

کلید سلامت



بسم الله الرحمن الرحيم

سال پنجم - شماره ۵۱
مهر ۱۳۹۳

صاحب امتیاز و مدیر مسئول:
دکتر کامران باقری لنکرانی، رئیس مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت

اعضای هیأت تحریریه:
دکتر محمود نجابت، دکتر حسن جولایی، دکتر مجید فروردین، دکتر نجمه مهارلویی

همکاران این شماره:
دکتر قاسم رضائیان زاده، مریم اکبری، سارا صدیقی

رئیس شورای سردبیری:
سید مهدی احمدی

طراحی و صفحه آرایی:
فرحناز ایزدی

برای دریافت مجله کلید سلامت به صورت الکترونیکی
به آدرس زیر مراجعه فرمایید.
<http://hkj.sums.ac.ir>



صفحه

عنوان

۵

به مناسبت ۱۴ مهر، روز دامپزشک

۷

بیماری های مشترک انسان و حیوان

۹

اپیدمیولوژی سرطان ها

۱۱

مبارزه با سرطان پستان

۱۳

اخبار پزشکی

به مناسبت ۱۴ مهر، روز دامپزشک

دامپزشکی از جمله مشاغل با جاذبه‌های زیاد است اما متأسفانه از ظرفیت این قشر مهم به خوبی استفاده نشده و به نظر می‌رسد که این حرفه در سایه سنگین پزشکی پنهان مانده یا گم شده است. دامپزشکی یکی از مشاغل است که جاذبه‌های زیادی در عرصه فعالیت خود دارد و از این رو کسی که شغل دامپزشکی را انتخاب کرده است باید خود را روزانه آماده پاسخگویی به ده‌ها سؤال از علاقمندان به این علم و البته بیشتر در مورد خصوصیات زندگی حیوانات بکند.

گاهی نیز باید پاسخگوی سئوالات پزشکی تخصصی و احیاناً طرز مصرف داروهای حتی انسانی باشند، هرچند آلودگی‌هایی هم به آن اضافه می‌شود که البته چندان نباید به آن توجه کرد چرا که زیبایی‌های موجود در این حرفه غیرقابل تصور است.

لذت دیدن هزاران جوجه مرغی که سر از تخم برمی‌آورند و پا به زندگی می‌گذارند و یا گوساله و بره‌ای که حضور در دنیای جدید را تجربه می‌کند، لحظات بسیار دلنشینی را خلق می‌کند که نمی‌توان آن را با چیز دیگری عوض کرد.

بسیاری از مردم فعالیت‌های دامپزشکی را تنها در ارتباط با تامین سلامت حیوانات و مرتبط با دامپروری یا حداکثر حیوانات دست‌آموز می‌دانند و این در حالی است که دامنه فعالیت دامپزشکان و سهم آنان در تندرستی جامعه غیرقابل چشم‌پوشی است.

در واقع با تعریف سازمان بهداشت جهانی از تندرستی تمام تلاش‌های دامپزشکی در راستای دستیابی به پیشگیری از بیماری‌ها، محافظت از زندگی و افزودن سلامت بر رفاه و سلامت انسان رقم می‌خورد که بیانگر این معنا و مفهوم از این رشته تحت عنوان «دامپزشکی در خدمت بهداشت عمومی» است.

در واقع دامپزشکی را باید بخشی از بیولوژی و پزشکی به طور عام به حساب آورد که همواره در مسیر پیشرفت و شناسایی بیماری‌ها و راه‌های کنترل یا مبارزه با آنها رهایی از دامپزشکی در آن دیده می‌شود، باید این نکته را نیز در نظر داشت که اهداف دامپزشکی، تحت عنوان محافظت و تامین سلامت انسان ذکر شده است.

جالب است بدانید فعالیت‌های دامپزشکی را در این بخش می‌توان در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری‌های مشترک انسان و حیوان، محافظت و کنترل کیفی مواد غذایی، کشف و کنترل مخاطره‌های زیست محیطی، تحقیق در علوم پزشکی و مطالعه مدل‌های حیوانی، آموزش، تدریس و تحقیق در دانشگاه‌ها قرار داد. در زمینه گسترده فعالیت‌های دامپزشکی باید دانست که بر اساس قوانین عرضه هر نوع فرآورده‌های خام دامی باید با نظارت کارشناسان دامپزشکی باشد و این محدوده گوشت قرمز، گوشت سفید، تخم مرغ، شیر... و حتی عسل را نیز در برمی‌گیرد.

وجود بیش از ۲۵۰ نوع بیماری مهم مشترک انسان و دام که به طور مستقیم و غیرمستقیم قابلیت انتقال به انسان را دارد و در کنار ظهور بیماری‌های نوپدید چون جنون گاوی، آنفلوآنزای فوق حاد طیور و آنفلوآنزای خوک اهمیت این رشته را بیشتر آشکار می‌کند.

یکی از موضوعات جالب توجهی که شاغلان این رشته که همواره با آنان مواجه هستند، بحث نگهداری حیوانات در محیط خانه است که به نظر می‌رسد روز دامپزشکی مناسبتی خوبی برای بحث در این زمینه است، در واقع باید گفت اکنون گرایش به نگهداری از حیوانات خانگی در خانه‌های شهری بیشتر با هدف جذابیت موضوع و پرکردن اوقات فراغت صورت می‌گیرد.

باید یادآور شد که در خصوص نگهداری حیوانات در منزل دو دیدگاه کلی در میان صاحب‌نظران این رشته وجود دارد، گروهی معتقدند که شما حق ندارید حیوان را به خانه بیاورید، گروه دیگر بر این باورند اگر مردم به نگهداری حیوانات بپردازند، اشکالی ندارد ولی باید شرایط مساعدی برای نگهداری وجود داشته باشد.

اما این موضوع برای ما مسلمانان باید از دیدگاه فقه اسلامی مورد بحث قرار گیرد، در اسلام حقوق حیوانات در ابعاد گوناگون محترم شمرده شده و هیچ‌کس مجاز نیست که حقوق آنها را رعایت نکند و حیوانات را فدای امیال نفسانی خویش سازد.

در واقع در آموزه‌های دینی ما عمیقا مسائل مهمی همچون آزار نرساندن به حیوانات، رسیدگی به امراض آنان، ثواب مهربانی به حیوانات، عدم ایذاء و اذیت در هنگام کشتار و کشتار با رعایت موازین شرعی، نظافت محل دامداری، تهیه آب و علوفه و بهداشت گوشت پرداخته شده که از یک سو حاکی از ارزش‌گذاری به نظام حقوق حیوانات و از سویی نفع رسانی به مردم و خدمت‌رسانی به آنان همچنین تامین سلامت مادی و معنوی جامعه است.

در دین اسلام جان هر جاندار مادامی که عامل ضرر بر انسان نباشد، محترم است. در جلد ۳۱ کتاب جواهر الکلام آمده است، هر جاندار که در اختیار کسی قرار گیرد، باید وسایل زندگی آن جاندار را تامین کند مگر حیواناتی مانند عقرب، افعی و مار که ذاتا موزی هستند و یا مانند سگ‌ها و دیگر حیوانات بیمار لاعلاج که موجب ضرر هستند. همچنانکه دین اسلام در مورد جزئی‌ترین مسائل و ابعاد زندگی انسان‌ها دارای فرامین ویژه است در مورد حیوانات نیز همچنانکه به تعدادی از آنها اشاره شد دارای دستورات کاملی است که باید هرکسی وارد این عرصه می‌شود به رعایت آن بپردازد.

سخنی از حضرت امیرالمومنین (ع) در اینجا وجود دارد که می‌فرمایند، خدا لعنت کننده حیوان را لعنت می‌کند و این سخن به خوبی بیانگر اهمیت توجه به حقوق حیوانات در دین اسلام است.

