

اعتیاد



در این شماره میخوانید:

- استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران ایرانی مبتلا به دیابت
- اثربخشی و ایمنی کپسول پوشش داده شده رازیانه برای درمان سندرم روده‌ی تحریک پذیر
- بررسی شیوع و عوامل خطر مصرف الکل و مواد مخدر در بین موتورسواران استان فارس
- تشریح نظرات سیاستگذاران در خصوص استراتژی اصلی جهت افزایش میزان باروری: مطالعه کیفی در ایران

صفحه

عنوان

۳

استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران ایرانی مبتلا به دیابت در میان دانشجویان

۴

اثربخشی و ایمنی کپسول پوشش داده شده‌ی رازیانه برای درمان سندرم روده‌ی تحریک پذیر

۵

بررسی شیوع و عوامل خطر مصرف الکل و مواد مخدر در بین موتورسواران استان فارس

۷

تشریح نظرات سیاستگذاران در خصوص استراتژی اصلی جهت افزایش میزان باروری: مطالعه کیفی در ایران

کلید سلامت

شماره شاپا: ۶۰۱۸-۲۲۵۱

سال هشتم - شماره ۸۴

خرداد ماه ۱۳۹۷

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

سر دبیر:
دکتر مریم کاظمی، دکتر احمد کلاته ساداتی

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

همکاران این شماره:
دکتر مریم کاظمی

طراحی و صفحه آرایی:
فرحناز ایزدی



در این شماره میخوانید:

- استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران ایرانی مبتلا به دیابت
- اثربخشی و ایمنی کپسول پوشش داده شده‌ی رازیانه برای درمان سندرم روده‌ی تحریک پذیر
- بررسی شیوع و عوامل خطر مصرف الکل و مواد مخدر در بین موتورسواران استان فارس
- تشریح نظرات سیاستگذاران در خصوص استراتژی اصلی جهت افزایش میزان باروری: مطالعه کیفی در ایران

استفاده از طب مکمل و جایگزین در بیماران ایرانی مبتلا به دیابت

Title: Complementary and alternative medicine use in Iranian patients with diabetes mellitus

آدرس مجله‌ای که گزارش در آن ارائه شده است:

Hashempur MH, Heydari M, Mosavat SH, Heydari ST, Shams M. Complementary and alternative medicine use in Iranian patients with diabetes mellitus. Journal of integrative medicine. 25-319:(5)13;2015.

J Integr Med. 2015 Sep;25-319:(5)13. doi: 10.1016/S0-60196(15)4964-2095.URL مقاله:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2095496415601960>



محل دقیق اجرای طرح: شیراز

سال(های) اجرای طرح: خرداد تا شهریور ۱۳۹۰

تاریخ ارائه‌ی گزارش: ۹۶/۱/۱۲

نام و نام‌خانوادگی تهیه‌کننده‌ی گزارش: مرضیه بخشایش‌کرم

قبل از انجام این تحقیق درباره‌ی موضوع مدنظر چه می‌دانستیم؟

- منظور از پزشکی جایگزین یا طب جایگزین یا طب مکمل، تمامی روش‌های درمانی مانند پزشکی سنتی تا هومیوپاتی، گیاه‌درمانی، سنگ‌درمانی، آب‌درمانی، فرادمانی است که در حیطه‌ی پزشکی رسمی یا مدرن قرار نگرفته یا اثربخشی آن‌ها اثبات نشده است؛
- امروزه، به‌خصوص در کسانی که بیماری‌های مزمن مانند دیابت دارند، علاقه‌ی بیشتری به انجام طب مکمل و جایگزین وجود دارد؛
- از نظر پزشکی بر پایه‌ی شواهد، روش‌های درمانی و داروهای که در سطح وسیع استفاده می‌شوند، باید ابتدا از سد مطالعه‌های آزمایشگاهی و بالینی باکیفیت بگذرند و پس از بررسی همه‌ی خطرهای احتمالی و طی مراحل مختلف، اجازه‌ی استفاده بگیرند.

روش مطالعه:

- از پرسش‌نامه‌ی نیمه‌ساختاریافته با جواب‌های باز و بسته استفاده شده است؛

- ۲۳۹ بیمار مبتلا به دیابت در این مطالعه مقطعی شرکت کردند؛

- مطالعه در دو کلینیک دیابت سرپایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است.

مطالعه‌ی حاضر چه اطلاعاتی را به دانش موجود اضافه می‌کند؟

- استفاده از طب مکمل و جایگزین، به‌ویژه داروهای گیاهی، در میان بیماران مبتلا به دیابت در شیراز پذیرفته شده بوده است.

