



چاپار طبیب

دبیر محترم نشریه طبیب  
سلام علیکم

احتراماً عطف به مطلب مندرج شماره (۴+۴۵) مورخ نیمه دوم دی ماه ۸۶، در ستون «رو به دیوار» در خصوص نحوه نمونه‌گیری در آزمایشگاه‌های مواد مخدر در درمانگاه تحت پوشش این دانشگاه، براساس گزارش سرپرست مرکز بهداشت غرب تهران به استحضار می‌رساند:

مهم‌ترین نکته در آزمایش عدم اعتیاد، نمونه‌گیری صحیح است و این امر جز با نظارت مستقیم امکان‌پذیر نیست. در نظارت مستقیم برای رعایت نکات شرعی از دید غیرمستقیم «مشاهده‌در آیین» (مسئله ۲۴۴۲ در رساله احکام امام خمینی) کمک گرفته می‌شود کمالتی که در برخی آزمایشگاه‌ها مانند شهید هاشمی‌نژاد و ولی عصر به دلیل وجود امکانات مالی و فیزیکی از دوربین مداربسته به جای آیین استفاده می‌شود.

در خصوص آزمایشگاه فاضل به دلیل مناسب نبودن فضای فیزیکی ساختمان، امکان نصب دوربین مداربسته فراهم نشده است، در عین حال مراجعه کننده در انتخاب آزمایشگاه مخیر است و اگر کسی در این مورد با مشکلات خاصی روبرو می‌شود می‌تواند آزمایشگاه دیگری را انتخاب کند.

در مورد اتاق نمونه‌گیری و روند نمونه دادن مراجعه کننده که باعث خجالت و شرمساری مراجعه کننده می‌شود، یادآوری این نکته لازم است که اغلب مراجعه کنندگان درخواست آزمایش عدم اعتیاد را دارند. بنابراین همه دارای شرایط قابل توصیف یکسانی هستند ولی آزمایشگاه به در امر نمونه‌گیری از مراجعین انجام دهد. بنابراین انتخاب یک ناظر امین و هوشیار مهم‌ترین رکن آزمایشگاه مواد مخدر است. توضیحات کاملی درخصوص فرآیند نمونه‌گیری ادرار به وسیله ناظر به مراجعه کننده داده می‌شود تا حال و روز توصیف شده در مقاله برای مراجعه‌کننده کمتر پیش بیاید همچنین ناظر آزمایشگاه مورد بحث تأکید دارد نمونه‌گیری موقعی انجام شود که در اتاق بسته شده باشد و پاراوان جلوی در اتاق نمونه‌گیری نیز سالم است.

ضمناً دستسویی در اتاق نمونه‌گیری برای جلوگیری از رقیق کردن نمونه ادرار به وسیله برخی افراد نصب نمی‌شود، اما برای رعایت نظافت موقت دستمال کاغذی در اختیار مراجعه‌کنندگان قرار می‌گیرد. خواهشمند است جهت تنویر افکار عمومی مراتب فوق به نحو مقتضی در آن نشریه منعکس شود.

سید حسین قدیمی‌ذکر - مدیر دفتر ریاست روابط عمومی و امور بین الملل دانشگاه علوم پزشکی ایران

آزمایشگاه مرجع سلامت اگر بتواند در دانشگاه و نظام علوم آزمایشگاهی نیز تأثیر داشته باشد در انجام وظایف خود موفق‌تر خواهد بود.

چرا در رشته علوم آزمایشگاهی چه از نظر درس‌ها و چه از نظر وظایف، مرزبندی مشخصی بین کاردان و کارشناس وجود ندارد؟ واقعیت این است که در این رشته همه آموزش‌ها به دانشگاه منحصر نمی‌شود و قسمت مهمی از آموزش‌ها بعد از فارغ‌التحصیلی انجام می‌شود. هیچ کس نمی‌تواند ادعا کند که فارغ‌التحصیلان این رشته در دانشگاه برای کار مشخص و معینی تربیت شده‌اند. بیشتر به نظر می‌رسد دانشجویها تربیت می‌شوند تا وارد بازار کار شوند و در آنجاست که به آنها آموزش‌های عملی داده می‌شود. به همین دلیل است که دانش یک کاردان باتجربه، به سبب وجود مهارت‌هایی که از طریق تجربی به دست آمده، کمتر از یک کارشناس آزمایشگاه نیست. اینکه چه کاری به عهده هر یک از این رده‌ها گذاشته شود نیز به ظرفیت و استعداد آنها بستگی دارد. البته از این دیدگاه هم می‌توان به موضوع نگاه کرد که وجود این حالت بین کاردان و کارشناس به دلیل تقصی است که در سیستم آموزشی کشور وجود دارد و شاید حذف رده کاردانی از رشته علوم آزمایشگاهی عکس‌العملی برای جبران این نقطه ضعف است.