در واقع آنچه که از مستفاد این مفاهیم اسلامی برمی‌آید این است که نگهداری حیوانات مستلزم رعایت کامل شرایط زندگی آنان باید باشد و از آنجا که تامین چنین امکانات رفاهی در منزل از قبیل هزینه، فضای کافی و... وجود ندارد چنین رویکردی عملا در ایران تبلیغ نمی‌شود، جدای از آنکه نگهداری حیوانات در منزل می‌تواند زمینه‌ساز برخی بیماری‌های مشترک انسان و دام نیز باشد.

اما روانشناسی جدید در پیوند با دامپزشکی عبارت تازه‌ای را تحت عنوان «درمان به وسیله حیوانات خانگی» وارد کرده است. تردیدی نیست زندگی شهری امروزه با بسیاری از بیماری‌هایی نظیر تنش‌های روحی و افسردگی همراه است که البته با ایجاد یک رابطه عاطفی در پاره‌ای موارد می‌توان بر آن فایز آمد.

کسانی که اقدام به نگهداری حیوان می‌کنند، زمانی را برای رسیدگی و مراقبت‌های اولیه از آن صرف می‌کنند و عملا فکر خود را از مشکلاتی که دارند فارغ کرده و با یک تفریح ذهنی همراه می‌شوند. در مورد نگهداری حیوانات از سوی کودکان نیز باید گفت که این امر سبب می‌شود که نوعی از احساس مسئولیت در کودک حاصل شود و وی را به خوبی با این مفهوم که به زندگی موجود دیگری ارزش قایل شود، آشنا سازد.

البته در میان موضوعات دیگری چون آزاری و حیوان ترسی نیز مطرح هستند که از ذکر آن صرف نظر می‌شود.

مسئله دیگری که در این زمینه جلب توجه می‌کند تلقین این موضوع در جامعه است که نگهداری از حیوان گاهی شکلی از مدرن‌سیم محسوب شده و عده‌ای با صرف هزینه‌های هنگفت برای نگهداری حیواناتی چون سگ خانگی و فقط به عنوان حیوانی سرگرم کننده در جامعه کنونی ما اقدام می‌کنند که در حقیقت باید آن را نوعی دوری جستن از واقعیات موجود جامعه و بی‌احترامی به ارزش‌های اخلاقی به حساب آورد که قطعاً قضاوت با آن بر عهده صاحب‌نظران است. باید این نکته را نیز در نظر داشت که کسی با نگهداری از حیوانات، تربیت و بهره‌گیری از آنها به شکل کاربردی مخالف نیست. نقش سگ‌های نگهبان و زنده‌یاب و موضوعاتی از این دست خود تأکیدی بر این امر است.

بد نیست به همین مناسبت به موضوع جذاب دیگری نیز اشاره‌ای شود. همه ما در طول زندگی انواع مختلفی از فرآورده‌های دامی از گوشت قرمز، گوشت سفید، تخم مرغ و... بهره گرفته‌ایم، فرض کنید اگر قرار باشد نمایشگاهی از همه آن مرغ و گوسفند و... که برای سرو غذای یک انسان ذبح شده‌اند برپا شود چه نمایشگاه هولناکی خواهد بود، همه ما ایرانیان تجربه نگهداری ماهی قرمز را پای سفره‌های هفت‌سین به خاطر داریم، تصور کنید شما هم مثل ماهی قرمز پای سفره هفت‌سین و در داخل تنگ کوچک آب در شرایطی به سر ببرید که با هر تنفس تمام وجودتان با درد و رنج ناشی از کلر موجود در آب همراه باشد، چه احساسی خواهید داشت. همچنانکه اشاره شد، دین مبین اسلام دستورات جامعی در مورد حقوق حیوانات دارد، به به طوری که حتی شکار حیوانات برای تفریح و بدون احتیاج حرام است یا شکار جوجه پرندگان در آشیانه مادامی که به پرواز در نیامده است حرام شمرده می‌شود زیرا که جوجه در آشیانه در پناه خداست. البته پایان دادن به حیات حیوان حلال گوشت با ذبح شرعی امری قانونی در اسلام به حساب می‌آید اما برای همین ذبح نیز قوانین ویژه‌ای وجود دارد که در این میان رعایت حقوق حیوانات اهمیت ویژه دارد.

از این موضوعات نیز که بگذریم باید بدانیم که روزانه میلیون‌ها مرغ، گوسفند، گاو و... به خاطر ما انسان‌ها پرورش داده شده و سپس به مصرف می‌رسند، بیماری‌ها به سراغ برخی از آنان می‌آید و بدون هیچ کارایی از دست می‌روند. عده‌ای از آنها حتی قبل از رسیدن به کشتارگاه‌ها در قفس‌های تنگ می‌میرند، در واقع تماشای چنین صحنه‌هایی شاید به همین سادگی نباشد در حقیقت کار بسیار طاقت‌فرسایی خواهد بود که شما موجود زنده‌ای را پرورش دهید و سپس آن را به همین راحتی از دم تیغ بگذرانید، البته چاره‌ای هم در آن نیست اما دامپزشکان مجبورند هر روز با این صحنه‌ها روبه‌رو شوند.

در پایان باید گفت که بخش عمده‌ای از این حجم کاری با هدایت و نظارت کارشناسان دامپزشک صورت می‌گیرد و تلاش همه آنها این است که شعار «دام سالم، غذای سالم و انسان سالم» تحقق پیدا کند.

بیماری های مشترک انسان و حیوان

دکتر قاسم رضائیان زاده مدیر کل دامپزشکی استان فارس

در عصر حاضر با بکارگیری طب پیشگیری پیشرفت های شگرفی در کنترل یا ریشه کنی برخی از بیماری های عفونی بدست آمده است. پیشرفت در کنترل بیماری های اختصاصی انسان چون آبله، دیفتری، سیاه سرفه، وبا، پولیو میلایت و سیفلیس، بر توجه به مشکلات ناشی از بیماری های دامی که در بسیاری از مناطق جهان مخاطره شدیدی برای بهداشت انسان محسوب می شوند، افزوده است. ریشه کنی آبله از ره آوردهای عظیم بهداشتی در نیمه دوم قرن بیستم بوده است. یکی از دلایل امکان موفقیت در این مهم، فقدان مخزن حیوانی آبله است. کنترل دیفتری، سیاه سرفه، وبا، فلج اطفال و دیگر بیماریهای دوران کودکی به علت عدم وجود مخزن حیوانی امکان پذیر گردیده است.

مخاطره بالقوه تهدیدآمیز عفونت ها و بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات (زئونوزها)، با اثرات سوء بر بهداشت انسان و حیوان، توسعه اقتصادی، کشاورزی، تجارت و گردشگری، توجه همگانی و بین المللی را بیش از پیش جلب نموده است. بیماری های زئونوتیک از دو جنبه بهداشت عمومی و اقتصادی حائز اهمیت هستند. این گروه از بیماری ها مسوول یک سوم تمامی مرگ و میر انسان ها در کشورهای آمریکای جنوبی و لاتین شناخته شده اند. تردیدی نیست که وضعیت مشابهی نیز برای بسیاری از دیگر جوامع و بویژه کشورهای در حال توسعه وجود دارد. در برخی از کشورها زئونوزها به عنوان علت مهمی از بیماری های عفونی حاد و مزمن محسوب می گردند. با وجود این، تعیین میزان بروز و شیوع واقعی عفونت های زئونوتیک خالی از اشکال نیست. بسیاری از این بیماری ها به حساب نیامده، که بخشی از آن به عدم تشخیص یا تشخیص غلط مربوط می گردد. از بین ۱۷۰۹ عامل بیماری زا شناخته شده در انسان، تعداد ۷۳۲ مورد (۴۹٪) از طریق حیوانات به طور مستقیم یا غیر مستقیم انتقال می یابند.

عفونت های یا بیماری های نوپدید و بازپدید به میزان ۹٪ با تعداد ۱۵۶ مورد از عوامل عفونی بیماریزای انسانی را در بر می گیرد. جالب توجه آنکه از بین این ۱۵۶ مورد ۱۱۴ مورد یا ۷۳٪ عوامل بیماری زایی بوده که از حیوانات به انسان سرایت می کنند. بیماری هایی چون جنون گاوی، سارس، آنفلوانزای مرغی و غیره از زمره بیماری های نوپدید منتقله از حیوانات به انسان می باشند. از طرفی دیگر، در موضوع بیوتروریسم که طی سال های اخیر مورد توجه ویژه ای قرار گرفته، عوامل بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان نقش مهمی دارند. از بین حدود ۳۰ جنگ افزار بیولوژیک شناخته شده، جز چند مورد، همه آن ها از عوامل بیماری های حیوانی محسوب می گردند.