است. ۱۸۰ نفر (۷۵.۳ درصد) حداقل از یک نوع طب جایگزین در سال قبل از مصاحبه استفاده می‌کردند؛

- میزان این استفاده با میزان جمعیت خانوادگی بیماران، نوع داروهای معمولی استفاده‌شده در دیابت و نظر بیماران

درباره‌ی مصرف هم‌زمان طب مکمل و مرسوم مرتبط بوده است؛

- بسیاری از کاربران (۹۷.۷ درصد) استفاده از داروهای گیاهی را گزارش دادند و ۸۹.۴ درصد از کاربران در برنامه‌ی

دارویی دیابت و دوز آن تغییری ندادند.

محدودیت مطالعه:

- محدودیت مهم این مطالعه، اندازه‌ی کم نمونه است و نتایج، به کل جمعیت تعمیم‌پذیر نیست؛

- بیماران در این مطالعه که از دو کلینیک دیابت دانشگاهی انتخاب شدند، نمی‌توانند نماینده‌ی تمام بیماران مبتلا به

دیابت باشند؛

- بسیاری از بیماران هیچ مراقبت معمول دیابت در ادامه‌ی مطالعه ندارند.

پیشنهادهایی در زمینه‌ی انجام مداخله‌های بعدی لازم؛

- اندازه‌ی نمونه کم است و به کل جمعیت تعمیم‌دانی نیست. این مسئله تنها با نمونه‌برداری از جامعه‌ی مطالعه براساس

سیستم ثبت دیابت محلی یا ملی بیماران امکان‌پذیر است که در ایران و بسیاری از کشورهای دیگر در دسترس نیست.

مخاطبان این گزارش و روش اطلاع‌رسانی مناسب به هرکدام:

- مراکز تحقیقات طب مکمل.

اثر بخشی و ایمنی کپسول پوشش داده شده رازیانه برای درمان سندرم روده ی تحریک پذیر

Title: Efficacy and safety of enteric coated capsules of anise oil to treat irritable bowel syndrome

آدرس مجله ای که گزارش در آن ارائه شده است:

Mosaffa-Jahromi M, Lankarani KB, Pasalar M, Afsharypuor S, Tamaddon A-M. Efficacy and safety of enteric coated capsules of anise oil to treat irritable bowel syndrome. Journal of ethnopharmacology. 46-194:937;2016.

J Ethnopharmacol. 2016 Dec 946-194:937;24. doi: 10.1016/j.jep.2016.10.083. Epub 2016 Nov 1.

مقاله URL:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874116316294>

محل دقیق اجرای طرح: شیراز، دانشکده ی داروسازی، گروه طب سنتی

سال(های) اجرای طرح: ۱۳۹۱

تاریخ ارائه ی گزارش: ۹۶/۱/۱۲

نام و نام خانوادگی تهیه کننده ی گزارش: مرضیه بخشایش کرم



قبل از انجام این تحقیق درباره ی موضوع مدنظر چه می دانستیم؟

- انیسون گیاه به خوبی شناخته شده ای در طب سنتی (TPM) است؛

- روغن انیسون برای درمان اختلال های روده در کتاب های درسی طب سنتی مطرح شده است؛

- براساس نظر علمای طب سنتی، این ماده اثری مطلوب در درمان بیماری های دستگاه گوارش دارد.

روش مطالعه:

- این مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی دو سو کور از مرداد تا بهمن ۱۳۹۳ به اجرا درآمده است؛

- ۱۲۰ بیمار با روش بلاک به سه گروه تقسیم شدند: کپسول گیاه انیسون، دارونما و Colpermin؛

- بیماران در هر گروه سه کپسول مشابه در روز به مدت چهار هفته دریافت کردند؛

- نتیجه ی اولیه با مقیاس آنالوگ بصری (VAS) اندازه گیری و نمره دهی شد و نتیجه ی ثانویه با پرسش نامه ی کیفیت زندگی بیماران سندرم روده ی تحریک پذیر بررسی گردید؛

- آزمون مجذور کای برای متغیرهای قطعی و آزمون t برای مقایسه ی مداوم استفاده شد.

مطالعه ی حاضر چه اطلاعاتی را به دانش موجود اضافه می کند؟

۷۵ درصد از بیماران در گروه درمان، ۳۵ درصد در گروه دارونما و ۵۲.۵ درصد در گروه شاهد بدون علائم روده ی تحریک پذیر بودند.

($P > 0.001$).

- کپسول گیاه انیسون در مقایسه با دارونما یا Colpermin در بهبود علائم بیماران مبتلا به سندرم روده ی تحریک پذیر پس از دوره ی درمان چهار هفته و دو هفته پیگیری ($P > 0.00016$) مؤثرتر بوده است.