دیدگاه شما نسبت به حذف دوره کاردانی و جایگزینی کارشناسی پیوسته علوم آزمایشگاهی چیست و آیا این اقدام از نظر شما یک اقدام منطقی و کارشناسانه بوده است؟

در مورد اینکه حذف دوره کاردانی این رشته از دانشگاه‌ها بر مبنای یک کار کارشناسی بوده یا نه، اطلاع ندارم و نمی‌توانم نظر بدهم ولی فکر می‌کنم دوره کاردانی علوم آزمایشگاهی برای این رشته ضروری است. تفاوت این دو سطح (کاردانی و کارشناسی) در کشور ما آنچنان بارز و مشخص نیست و اگر باید با هم تفاوتی داشته باشند، هنوز این تفاوت‌ها در دوره کارشناسی اعمال نشده است که فرق عمده‌ای بین آنها احساس شود. با توجه به نیاز جامعه، فکر می‌کنم وجود دوره

اینکه سیستم علوم آزمایشگاهی در کشورهای مختلف از لحاظ ساختاری بر چه مبنایی باشد، به نوع نیاز آن کشور به رده‌های مختلف بستگی دارد، اما این ساختار در کشور ما بیشتر مشابه آمریکا و کشورهای آمریکای شمالی است و کمتر از کشورهای اروپایی الگوبرداری شده است. در آمریکا هم متخصصان آزمایشگاه را با ظرفیت و قابلیت‌های متعدد و متنوع تربیت می‌کنند. در حالی که در اروپا این طور نیست و بیشتر شاغلین این رشته کسانی هستند که به صورت تخصصی در یکی از زیرشاخه‌های علوم آزمایشگاهی فعالیت می‌کنند و ممکن است از تخصص‌های دیگر بی‌اطلاع باشند. در این باره گفت‌وگویی با دکتر سیامک میراب سمیعی، مشاور فنی مدیرکل آزمایشگاه مرجع سلامت انجام داده‌ایم:



گفت‌وگو با دکتر سیامک میراب سمیعی، مشاور فنی مدیرکل آزمایشگاه مرجع سلامت، دکترای علوم آزمایشگاهی، PhD بیوتکنولوژی پزشکی

ما داریم راه خودمان را می‌رویم

پیمان صفردوست

به هر حال ما راه خودمان را می‌رویم و درست و غلط بودنش را امروز نمی‌توانیم بفهمیم.

به نظر شما نباید همگام با پیشرفت تکنولوژی در این رشته، نوع آموزش‌ها هم پیشرفت کند؟

آزمایشگاه مرجع سلامت تمایل دارد در حوزه‌هایی که می‌تواند، نظام سلامت را در رسیدن به اهدافش همراهی کند اما در حال حاضر

مهم‌ترین تأثیری که می‌تواند در این راستا داشته باشد، بعد از زمانی است که یک تکنولوژیست وقتی دستگاه‌های پیشرفته وارد آزمایشگاه‌ها بشوند، خود به خود نیاز به تخصص در بسیاری از حوزه‌ها کم شود و این امر فقط شامل کشور ما نمی‌شود و همه دنیا با این مسئله روبرو هستند.

وارد تجهیزات جدید و پیشرفت تکنولوژی در آزمایشگاه‌ها را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

آمدن تکنولوژی اجتناب‌ناپذیر است و هدف آن افزایش ظرفیت، کاهش خطای انسانی و بهره‌وری در آزمایشگاه‌ها بوده است. این طبیعی است که وقتی دستگاه‌های پیشرفته وارد آزمایشگاه‌ها بشوند، خود به خود نیاز به تخصص در بسیاری از حوزه‌ها کم شود و این امر فقط شامل کشور ما نمی‌شود و همه دنیا با این مسئله روبرو هستند.