نمونه هایی چون شاربن، تب مالت، مسموم، تب های هموراژیک و غیره از آن جمله اند. از این رو، امروزه گروه بیماری های قابل انتقال از حیوانات به انسان با اهمیتی ویژه روبرو بوده و توجهات خاصی را طلب می نماید. با وجودی که شماره دقیق وقوع زئونوزها در سال نامشخص بوده، معهذات تغییرات عمومی در بروز آن قابل ترسیم است. با سمت و سوی کشوری در حال توسعه به حالت پیشرفته، بطور معمول روند بیماری نیز از یک ماهیت آندمیک یا اپیدمی های جهان گستر به موارد محدود جغرافیایی و پراکنده نزدیک می شود. در اکثر کشورهای پیشرفته بیماری های عفونی در مقایسه با بیماری های مزمن از اهمیت کمتری برخوردار بوده، در حالیکه در کشورهای در حال توسعه اهمیت بیماری های عفونی بیشتر بوده و زئونوزها بخش مهمی از آن را به خود اختصاص داده اند.

زئونوزها در سرتاسر جهان و درمورای مرزهای ملی اتفاق می افتند. تاثیر اهمیت آنها در ارتباط با نقل و انتقال بین المللی حیوانات و ورود بیماری ها همراه با فرآورده های حیوانی بخوبی شناخته شده است. نظارت اپیدمیولوژیک زئونوزها دیگر یک مساله به تنهایی ملی نیست، اکنون نظارت قاره ای و سرانجام جهانی ضروری است. با توجه به موارد ذکر شده همکاری بین تشکیلات بهداشت عمومی و دامپزشکی در نظارت و کنترل بیماری ها الزامی می باشد. از اینرو بر طبق مشکلات بهداشتی - اقتصادی اختصاصی هر ناحیه، کنترل زئونوزها اهمیت ویژه خود را در میان فعالیت سازمانهای جهانی بهداشت (WHO)، خواروبار و کشاورزی (FAO) و بهداشت جهانی دام (OIE) و دیگر سازمان های جهانی کسب نموده است.

با توجه به اهمیت این بیماریها، سازمان جهانی بهداشت (WHO) همکاری تشکیلات دامپزشکی با بهداشت عمومی هر کشور را توصیه نموده است. به همین منظور در ایران نیز شورای هماهنگی مبارزه با بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان به ریاست وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با عضویت چند وزیر و روسای سازمان های بهداشتی و دامپزشکی شکل گرفته است.

سازمان دامپزشکی کشور با توجه به وظایف سازمانی خود که حفاظت سرمایه دامی و بهداشت عمومی را سرلوحه کاری خود قرار داده است با بسیج کلیه امکانات و همکاری بخش خصوصی دامپزشکی به این مهم می پردازد و جهت تنویر افکار عمومی همه ساله در روز دامپزشکی (۱۴ مهر) اهم فعالیت های خود را به استحضار عموم می رساند. در سالجاری شعار «دامپزشکی در خدمت سلامت» مبین خدمات رسانی این سازمان به آحاد ملت می باشد.

قسمتی از اقدامات پیشگیرانه اداره کل دامپزشکی استان فارس جهت مبارزه با بیماری های مشترک در شش ماه اول سال ۱۳۹۳ به شرح زیر می باشد:

۱) واکسیناسیون بروسلوز در جمعیت گوسفند و بز: ۱۳۳۷۳۲۸ راس

۲) واکسیناسیون بروسلوز در جمعیت گاو و گوساله: ۱۳۰۷۹۹ راس

۳) واکسیناسیون عمومی شاربن: ۲۲۷۲۷۵۵ راس

۴) واکسیناسیون هاری: ۵۵۱۶ قلاده

۵) تست مشمشه: ۱۰۱۵ راس

۶) تست سل گاوی: ۲۵۸۰۸ راس

۷) تست بروسلوز گاوی: ۲۱۴۹۵ راس

که با انجام پایش و مراقبت در این شش ماه تعداد ۶۵ راس گاو مبتلا به بروسلوز و ۱۸ راس گاو مبتلا به بیماری سل و ۶ راس اسب مبتلا به بیماری مشمشه شناسایی و با در نظر گرفتن میزان غرامت که به دامدار پرداخت خواهد شد، حذف گردیدند.

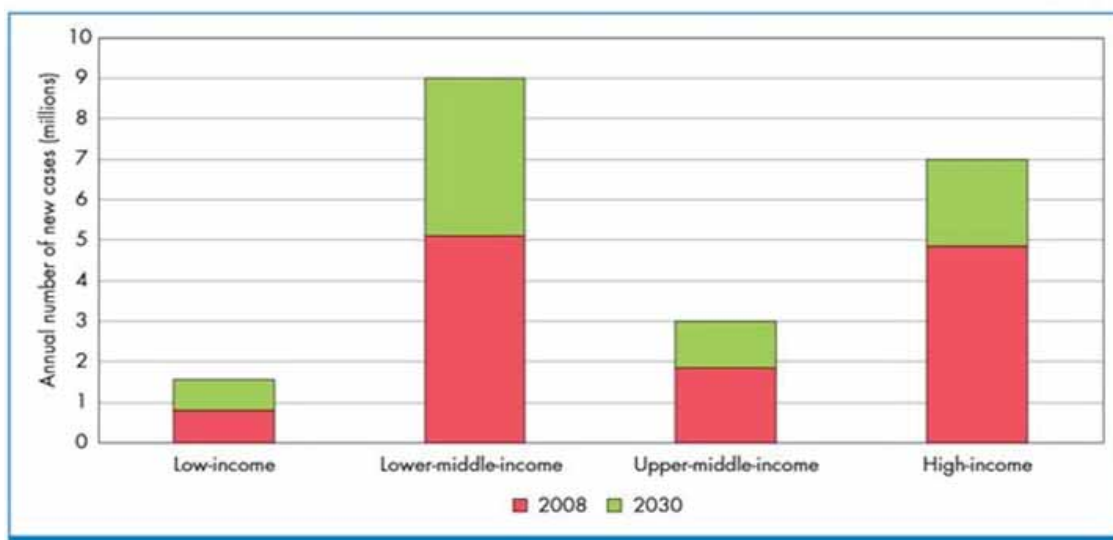
با توجه به اهمیت آمیختگی زندگی انسان با حیوانات به طور مستقیم یا غیر مستقیم مشکلات ناشی از زئونوزها خودنمایی می کند، که بایستی در پیش برد اهداف مبارزه با زئونوزها، تاکید بر همکاری بین بخشی مراکز بهداشتی علوم پزشکی و دامپزشکی مورد توجه ویژه قرار گیرد و با نگرشی تازه و با اصل پیشگیری مقدم بر درمان این مهم صورت پذیرد.

اپیدمیولوژی سرطان ها

مریم اکبری
پژوهشگر مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت

سرطان ها از مهم ترین بیماری های غیر واگیر است که بار بیماری عمده ای را به جامعه تحمیل می کنند و به طور فزاینده ای عاملی مهم در بار جهانی بیماری ها در دهه های آینده خواهد بود. انتظار می رود تعداد موارد جدید سرطان از ۱۰ میلیون نفر در سال ۲۰۰۰ به ۱۵ میلیون نفر در سال ۲۰۲۰ افزایش یابد. حدود ۶۰ درصد از این موارد جدید در قسمت های کمتر توسعه یافته جهان، ایجاد می شوند. در کشور های توسعه یافته، سرطان دومین عامل شایع مرگ و میر است و شواهد اپیدمیولوژیک اشاره به ظهور روند مشابهی در کشور های در حال توسعه دارد. در حال حاضر سرطان عامل ۱۲ درصد تمامی مرگ ها در سراسر جهان است. تقریباً در دوره زمانی حدود ۲۰ سال، مرگ در اثر سرطان از حدود ۶ میلیون به ۱۰ میلیون در سال افزایش خواهد یافت. فاکتور اصلی در این افزایش رشد نسبی جمعیت سالمند جهان، کاهش مرگ و میر از بیماری های غیر واگیر، و افزایش میزان بروز برخی سرطان ها در اثر مصرف تنباکو می باشد.