محدویت مطالعه:

- تقسیم بندی شرکت کنندگان به زیرگروه روده ی تحریک پذیر: اسهال شدید، قبض شکم و... میزان پاسخ را در هر گروه به طور چشمگیری افزایش داده است، ولی تعداد موارد در هر زیرگروه، در سه گروه درمان با این گروه بندی کم می شود.

پیشنهادهایی در زمینه ی انجام مداخله های بعدی لازم:

- مطالعه های بیشتر برای پیدا کردن مکانیسم اصلی عمل روغن گیاه انیسون؛

- مطالعه ی بیشتر با تعداد بیشتری از بیماران در هر زیرگروه ضروری است؛

- تحقیق های بیشتری درباره ی اثر این گیاه در درمان اختلال های گوارشی لازم است.

مخاطبان این گزارش و روش اطلاع رسانی مناسب به هر کدام:

- پزشکان عمومی (ارائه ی گزارش و کلاس های آموزشی)؛

- متخصصان گوارش (ارائه ی گزارش)؛

- متخصصان طب سنتی (ارائه ی گزارش و برگزاری همایش و جلسه های بازآموزی)؛

- مردم (رسانه).

بررسی شیوع و عوامل خطر مصرف الکل و مواد مخدر در بین موتورسواران استان فارس

Title: Prevalence and risk factors of alcohol and substance abuse among motorcycle drivers in Fars province, Iran

آدرس مجله‌ای که گزارش در آن ارائه شده است:
Heydari ST, Vossoughi M, Akbarzadeh A, Lankarani KB, Sarikhani Y, Javanmardi K, et al. Prevalence and risk factors of alcohol and substance abuse among motorcycle drivers in Fars province, Iran. Chinese journal of traumatology. 84-79:(2)19;2016.

Chin J Traumatol. 2016 Apr 84-79:(2)19;1.URL مقاله: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27140214>

محل دقیق اجرای طرح: فارس

سال(های) اجرای طرح: ۱۳۹۳

تاریخ ارائه‌ی گزارش: ۹۵/۱۲/۱۸

نام و نام خانوادگی تهیه‌کننده‌ی گزارش: مریم اکبری

قبل از انجام این تحقیق درباره‌ی موضوع مدنظر چه می‌دانستیم؟

تصادف‌های جاده‌ای مشکل جدی بهداشت عمومی در جهان است. برآورد شده که ۱/۲۴ میلیون نفر به دلیل حوادث ترافیکی سالانه جان خود را از دست داده‌اند. پیش‌بینی می‌شود تا بیست سال آینده این آمار تا ۶۵ درصد افزایش یابد. ایران نیز از جمله کشورهای است که حوادث ترافیکی بخش زیادی از ناتوانی و مرگومیر را شامل می‌شود. در این میان اگرچه تعداد رانندگان موتورسیکلت کمتر از رانندگان ماشین است؛ اما بخش عمده‌ای از مرگومیر، متعلق به رانندگان موتورسیکلت به‌خصوص در مناطق روستایی می‌باشد. کاهش خسارت‌ها و جراحات‌های ناشی از تصادف موتورسواران نیازمند بررسی دقیق عوامل مرتبط در تصادف‌های موتورسواران است.

روش مطالعه:

این مطالعه، مطالعه‌ای مقطعی است و در بزرگ‌ترین شهرستان جنوب غرب ایران انجام گرفته است. در این مطالعه تعداد ۴۱۴ نفر موتورسوار در زمان‌های مختلف از خیابان‌های اصلی و پرتدد شهر شیراز به‌صورت تصادفی نمونه‌گیری شدند. اطلاعات مدنظر با کمک پرسش‌نامه‌ای که دو قسمت داشته، انجام گرفته است. قسمت اول دربرگیرنده‌ی سؤال‌های دموگرافیک و قسمت دوم اطلاعاتی مربوط به استفاده از انواع مواد مخدر، دفعات مواد مصرف‌شده و طبقه‌بندی براساس مصرف گهگاه یا مستمر و زمان مصرف دو ساعت قبل از رانندگی است.

مطالعه‌ی حاضر چه اطلاعاتی را به دانش موجود اضافه می‌کند؟

- از کل ۴۱۴ نفر موتورسوار، همگی مرد و با محدوده‌ی سنی ۱۶ تا ۶۴ سال و میانگین سنی ۲۷ سال و ۵۹/۴ درصد مجرد بوده‌اند؛

- بیشترین مواد مصرفی به‌ترتیب، الکل (۳۶/۲ درصد)، تریاک (۷ درصد) و حشیش (۳/۶ درصد) بوده است. همچنین شیوع مصرف مواد مخدر و مصرف الکل دو ساعت قبل از رانندگی ۱۵/۵ درصد گزارش شده است؛