بشد (به طور قطع این تأثیر به شکل برگزاری

دوره‌های آکادمیک و دانشگاهی نیست و فقط اثرگذاری بر برگزاری آنهاست)، در انجام وظایف خود موفق‌تر خواهد بود. از سوی دیگر احساس می‌کنم که سیستم آموزشی در دانشگاه، به‌خصوص در ارتباط با علوم آزمایشگاهی، آنچنان به دنبال نیازهای نظام سلامت نیست و یک روند روئین تعریف شده را دنبال می‌کند. تغییراتی هم که گاهی اوقات انجام می‌شود و دفاعی که از این تغییرات می‌شود، ضرورتاً آن چیزی نیست که بتواند نظام سلامت را در رسیدن به هدفش یاری کند.

اگر تربیت نیرو برای این رشته هدف این سیستم آموزشی نیست، پس چه هدفی را دنبال می‌کنید؟

من جواب سؤال شما را با یک سؤال می‌دهم. مثلاً معاون آموزشی یک وزارتخانه در اعمال تغییرها تا چه حد نظر افرادی را که در این

فیلد هستند، جویا می‌شود؟! و آیا هیچ وقت از حوزه‌هایی غیر از حوزه‌های آموزش در مورد کمیت و کیفیت آموزش سؤال می‌شود؟!

شما به عنوان یک مسئول نیاز به این ارتباط را حس می‌کنید؟

صدازد صد برای هر کاری به نیروی انسانی مناسب با آن کار نیاز داریم. نظام سلامت هم مستثنی نیست. اتفاقاً به خاطر رسیدن به اهداف و وظیفه‌های بسیار نیازمند این است که انطباقی

بین کمیت و کیفیت نیروی انسانی و اهدافش وجود داشته باشد و البته به دنبال همین موضوع هم هست ولی ارتباط مناسب ظاهراً وجود ندارد.

یعنی ما سال‌هاست که خبر نداریم چه تعداد نیروی آزمایشگاهی در چه سطحی نیاز داریم. تکنولوژی در حال پیشرفت است ولی سیستم آموزشی ما به

روز نیست و نیازهای به وجود آمده را احساس نمی‌کند و بحث دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد، یکنواخت نبودن آموزش‌هاست که دارد به

سمتی پیش می‌رود که فقط دوره‌ای برگزار شود و مدرکی بدهند شود. به دلیل همین مسئله است که این قدر بر نقش آموزش‌های بعد از دوران تحصیل تأکید می‌کنم.

سؤال می‌کنید؟

من جواب سؤال شما را با یک سؤال می‌دهم. مثلاً معاون آموزشی یک وزارتخانه در اعمال تغییرها تا چه حد نظر افرادی را که در این

فیلد هستند، جویا می‌شود؟! و آیا هیچ وقت از حوزه‌هایی غیر از حوزه‌های آموزش در مورد کمیت و کیفیت آموزش سؤال می‌شود؟!

شما به عنوان یک مسئول نیاز به این ارتباط را حس می‌کنید؟

صدازد صد برای هر کاری به نیروی انسانی مناسب با آن کار نیاز داریم. نظام سلامت هم مستثنی نیست. اتفاقاً به خاطر رسیدن به اهداف و وظیفه‌های بسیار نیازمند این است که انطباقی

بین کمیت و کیفیت نیروی انسانی و اهدافش وجود داشته باشد و البته به دنبال همین موضوع هم هست ولی ارتباط مناسب ظاهراً وجود ندارد.

یعنی ما سال‌هاست که خبر نداریم چه تعداد نیروی آزمایشگاهی در چه سطحی نیاز داریم. تکنولوژی در حال پیشرفت است ولی سیستم آموزشی ما به

روز نیست و نیازهای به وجود آمده را احساس نمی‌کند و بحث دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد، یکنواخت نبودن آموزش‌هاست که دارد به

سمتی پیش می‌رود که فقط دوره‌ای برگزار شود و مدرکی بدهند شود. به دلیل همین مسئله است که این قدر بر نقش آموزش‌های بعد از دوران تحصیل تأکید می‌کنم.