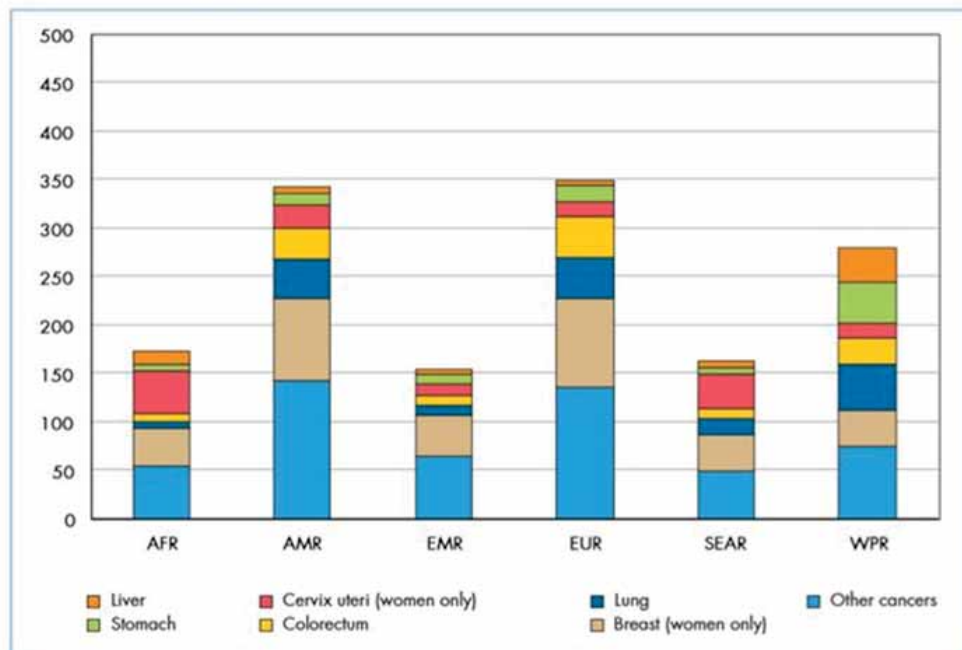
Figure 5. Estimated annual number of new cancer cases 2008 and predicted 2030, by World Bank income groups



هشت حقیقت کلیدی که سازمان جهانی بهداشت در مورد سرطان ها به آن اشاره داشته است:

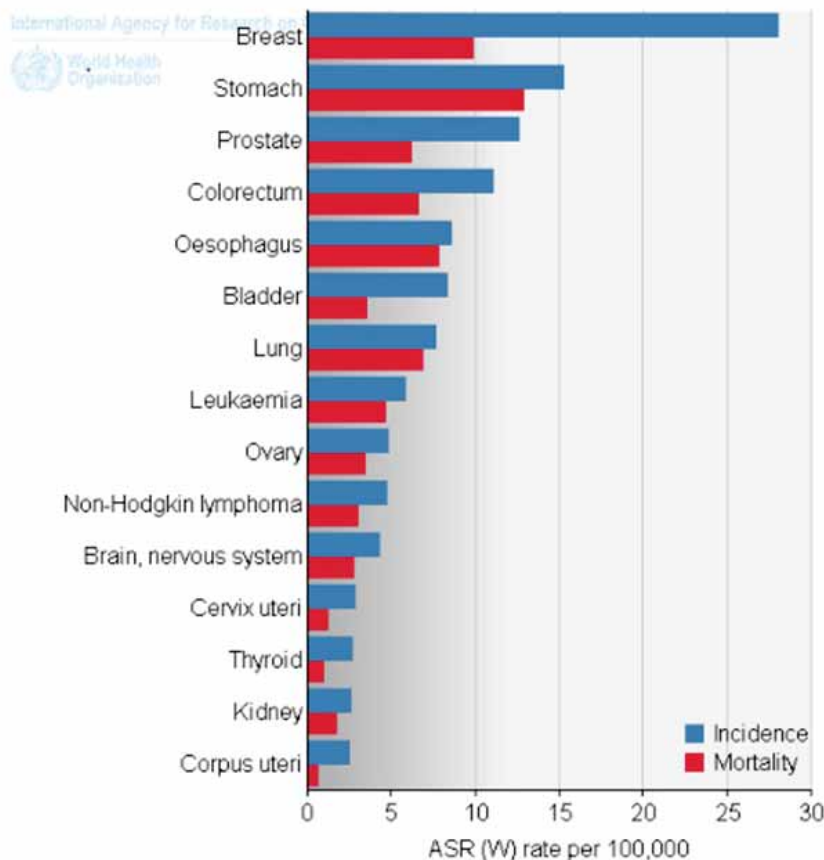
- سرطان ها یکی از علل اصلی مرگ و میر در سراسر جهان می باشند. و عامل ۲/۸ میلیون از تمام موارد مرگ در سال ۲۰۱۲ بوده اند.
- سرطان ریه، کبد، معده، روده بزرگ و پستان از عوامل اصلی مرگ از سرطان ها می باشد.
- شاخص توده بدنی بالا، مصرف کم میوه و سبزی، عدم فعالیت بدنی، مصرف دخانیات، مصرف الکل، حدود ۳۰ درصد از مرگ ناشی از سرطان ها به دلیل این ۵ عامل خطر رفتاری می باشد.
- استفاده از توتون و تنباکو مهمترین عامل خطر ابتلا به سرطانها و عامل بیش از ۲۰ درصد مرگ ناشی از سرطان ها در سراسر جهان و حدود ۷۰ درصد علت مرگ از سرطان ریه در جهان است.
- سرطان های با عفونت های ویروسی مانند HCV, HBV, HPV مسئول ۲۰ درصد از مرگ های ناشی از سرطان در کشور های با درآمد کم و متوسط می باشد.
- بیش از ۶۰ درصد از کل موارد جدید سرطان ها سالانه در آفریقا، آسیا و آسیای مرکزی و جنوب آمریکا رخ می دهد. این مناطق ۷۰ درصد مرگ های ناشی از سرطان را در جهان تشکیل می دهند.
- انتظار می رود که موارد سالانه سرطان از ۱۴ میلیون نفر در سال ۲۰۱۲ به ۲۲ میلیون نفر در دو دهه آینده افزایش یابد.

Figure 6. Age-standardized incidence of all cancers (excluding non-melanoma skin cancer), by type, per 100 000 population for both sexes, by WHO Region, 2008



وضعیت در ایران: سرطان، در ایران سومین عامل مرگ و میر است. سالانه بیش از ۲۰۰۰۰ نفر در اثر سرطان، جان خود را از دست می دهند. تخمین زده می شود که هر سال در کشور، بیش از ۷۰ هزار مورد جدید سرطان اتفاق می افتد. از طرفی با افزایش امید به زندگی و افزایش درصد سالمندی در کشور انتظار می رود موارد بروز سرطان در یک دهه آینده به شدت افزایش یابد.

Estimated age-standardised incidence and mortality rates: both sexes



آخرین گزارشات سرطان در ایران

مبارزه با سرطان پستان

ماه اکتبر برای بیش از ۲۵ سال است که به عنوان ماه سرطان پستان شناخته شده و در این ماه تلاش می‌شود تا درباره این بیماری اطلاع‌رسانی و برای انجام پژوهش‌های مرتبط سرمایه‌گذاری شود.

سرطان پستان، اگرچه در میان مردان نیز مشاهده می‌شود، اما شایع‌ترین نوع سرطان در میان زنان و عامل بیشترین مرگ و میر در میان آنهاست. ماه اکتبر برای بیش از ۲۵ سال است که به معرفی این بیماری و تلاش برای معرفی عوامل، راه‌های پیشگیری، تشخیص، و درمان آن اختصاص یافته است.

