- گروه‌های شاهد و ایثارگر ۱۰ درصد تخفیف
- معرفی شدگان هلال احمر ۱۰ درصد تخفیف
- معرفی شدگان اعضای انجمن پزشکان و دندان پزشکان عمومی ۱۰ درصد تخفیف

قابل توجه همکاران محترم جامعه پزشکی ایران (پزشکان، دندان پزشکان، دارو سازان و...)

یک فرصت استثنایی و شرایط ایده آل برای کار، زندگی و سرمایه گذاری مسکن در امارات متحده عربی

خرید املاک مسکونی، تجاری و اداری در شهر مدرن دبی با آسان ترین شرایط و وام های تضمینی با کمترین بهره بانکی تخفیف ویژه (در صورت خرید گروهی و انبوه) در صورت تکمیل شدن ظرفیت خرید به صورت گروهی از ثبت نام همکاران جدید معذور خواهیم بود.

کمیته رفاهی مجمع پزشکان استان‌های خراسان
تلفن های تماس: ۰۹۱۵ ۱۱۱۹۲۵۷ - ۰۵۱۱ ۶۶۴۲۳۰

Glucosamine Sulfate

گلوکوزامین آهسته رهش

12 HOUR TIME RELEASE

۱۲ ساعت یک عدد

- موثر در تسکین درد و التهاب در بیماری‌های مفصلی
- موثر برای ورزشکاران با آسیب‌های مفصلی
- از مزایای این گلوکوزامین آهسته رهش:
 - هر کیسول دارای مواد موثره برای ۱۲ ساعت
 - استفاده از قرآورده‌های گیاهی به جای ژلاتین حیوانی
 - توجه به پوکه کیسول
 - مکمل فاخر و بی‌خطر

CM

فراوان پزشکی گسترش

تولید کننده نرم افزارهای مدیریتی و علمی پزشکی علمی، دقیق، سریع

تخصصی ترین نرم افزار تغذیه و رژیم درمانی بر اساس عادهای غذایی ایرانی، تجویز رژیم غذایی در بیماری‌های نمودارهای رشد، محاسبات آنترپومتر، مقایسه میزان ریزمغذی‌های دریافتی با استاندارد RDA.....

کاربردی ترین نرم افزار مدیریت درمانگاه و مطب پذیرش و ویزیت بیمار، تشکیل پرونده و درج سوابق، نسخه نویسی به همراه اخطار تخذلات دارویی، مدیریت حسابداری مطب و درمانگاه، امکان نصب بر روی شبکه، ارسال پیام بین کامپیوترهای متصل به سیستم...

ارسال دموی رایگان کلیه نرم افزارها-به همراه بالاترین خدمات پس از فروش

آدرس: تهران-خیابان استاد مطهری-خیابان فجر (چم)-کوچه حجت-پلاک ۳۰ واحد ۱۰
تلفن: ۸۸۸۲۷۲۹۲ - تلفکس: ۸۸۸۴۱۴۵۳
www.Mdiet.com
مدیریت فروش: ۰۹۱۲-۶۷۶۱۳۸۷