سؤال می‌کنید؟

من جواب سؤال شما را با یک سؤال می‌دهم. مثلاً معاون آموزشی یک وزارتخانه در اعمال تغییرها تا چه حد نظر افرادی را که در این

فیلد هستند، جویا می‌شود؟! و آیا هیچ وقت از حوزه‌هایی غیر از حوزه‌های آموزش در مورد کمیت و کیفیت آموزش سؤال می‌شود؟!

شما به عنوان یک مسئول نیاز به این ارتباط را حس می‌کنید؟

صدازد صد برای هر کاری به نیروی انسانی مناسب با آن کار نیاز داریم. نظام سلامت هم مستثنی نیست. اتفاقاً به خاطر رسیدن به اهداف و وظیفه‌های بسیار نیازمند این است که انطباقی

بین کمیت و کیفیت نیروی انسانی و اهدافش وجود داشته باشد و البته به دنبال همین موضوع هم هست ولی ارتباط مناسب ظاهراً وجود ندارد.

یعنی ما سال‌هاست که خبر نداریم چه تعداد نیروی آزمایشگاهی در چه سطحی نیاز داریم. تکنولوژی در حال پیشرفت است ولی سیستم آموزشی ما به

روز نیست و نیازهای به وجود آمده را احساس نمی‌کند و بحث دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد، یکنواخت نبودن آموزش‌هاست که دارد به

سمتی پیش می‌رود که فقط دوره‌ای برگزار شود و مدرکی بدهند شود. به دلیل همین مسئله است که این قدر بر نقش آموزش‌های بعد از دوران تحصیل تأکید می‌کنم.

سؤال می‌کنید؟

من جواب سؤال شما را با یک سؤال می‌دهم. مثلاً معاون آموزشی یک وزارتخانه در اعمال تغییرها تا چه حد نظر افرادی را که در این

فیلد هستند، جویا می‌شود؟! و آیا هیچ وقت از حوزه‌هایی غیر از حوزه‌های آموزش در مورد کمیت و کیفیت آموزش سؤال می‌شود؟!

شما به عنوان یک مسئول نیاز به این ارتباط را حس می‌کنید؟

صدازد صد برای هر کاری به نیروی انسانی مناسب با آن کار نیاز داریم. نظام سلامت هم مستثنی نیست. اتفاقاً به خاطر رسیدن به اهداف و وظیفه‌های بسیار نیازمند این است که انطباقی

بین کمیت و کیفیت نیروی انسانی و اهدافش وجود داشته باشد و البته به دنبال همین موضوع هم هست ولی ارتباط مناسب ظاهراً وجود ندارد.

یعنی ما سال‌هاست که خبر نداریم چه تعداد نیروی آزمایشگاهی در چه سطحی نیاز داریم. تکنولوژی در حال پیشرفت است ولی سیستم آموزشی ما به

روز نیست و نیازهای به وجود آمده را احساس نمی‌کند و بحث دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد، یکنواخت نبودن آموزش‌هاست که دارد به

سمتی پیش می‌رود که فقط دوره‌ای برگزار شود و مدرکی بدهند شود. به دلیل همین مسئله است که این قدر بر نقش آموزش‌های بعد از دوران تحصیل تأکید می‌کنم.

سؤال می‌کنید؟

من جواب سؤال شما را با یک سؤال می‌دهم. مثلاً معاون آموزشی یک وزارتخانه در اعمال تغییرها تا چه حد نظر افرادی را که در این

فیلد هستند، جویا می‌شود؟! و آیا هیچ وقت از حوزه‌هایی غیر از حوزه‌های آموزش در مورد کمیت و کیفیت آموزش سؤال می‌شود؟!

شما به عنوان یک مسئول نیاز به این ارتباط را حس می‌کنید؟

صدازد صد برای هر کاری به نیروی انسانی مناسب با آن کار نیاز داریم. نظام سلامت هم مستثنی نیست. اتفاقاً به خاطر رسیدن به اهداف و وظیفه‌های بسیار نیازمند این است که انطباقی

بین کمیت و کیفیت نیروی انسانی و اهدافش وجود داشته باشد و البته به دنبال همین موضوع هم هست ولی ارتباط مناسب ظاهراً وجود ندارد.