در سال ۱۹۸۰، زنی آمریکایی به نام کومن گودمن برینکر سه سال بعد از تشخیص ابتلا به سرطان پستان درگذشت و خواهر او، نانسی، با این اعتقاد که خواهرش در صورت اطلاع زودهنگام از ابتلا به این بیماری، می‌توانست سرنوشتی غیر از مرگ داشته باشد، اقدام به اطلاع‌رسانی با برگزاری سخنرانی و برنامه‌های گوناگون نمود.

نتیجه تلاش‌های نانسی تأسیس مؤسسه سرطان پستان کومن در ۱۹۸۲ و تعیین «روبان صورتی» به عنوان نماد این بیماری بود. هدف از ایجاد و توسعه این مؤسسه، انتشار این اصل است که تشخیص زودهنگام سرطان پستان بهترین راه برای درمان آن است. از این‌رو، انواع روش‌های تست شخصی و تست کلینیکی سرطان پستان از جمله فعالیت‌های عمده این مؤسسه و مؤسسات بی‌شماری است که از آن پس توسعه یافتند.

مؤسسه کومن هم‌اکنون با تأمین ۱۸۰ میلیون دلار برای بیماران سرطان سینه، یکی از منابع اصلی جذب کمک‌های خیریه برای مبتلایان به این بیماری در آمریکا محسوب می‌شود و از جمله حامیان طرح حمایت دولتی برای پیشگیری و درمان این نوع سرطان است. در حال حاضر، ماه سرطان پستان به عنوان یک مناسبت جهانی شناخته می‌شود.

آمار جهانی سرطان سینه

پژوهشی در سال ۲۰۰۸ نشان داد سالانه ۱.۲۸ میلیون ابتلا و ۴۸۰ هزار مرگ در اثر سرطان سینه گزارش می‌شود که این تعداد در سال‌های اخیر با رشد احتمالی روبرو بوده است. طبق اطلاعات سازمان بهداشت جهانی، این بیماری شایع‌ترین نوع سرطان در زنان، چه در کشورهای توسعه‌یافته و چه در حال توسعه، است.

باین‌حال همانطور که میزان ابتلا و مرگ مرتبط با این بیماری در کشورهای توسعه‌یافته با کاهش روبروست، میزان ابتلا به سرطان پستان در کشورهای در حال توسعه به دلیل افزایش طول عمر، شهرنشینی و گرایش به سبک‌های زندگی غربی از جمله نوع پوشش، نوع تغذیه، مدل‌های برقراری ارتباط جنسی، و فقدان یا کمبود

عوامل خطر ابتلا به سرطان‌ها: عوامل عمده خطر ساز ابتلا به سرطان‌ها را می‌توان در پنج گروه طبقه‌بندی کرد:

۱) عوامل خطر ساز مربوط به رفتار یا روش زندگی :

• مصرف دخانیات: مصرف دخانیات به تنهایی عامل ۳۰ درصد تومورهای بدخیم و ۲۰ درصد مرگ ناشی از سرطان می‌باشد.

• مصرف الکل: در ارتباط با سرطان حفره دهان، حلق، حنجره، مری، کبد، پستان و احتمالاً کولون و رکتوم

• رژیم غذایی: بیش از ۳۰ درصد سرطان‌ها به انواع رژیم غذایی بستگی دارد. مانند سرطان معده، کولورکتوم و پستان

• افزایش نمایه توده بدنی: مانند سرطان آندومتر با افزایش وزن پس از یائسگی.

• کم تحرکی: مانند سرطان کولورکتال، پستان، پروستات و آندومتر.

۲) عوامل خطر ساز ژنتیکی: در ارتباط با سرطان‌های پستان و سرطان‌های دستگاه گوارش

۳) عوامل خطر ساز محیطی: مانند کارسینوژن‌های شغلی، آلودگی‌های محیطی، آلودگی غذایی و پرتوهای یونساز

۴) عوامل خطر ساز پزشکی: مانند اشعه درمانی و برخی دارو ها

۵) ابتلا به برخی بیماری‌ها: مانند ویروس هپاتیت B&C در سرطان کبد، هلیکوباکتر پیلوری در سرطان معده و یا لنفوم‌های هوچکین و غیر هوچکینی در بیماران آلوده به ویروس ایدز.

پیشگیری از بروز سرطان‌ها :

بخش بزرگی از علل سرطان‌ها شناخته شده نیست اما با رعایت چند نکته می‌توان از بروز حداقل ۱/۳ سرطان‌ها جلوگیری کرد:

۱- عدم استعمال دخانیات

۲- عدم مصرف مشروبات الکلی

۳- رعایت رژیم غذایی مناسب

۴- نگه داشتن وزن در حد طبیعی و انجام فعالیت‌های بدنی منظم

۶- محدودیت مواجهه با عوامل شغلی خطر زا

۷- جلوگیری از مواجهه طولانی مدت با نور آفتاب

۸- پیگیری موارد ژنتیکی و انواع سرطان‌های خانوادگی

۹- رعایت بهداشت جنسی و پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی

امکانات اطلاع‌رسانی و کلینیکی، در حال افزایش است. همچنین، اکثریت مرگ و میر مربوط به این بیماری، معادل ۲۶۹ هزار نفر در روز، در این کشورها گزارش می‌شود.

شیوه‌های تشخیص و مقابله با سرطان پستان

به دلیل اهمیت پیشگیری از ابتلا به سرطان پستان و همچنین هزینه‌های بالای درمانی برای این بیماری، سازمان بهداشت جهانی پیشگیری از طریق تشخیص زودهنگام با استفاده از شناخت و رصد علائم و نشانه‌ها با معاینه شخصی را به کشورهای در حال توسعه و خانواده‌ها و افراد کم‌درآمد توصیه می‌کند.

با این حال باید گفت ماموگرافی شیوه معمول تشخیص و رصد سرطان پستان است که به دلیل نیاز به زیرساخت‌های کلینیکی مطلوب و هزینه‌بر و روند مداوم استفاده، امکان بهره‌برداری از آن برای تمامی خانواده‌ها و افراد در تمامی جوامع فراهم نیست.

در ایالات متحده و بسیاری کشورهای در حال توسعه، سومین جمعه ماه اکتبر روز ملی ماموگرافی است. آمار مرگ و میر سرطان سینه از ۱۹۹۰ در آمریکا ۳۴ درصد کاهش داشته است. روز ملی ماموگرافی امسال نقش بسزایی در کسب اطلاعات دقیق آماری از طریق برنامه‌های ماموگرافی دارد؛ به طوری که ۲۳۰ هزار ابتلای جدید در سال ۲۰۱۳، ۴۰ هزار مرگ زنان در اثر این بیماری و ابتلای ۱۹۰۰ مرد به این بیماری در سال جاری از اطلاعات پیش‌بینی شده برای این روز گزارش شده است.

به دلیل ارتباط ماموگرافی به عنوان بهترین شیوه کلینیکی برای پیشگیری و درمان سرطان پستان و اهمیت بخش سلامت به عنوان یکی از مؤلفه‌های توسعه‌یافتگی، شایسته است دولت‌ها در کشورهای در حال توسعه با توجه ویژه به تأمین این بخش در سیاست‌های سلامت و درمانی خود، و زنان و مردان با تلاش برای شناخت این بیماری، علل و عوامل وراثتی و فرهنگی، و شیوه‌های شخصی و کلینیکی تشخیص آن، به کاهش ابتلا و مرگ و میر کمک کنند.

1. <http://www.examiner.com/article/national-mammography-day-screening-and-early-detection-save-lives?cid=rss>
2. http://www.gulfcoastnewstoday.com/opinion/columnists/joanna_bailey/article_7e3c4c4a11-3751-e8-3b-310019bb2963f4.html
3. http://en.wikipedia.org/wiki/National_Breast_Cancer_Awareness_Month
4. http://www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month/en/
5. <http://mcg.metrocreativeconnection.com/publish/sections/calendar-details.php?National-Mammography-Day684->



سازمان جهانی بهداشت در رابطه با گسترش ابولا در شرق آسیا هشدار داد

یکی از مقامات سازمان بهداشت جهانی در خصوص گسترش ویروس ابولا در شرق آسیا با توجه به میزان جابجایی در منطقه و کارگران مهاجر هشدار داد.

شین یونگ سو، مدیر منطقه ای سازمان بهداشت جهانی برای غرب اقیانوس آرام روز شنبه شرق آسیا را 'کانون' بیماری های در حال ظهور از جمله 'سارس' و آنفلوآنزای مرگی دانست و نسبت به گسترش ویروس ابولا هشدار داد. وی گفت که البته با توجه به تجربه منطقه در خصوص بیماری سارس و آنفلوآنزای مرگی این منطقه آماده تر از دیگر مناطق برای آموزش عمومی و نظارت قوی و شفاف است. شیوع سندرم حاد تنفسی و یا سارس در جنوب چین طی سال ۲۰۰۲ میلادی آغاز شد و حدود هشت هزار نفر را در جهان آلوده کرد و بر اثر آن ۸۰۰ نفر جان خود را از دست دادند. با توجه به آمار سازمان جهانی بهداشت، شیوع ویروس ابولا در حال حاضر جان بیش از چهار هزار نفر را که اکثریت قریب به اتفاق آن ها در گینه، لیبیا و سیرالئون بسر می برده اند، گرفته است.

شین گفت که کشورهای شرق آسیا با توجه به زیرساخت های قوی آمادگی مقابله با ابولا را دارند و هر کدام دارای مرکز عملیاتی اضطراری مرتبط با دفتر منطقه ای در مانیل پایتخت فیلیپین و ستاد سازمان جهانی بهداشت در در ژنو هستند.

وی با توجه به میزان بالای سفرهای اقتصادی و تجاری به منطقه شرق آسیا مانند سنگاپور، هنگ کنگ و فیلیپین، گفت که این شرایط امکان انتقال ویروس ابولا به شرق آسیا را افزایش می دهد، اما منطقه آمادگی بهتری نسبت به دیگر مناطق دارد.

'لی ایلان' مدیر امنیت بهداشت و اورژانس دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت نیز گفت که واکسن ابولا هم اکنون در آمریکا و انگلستان در مرحله کارآزمایی بالینی انسانی است و واکسن ممکن است تا ژانویه سال آینده میلادی در مقیاس محدود آماده شود.

'انریکه اونا' وزیر بهداشت فیلیپین نیز گفت که این کشور در نظر دارد به کشورهای غرب آفریقا که با کمبود نیروی بهداشتی مواجه است برای مقابله با ابولا نیروی مرتبط با بهداشت اعزام کند. کشورهای جنوب شرق آسیا نیز با گسترش ویروس ابولا در برخی مناطق جهان، مقابله با این ویروس مرگبار و تامین امنیت بهداشتی در مبادی ورودی این کشورها را افزایش داده اند.

مقامات بهداشتی فیلیپین که پیش از این تجربه ابولا را در این کشور داشته اند ضمن اطلاع رسانی در مورد این ویروس کشنده با آزمایش مسافرانی که از مقصد آفریقا به این کشور وارد می شوند در تلاشند از ورود این ویروس جلوگیری کنند. وجود ویروس ابولا در فیلیپین پیش از این در سال های ۱۹۸۹ میلادی، ۱۹۹۰ و ۱۹۹۶ در یک مرکز صادرات میمون شناسایی شد که بر اثر آن سه فیلیپینی به این ویروس آلوده شده بودند.

در سال ۲۰۰۸ میلادی نیز مواردی از این ویروس در بین خوک ها در فیلیپین مشاهده شد که مقامات بهداشتی این کشور با همکاری مقامات بهداشت جهانی در شناسایی و کنترل آن موفق شدند. پژوهشگران اندونزی نیز سال ۲۰۱۲ میلادی شواهدی بر وجود ویروس ابولا در چند اورانگوتان در جزیره کالیمانتان یافتند. ویروس ابولا یا ایبولا از کشنده ترین ویروس هایی است که باعث بیماری شدید در انسان و پستانداران می شود. ابولا به طور مرگباری در میان انسان ها و میمون ها در آفریقا شایع است.

براساس آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت شمار قربانیان ویروس مهلک ابولا در حال حاضر به چهار هزار و ۳۳ نفر رسید که همه آنها به جز ۹ نفر در سه کشور آفریقایی لیبیا، سیرالئون و گینه جان خود را از دست داده اند. در مجموع هشت هزار و ۳۹۹ مورد تایید شده و یا مشکوک ابتلا به ابولا در هفت کشور جهان به سازمان جهانی بهداشت گزارش شده است.

سازمان ملل امیدوار است طی سه ماه آینده موفق به کنترل ابولا شود

نماینده ویژه سازمان ملل در امر مقابله با ابولا ابراز امیدواری کرد که شیوع این بیماری ظرف سه ماه آینده کنترل شود.

«دیوید نابارو» گفت: تعداد افراد مبتلا به ویروس ابولا به طور تصاعدی در حال افزایش است، اما افزایش سطح آگاهی عمومی در جوامع آفریقایی غربی در تحت کنترل

در آوردن شیوع این ویروس اثر مثبت خواهد داشت. وی افزود: مردم در مناطق غربی آفریقا اکنون متوجه شده اند که قرنطینه کردن افراد مبتلا، بهترین راه جلوگیری از شیوع بیشتر بیماری است.

تا کنون بیش از هشت هزار و ۳۰۰ مورد ابتلا به ویروس ابولا ثبت شده که به مرگ حدود نیمی از مبتلایان انجامیده است. اغلب قربانیان تا کنون در غرب آفریقا و بخصوص سه کشور گینه، لیبیریا و سیرا لئون بوده اند، اما ویروس ابولا در نیجریه، سنگال، اسپانیا و ایالات متحده آمریکا هم تایید شده است.

اکنون مسافرانی که از کشورهای لیبیریا، سیرا لئون و گینه وارد فرودگاه کندی شهر نیویورک می شوند مورد ارزیابی پزشکی قرار می گیرند. این اقدام مدیران فرودگاه نیویورک پس از مرگ یک نفر در اثر ابتلا به ابولا در ایالت تکزاس صورت گرفت. ویروس ابولا از طریق تماس با مایعات بدنی فرد یا حیوان مبتلا، مثل بزاق دهان و یا خون، منتقل می شود و سبب تب همراه با خونریزی، ضعف، درد ماهیچه ها، تهوع، اسهال و در نهایت مرگ در اثر خونریزی داخلی می شود. دکتر توماس فریدن، رییس مرکز کنترل و جلوگیری از بیماری ها در آمریکا، پیشتر گفته بود که شیوع بیماری ابولا در غرب آفریقا از زمان ظهور بیماری ایدز تا کنون بی سابقه بوده است. او هشدار داد که دنیا باید با سرعت و جدیت بیشتری برای مقابله با ویروس ابولا دست به کار شود تا با یک ایدز دوم مواجه نشود. سازمان ملل برای مبارزه با ویروس ابولا در غرب آفریقا خواستار بیش از یک میلیارد دلار بودجه شده است.

کلسترول و تری گلیسرید بالا خطر عود سرطان را افزایش می دهد

پژوهشگران علوم پزشکی در دانشگاه "دوک" می گویند نتایج تحقیقات آنان نشان داده است که بالا بودن کلسترول و تری گلیسرید خون احتمال عود سرطان پروستات در مردان را افزایش می دهد.

دکتر «اما آلت» و همکارانش در دانشگاه «دوک» در کارولینای شمالی اعلام کردند: بررسی های آزمایشگاهی نشان می دهد سطوح بالای کلسترول در خون نقش مهمی در این سرطان دارد. درک ارتباط بین چاقی، کلسترول و سرطان پروستات، بسیار مهم است. محققان می گویند: سطوح بالای کلسترول و تری گلیسرید در خون، باید تصحیح شود تا خطر عود سرطان پروستات کاهش یابد. این دانشمندان می گویند: تری گلیسرید بالاتر از ۱۵۰، خطر عود سرطان پروستات را تا ۳۵ درصد و کلسترول بالاتر از ۲۰۰ نیز این خطر را ۹ درصد افزایش می دهند.