آپاندیس

دکتر میثم رضایی

لطفاً کمتر مریض شوید

سال گذشته که کشور با بحران گوجه فرنگی مواجه شد، مسئولین پس از اینکه اعلام کردند «مردم کمتر گوجه مصرف کنند» به این نکته پی بردند که چه راهکار خوبی را کشف کرده‌اند، بنابراین امسال پس از مواجهه با موج سرما و کمبود گاز فرمودند لطفاً بیشتر لباس بپوشید و گاز کمتری مصرف کنید. از آنجا که هیچ اتفاق خاصی نیفتاد، پس از کمبود پرتقال در بازارهای میوه و تره‌بار، وزیر محترم جهاد کشاورزی فرمودند مردم کمتر پرتقال بخورند، مگر چه می‌شود؟ در همین راستا و با توجه به بودجه‌ای که برای بخش سلامت در آینده در نظر گرفته شده و به اعتقاد کارشناسان نصف رقم واقعی سرانه درمان است، پیشنهاد می‌کنم در سال آینده مردم کمتر مریض شوند. مگر چه می‌شود؟ اصلاً اینقدر مریض می‌شوند که چی؟! به خصوص با توجه به اینکه بودجه داروهای خاص به طور کامل قطع شده است، پیشنهاد می‌کنم اصلاً دچار بیماری‌های خاص نشوند و از ابتلا به بیماری‌های پرهزینه مانند سرطان نیز حتی الامکان دوری کنند. از آنجا که مسائل دیگر مملکت ربطی به اینجانب و ستون محترم آپاندیس ندارد، از پیشنهاد برای حل مشکل مسکن، بزین، اشتغال و آمار طلاق و مرگ دلفین‌ها و مونوریل صرف‌نظر کرده و فقط به حل مسائل حوزه بهداشت و درمان بسنده می‌کنم.



ماه نوشت

زینب ستاریان

داروی ماه:

آژری پارس

آژرمه بود که وزیر بهداشت از تولید داروی زخم دیابت خبر داد. آن زمان متوجه شدیم که پس از «آیومد» یک خبر خوش دارویی دیگر هم خواهیم شنید. بالاخره در تاریخ ۴ بهمن از داروی زخم پی‌ای دیابتی تحت عنوان «آژری پارس» رونمایی و این دارو به جامعه پزشکی معرفی شد. مبارک باشد.

جنتال ماه:

خطر فقر

وزارت رفاه دوباره جنتال‌ساز شد. پس از اینکه نشریه‌های کنترال‌انتشار در روزهای پایانی بهمن ماه با تیرهای درشت به موضوع اختلاف فاحش بین جمعیت زیر خط فقر رسمی و خط فقر کارشناسی اشاره کردند، وزارت رفاه در مقام پاسخگویی برآمد و خود را موظف به تأمین رفاه همه مردم دانست و باز هم بر بی‌اهمیت بودن خط فقر از نظر مسئولین این وزارتخانه تأکید کرد.



درنگ

دکتر میثم رضایی

کشیک با خطر حمله دالتون‌ها

دکتر داریوش حیدری، دستیار ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی، در تاریخ ۱۴ بهمن ماه حین انجام فعالیت در بیمارستان، در پی حمله عده‌ای با چاقو دچار جراحت شد و در حال حاضر در بخش جراحی پنج بیمارستان امام خمینی (ره) بستری است. نکته جالب این است که حتی پس از مصروب شدن آقای دکتر، هیچ کدام از پرسنل حراست و نگهبانی مانع از خروج ضاربین نشدند و آنها به راحتی بیمارستان را ترک کردند.