هنگامی که سلول ها توانایی تقسیم و رشد عادی خود را از دست می دهند این موضوع منجر به تسخیر، تخریب و فاسد شدن بافت های سالم می شود و در نهایت، سرطان ایجاد خواهد شد. از اجتماع این سلول های سرطانی و تخریب سلول های بافت های سالم توده ای به نام تومور ایجاد می شود. اگر تومور به لایه ای محدود ختم شود و به سایر بافت ها و ارگان ها سرایت نکند تومور خوش خیم (غیرسرطانی) است و اگر تومور گسترده شده یا به طور بالقوه قابلیت پخش شدن و احاطه کردن سایر بافت ها و ارگان ها را داشته باشد بدخیم یا سرطانی نامیده می شود.

تولید استخوان از بافت چربی بدن انسان امکانپذیر شد

پژوهشگران علوم پزشکی در دانشگاه براون آمریکا می گویند موفق به ساخت سلول های استخوان ساز از سلول های چربی شدند آنها عنوان کردند که با این روش بافت چربی بدن انسان را به سلول های تولیدکننده استخوان تبدیل می کنند.

در این روش سلول های حاوی ژن ALPL با استفاده از نشانگر فلوروسنت شناسایی می شوند. این ژن بیانگر شاخص بالقوه سلول های تولید کننده بافت استخوانی است. به محض شناسایی این سلول ها، ابزاری این سلول ها را از بقیه تفکیک می کند. سپس این سلول ها در محیط آزمایشگاهی کشت داده می شوند و سلول های استخوان ساز از آنان استخراج می شود. با تحریک مناسب سلول های حاوی این ژن می توان سلول هایی تولید کرد که قادر به استخوان سازی هستند. سلول های تولید شده به این روش بیشترین سازگاری را با بدن انسان دارند.

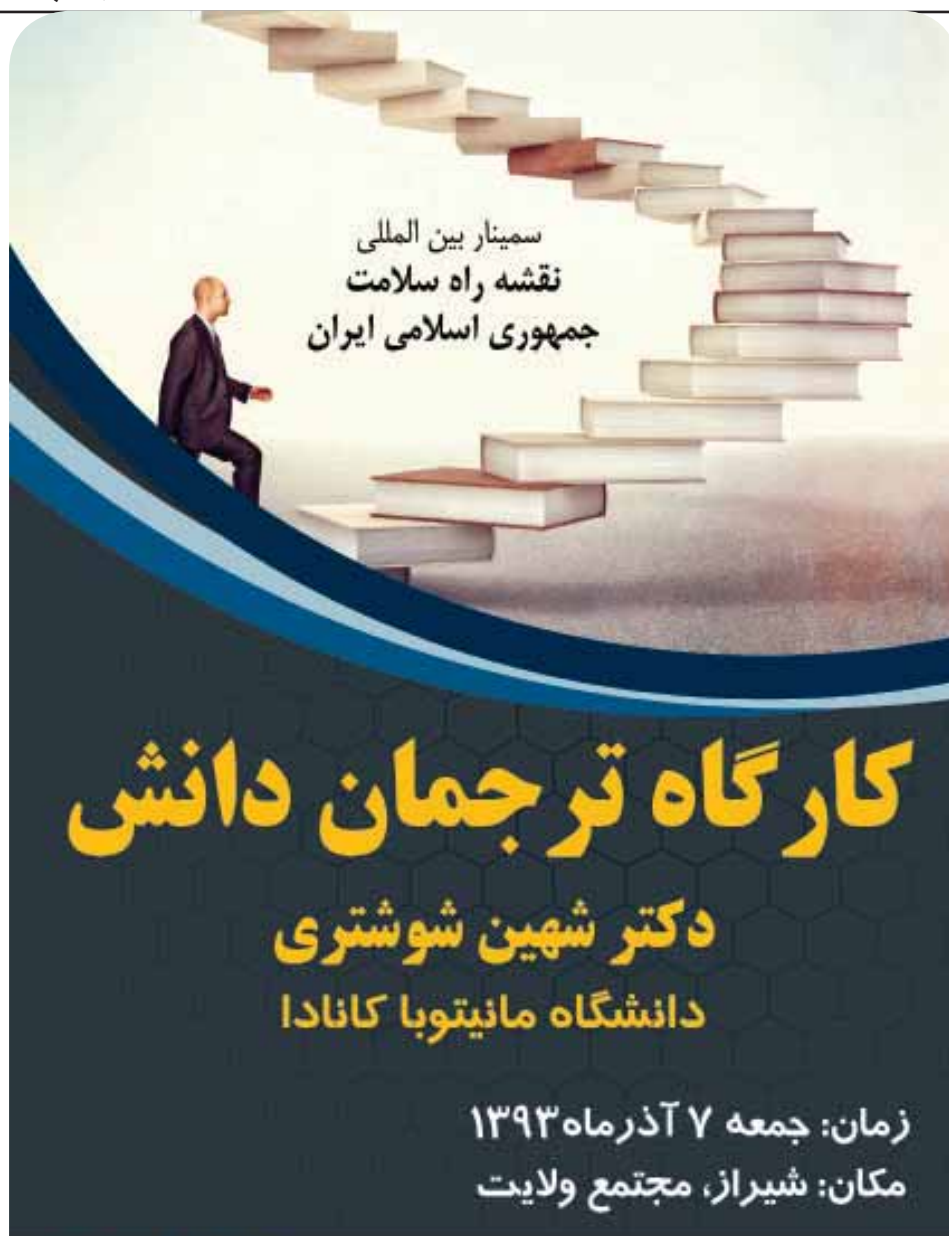
تحقیقات نشان می دهد که بافت چربی بدن انسان منبع مناسبی برای تولید سلول های ترمیم کننده استخوان و غضروف است؛ ولی هنوز اطلاعاتی در مورد قابلیت های بافت چربی حیوانات در دسترس نیست. نتایج این تحقیقات در شماره اخیر نشریه Stem Cell Research & Therapy منتشر شده است

کشف مکانیسم ترمیم مغز پس از سکته مغزی

پژوهشگران علوم پزشکی در کشور سوئد می گویند موفق به کشف مکانیسم ترمیم مغز پس از سکته مغزی شدند.

علت بروز سکته قلبی تشکیل لخته خون و مسدود شدن رگ های خونی مغز است. در این حالت، عملکرد مغز به علت کاهش فشار خون و کمبود اکسیژن با مشکل روبرو شده و اکثر سلول های عصبی از بین می روند؛ بروز مشکلاتی در تکلم، حرکت و شناخت محیط از عوارض سکته مغزی است. محققان با بررسی روند سکته مغزی در موش ها متوجه شدند پس از سکته گروهی از سلول ها موسوم به سلول های پشتیبان در نقطه آسیب دیده مغز شروع به تغییر ماهیت به شکل سلول های عصبی می دهند.

اکنون محققان با بررسی منبع تولید این سلول ها متوجه شدند که سلول های عصبی پشتیبان در نقطه خاصی از مغز به صورت نابالغ تشکیل می شوند که در صورت مواجه با مشکل به محل مورد نظر رفته و به صورت بالغ در می آیند. پروفیسور «زال کوکایا» محقق دانشگاه لوند سوئد گفت: برای نخستین بار متوجه شدیم که سلول های پشتیبان «آستروسیت» قابلیت تغییر شکل و ترمیم محل آسیب دیده را دارند. محققان تلاش می کنند تا با شناخت بهتر راهکار فعال کردن سلول های پشتیبان، نه تنها از آنها برای درمان سکته مغزی استفاده کنند بلکه بتوانند با تولید سلول های عصبی جدید سایر بیماری های مغز را نیز درمان کنند. جزئیات این مطالعه در نشریه Science منتشر شده است.