در پاسخ به پیگیری‌های ما، توجیه نیروهای بیمارستان این بود که مسئله شخصی و مربوط به خارج از بیمارستان بوده است. اصلاً فرض می‌کنم من در خارج از بیمارستان با عده‌ای کلاهبردار و سارق خطرناک درگیر هستم، آیا نباید در زمان فعالیت در بیمارستان تأمین جانی داشته باشم؟ آیا می‌توانم در حالی که از امن نبودن بخش و متأسفانه این اولین بار نیست که چنین اتفاقی می‌افتد و به نظر می‌رسد که با وضعیت موجود آخرین بار هم نخواهد بود. هنوز در خاطرم هست زمانی که ایترن بودم، در بیمارستان حضرت‌علی‌اصغر (ع) یکی از دستیاران مورد تهاجم افراد ناشناس قرار گرفت و حتی خودروی وی که بیرون از بیمارستان پارک شده بود نیز دچار خسارت جدی شد. چه باید کرد؟ «طبیب» قصد دارد در شماره‌های آتی با نگاهی کارشناسی و در یک پرونده جداگانه به این معضل بپردازد. اگر شما هم خاطره، پیشنهاد یا نظر خاصی در این زمینه دارید با ما در میان بگذارید.

**تیمورزاده** شبکه ناآرام منابع علمی علوم پزشکی کشور

۱۱٪ تخفیف خرید پستی و پیک  
۱۶٪ تخفیف خرید حضوری

**قابل توجه دندان پزشکان محترم**

۱- در مسئله ۲۴۴۲ رساله امام خمینی (ره) آمده است: «اگر انسان برای **معالجه** کسی **ناچار** شود... اما با توجه به پیشرفت فناوری و دسترسی به امکاناتی نظیر دوربین‌های مدار بسته، این «ناچار بودن» منتفی به نظر می‌رسد. در ضمن این آزمایش برای معالجه انجام نمی‌شود تا بتوان درباره آن به مسئله ۲۴۴۲ استناد کرد. به علاوه، انجام آزمایش ادرار در حالت ایستاده با مسئله ۸۰ رساله امام (ره) نیز منافات دارد.

۲- اگر آزمایشگاه امکان نصب دوربین در محیط شرایط ایده‌آل آزمایش را ندارد، چه اضرائی برای انجام این آزمایش در این مرکز وجود دارد؟

۳- اختیار مراجعین در انتخاب آزمایشگاه، باعث سلب مسئولیت مسئولین آزمایشگاه برای ایجاد شرایط مناسب و طبق موازین شرع نمی‌شود.

۴- اینکه بیشتر افراد برای آزمایش اعتیاد به این مرکز مراجعه می‌کنند، برای اینکه از آنها در دسته‌های پنج نفری و در کنار هم نمونه‌گیری شود، توجیه مناسبی نیست.

۵- با توجه به حضور خبرنگار نشریه در محل آزمایشگاه به عنوان مراجعه‌کننده، توضیح کامل ناظر امین و هوشیار مرکز و بسته بودن در اتاق نمونه‌گیری، جای سؤال دارد.

۶- با توجه به حضور ناظر در اتاق نمونه‌گیری، احتمال رقیق کردن نمونه به وسیله مراجعه کننده وجود نخواهد داشت. در ضمن در مطلب نشریه به نام مرکز بهداشت اشاره نشده و هدف، بهبود نحوه انجام آزمایش بوده است. از توجه شما به کمبودها و ضعف‌های آزمایشگاه مرکز بهداشت فاضل سپاسگزاریم.

**تیمورزاده** شبکه ناآرام منابع علمی علوم پزشکی کشور

۱۱٪ تخفیف خرید پستی و پیک  
۱۶٪ تخفیف خرید حضوری

**هر چه از سلامت خود بیشتر بدانید ، سالم تر می مانید .**

هر آنچه باید از سلامت بدن خود بدانید در این کتاب گردآوری شده است .

- ✓ زندگی سالم ، بیماری های شایع در مراحل مختلف زندگی
- ✓ بیماری ها و اختلالات ، درک و شناخت نشانه ها
- ✓ کمک های اولیه و مراقبت های اورژانس
- ✓ آزمون ها و درمان ها

**بهای تک جلدی : ۲۷,۵۰۰ تومان**  
**بهای دوره ۲ جلدی : ۳۹,۲۰۰ تومان**

**۱۴۵۶ صفحه - رحلی - جلد هارد - تابستان ۸۶**  
**۱۴۰۰ صفحه - رحلی - جلد هارد - تابستان ۸۶**