سمینار بین المللی
نقشه راه سلامت
جمهوری اسلامی ایران

کارگاه ترجمان دانش

دکتر شهین شوشتری
دانشگاه مانیتوبا کانادا

زمان: جمعه ۷ آذرماه ۱۳۹۳
مکان: شیراز، مجتمع ولایت



<http://ihrmsums.ac.ir>

به دلیل شناسایی کیفیت والای تحقیقاتشان- دکتر شوشتری چندین جایزه دریافت نموده اند از قبیل: جایزه ی پژوهشی از موسسه بین المللی تحقیق علمی بر روی ناتوانی فکری و جایزه ی لیاقت از دانشگاه مانی توبا. اهداف کارگاه:

- ۱) ارتقا ی سطح آگاهی حاضرین در کارگاه در باب مفهوم- مدلها و متوذهای ترجمان دانش
- ۲) افزایش سطح آگاهی حاضرین در کارگاه در مورد اینکه چگونه می توان ترجمان دانش را در برنامه ها و تحقیقات بهداشت عمومی به کار برد
- ۳) تسهیل بحث و بررسی در مورد فاکتورهای آسان سازی و بازدارنده ی ترجمان دانش در برنامه ها و تحقیقات بهداشت عمومی

دکتر شاهین شوشتری پروفیسور مشاور در علوم بهداشت جامعه و علوم اجتماع خانواده از دانشگاه مانی توبا می باشند. موضوعات بنیادین تحقیقاتشان من باب ارتقائ سرمایه گذاری بر روی عنوان بهداشت و سلامت و دوران ساختاردهی سالم مخصوصا زمانی که مرتبط با جمعیت آسیب پذیر بوده می باشد .

دکتر شوشتری اصلی ترین محقق در چندین امتیاز گروهی در مورد موضوع ترجمان دانش بوده که توسط موسسات کانادایی پژوهش بر سلامت و بهداشت سرمایه گذاری شده- همچنین به عنوان دستیار محقق در چندین امتیاز گروه فدرال و ایالتی سرمایه گذاری شده درمورد موضوع سلامت و تندرستی فعال بوده و قابلیت دستیابی به سرویسهای بهداشتی برای افراد با ناتوانی رشدی را نیز داشته است.



مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت

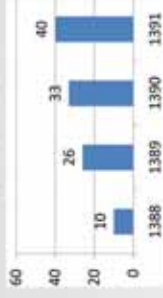
Health Policy Research Center

رتبه سوم مراکز تحقیقاتی بیومدیکال زیر ۳ سال کشور
در ارزشیابی سال ۱۳۹۱

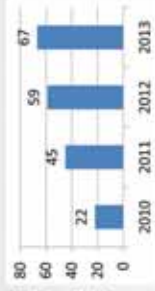
آدرس وب سایت مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت:

www.health-policy.ir www.health-policy.sums.ac.ir

رشد تعداد چاپ مقالات مرکز



رشد تعداد چاپ مقالات در سال



رشد تعداد چاپ مقالات مرکز



H-Index of HPRC=11

شیراز، میدان امام حسین، دانشگاه پزشکی ساختمان شماره ۲ طبقه ۴

ارتباط با ما:
شیراز- میدان امام حسین- دانشکده پزشکی- ساختمان شماره ۲- ۲۰
طبقه ۸- مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت
تلفکس: ۰۷۱۳۲۳۰۹۶۱۵

مجلات مرکز

مجلات فعال:

مجله آموزشی کبید سلامت (انتشار ۴۸ شماره)

آدرس وب سایت مجله: <http://hbj.sums.ac.ir>

International Journal of School Health

Bulletin of Women's Health

Shiraz E Medical Journal

دوره های آموزشی

برگزاری دوره MPH مشترک با دانشگاه جکسون آمریکا

برگزاری دوره MPH مجازی سیاستگذاری سلامت

جذب ۲ دوره دانشجویی PhD پژوهشی

برگزاری بیش از ۴۰ دوره کارگاه توانمند سازی پژوهشی ویژه دانشجویی

سامانه های الکترونیک تخصصی

نرم افزار تحت وب تجميع داده های سوانح ترافیکي استان فارس

نرم افزار مطالعات کوهپورت کبیدچرب و پیوند کبید

وب سایت تخصصی مرور ساختارمند شاخص های سلامت در

ایران تحت عنوان کبید سلامت ایران (کسا)

آدرس وب سایت: <http://www.ihrs.ir>

سمینار های برگزار شده:

سمینار بین المللی رسانه و سلامت

سمینار بین المللی امید به زندگی

سمینار بین المللی سلامت مدرسه (۱)

سمینار بین المللی قلب الدین شیرازی

(۲ سمینار)

سمینار بین المللی سلامت زنان (۲۳ سمینار)

سمینار بین المللی کاهش بار سوانح ترافیکي (۴ دوره)

سمینار بین المللی چشم انداز سلامت بعد از ۱۰ سال

سمینار تغذیه جامعه نگر

سمینار سالمندی سالم

سمینار های در حال برگزاری:

پنجمین سمینار بین المللی کاهش بار سوانح ترافیکي

سمینار بین المللی نشه راه سلامت جمهوری اسلامی ایران

کتاب های تألیفی مرکز

• عدالت در سلامت (۱۳۹۰)

• دستنامه مرور ساختارمند و متاآنالیز (۱۳۹۰)

• تحلیلی بر شاخص توسعه انسانی ایران از انقلاب اسلامی تا (۱۳۹۱) (۱۳۹۱)

• تغذیه در بیماری های گوارش و کبد (۱۳۹۲)

وب سایتی مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت:

www.health-policy.ir

www.health-policy.org

www.health-policy.sums.ac.ir

وب سایتهای مجلات مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت



Shiraz E Medical Journal

SEMJ is a peer reviewed online quarterly journal published by Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

ISSN: 1735-1391



<http://emedicalj.com>

مجله کلید سلامت

Health Policy Research Center



<http://hkj.sums.ac.ir>

Women's Health Bulletin
The Official Journal of Shiraz University of Medical Sciences
pISSN: 2345-5136
eISSN: 2382-9990

<http://womenshealthbulletin.com>

International Journal of
School Health
The Official Journal of Shiraz University of Medical Sciences
eISSN: 2383-1219
pISSN: 2345-5152

<http://intjsh.com>

Social Pharmacy Journal

<http://socialpharmacyjournal.com>

5th International Conference on:
Reducing Burden of Traffic Accidents: Challenges and Strategies
پنجمین سمینار بین المللی کاهش سوانح ترافیکی، چالش ها و راهکارهای پیش رو

ایمپنر عابردین پیاده Pedestrian Safety

شیراز ۶، ۷ اسفندماه ۱۳۹۳
25,26th February 2015
Shiraz, Iran



www.health-policy.org



Together We Can
Save Millions
of Lives.



سمینار بین المللی

نقشه راه سلامت جمهوری اسلامی ایران

۵ و ۶ آذر ۱۳۹۳

محورها:

- سلامت و توسعه
- عدالت در سلامت
- رویکرد انسان سالم در همه قوانین
- پیشگیری پویا
- کیفیت و ایمنی در نظام سلامت
- تولیت در نظام سلامت
- پایش و ارزشیابی در نظام سلامت
- همبستگی نظام آموزشی و پژوهشی در نظام سلامت
- سلامت روان
- الزامات کاهش هزینه های درمانی
- مشارکت بخش خصوصی در نظام سلامت
- ارتقای کارکردهای بیمه ها



UNIVERSITY
OF MANITOBA

Department of Family Social Sciences

مکان: شیراز، بلوار چمران، بلوار نیایش، مجتمع فرهنگی آموزشی ولایت

آدرس دبیرخانه سمینار: شیراز، میدان امام حسین، دانشکده پزشکی، ساختمان شماره ۲، طبقه ۸، مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت
شماره تماس: ۰۷۱۱۲۳۰۹۶۱۵ پایگاه اینترنتی سمینار: <http://ihrm.sums.ac.ir>