- از نظر میزان تحصیلات، بیشترین افراد مدرک دیپلم و زیردیپلم داشتند؛

- از نظر مقدار درآمد، اغلب مقدار درآمد زیر ۳۰۰ هزار تومان و بین ۳۰۰ تا ۵۰۰ هزار تومان داشته‌اند؛

- متوسط سن شروع به رانندگی با موتورسیکلت ۱۶/۹ سال، سابقه‌ی موتورسواری ۹/۹ سال و متوسط مدت زمان سپری‌شده از دریافت گواهینامه ۷/۵ سالم بوده است؛

- تنها ۳۱ درصد گواهینامه‌ی دارای تاریخ اعتبار داشته‌اند؛

- بیشترین استفاده از موتورسیکلت، برای کسب‌وکار و رفت‌وآمد بین محل کار و منزل بوده است؛

- ۴۰ درصد افراد سابقه‌ی تصادف با موتور را در یک سال گذشته داشته‌اند؛

- ۳۳ درصد افراد دچار درجه‌هایی از مصدومیت شدند که بیشتر این افراد با انجام مراقبت‌های سرپایی تریخیص و درصد کمتری از آن‌ها عمل جراحی شده‌اند؛

- بیش از ۵۰ درصد افراد علت اصلی تصادف را رعایت نکردن مقررات رانندگی و سپس سرعت بیش از حد مجاز دانسته‌اند؛

- ۲۹ درصد افراد ذکر کرده‌اند که در زمان وجود نقص فنی جدی، باز هم از موتور استفاده کرده‌اند؛

- ۸۱ درصد از افراد گزارش داده‌اند که در یک سال جاری از کلاه ایمنی استفاده نکرده‌اند؛

- در ۹۱ درصد موارد سرنشین عقب از کلاه ایمنی استفاده نکرده است؛

- بیش از ۸۰ درصد افراد، دلیل استفاده از کلاه ایمنی را جلوگیری از صدمه‌های احتمالی و سپس ترس از قانون ذکر کرده‌اند؛
- بیش از ۸۰ درصد افراد ذکر کرده‌اند که از بند زیر چانه‌ی کلاه ایمنی هرگز استفاده نکرده‌اند؛
- بیشترین دلایل استفاده نکردن از کلاه ایمنی، به ترتیب، محدودیت دید و گرمی و سنگینی کلاه و محدودیت شنوایی ذکر شده است؛
- بیش از ۵۲/۷ درصد افراد در حین رانندگی از موبایل استفاده کرده‌اند؛
- ۴۷/۸ درصد افراد با سرعت بیش از حد مجاز رانندگی کرده‌اند؛
- ۲۷ درصد افراد انجام حرکات نمایشی حین رانندگی را ذکر کرده‌اند؛
- بیشترین دلیل استفاده از موتورسیکلت را ارزانی و مقرون به صرفه بودن و سپس رهایی از ترافیک عنوان کرده‌اند؛
- بیشترین علت اخطار یا توقیف موتور را استفاده نکردن از کلاه ایمنی و نداشتن گواهینامه موتور اظهار کرده‌اند. محدودیت مطالعه؛
- تعمیم ندادن اطلاعات به تمام کشور؛ زیرا این مطالعه تنها در یک شهرستان از استان و کشور بوده است؛
- جمع آوری اطلاعات با پرسش نامه و براساس خوداظهاری رانندگان بدون انجام هرگونه آزمایشی برای بررسی میزان مصرف الکل و مواد مخدر بوده است.
- پیشنهادهایی در زمینه‌ی انجام مداخله‌های بعدی لازم؛
- طراحی مطالعه‌ای در سطح کشوری و استانی به منظور شناسایی رانندگان و موتورسواران پرخطر با انجام تست‌های مربوطه؛
- ضرورت تمرکز بر برنامه‌های پیشگیری در کاهش مصرف مواد از دوران بلوغ؛ چراکه شروع مصرف الکل و مواد در دوران نوجوانی است؛
- راه اندازی و بهبود برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد روان گردان و الکل در جامعه؛
- انجام تست‌های دوره‌ای مصرف مواد و الکل در رانندگان و موتورسواران و آموزش به آن‌ها؛
- وضع قوانین و تشدید مجازات درباره‌ی موتورسواری که از مواد مخدر و الکل استفاده کرده‌اند؛
- نظارت بیشتر نیروی انتظامی و پلیس راهور در کاهش رانندگان معتاد در سیستم حمل و نقل.

- مخاطبان این گزارش و روش اطلاع رسانی مناسب به هر کدام:
- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (ارائه‌ی گزارش)؛
- رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز (ارائه‌ی گزارش)؛
- معاونت بهداشتی دانشگاه (ارائه‌ی گزارش)؛
- پلیس راهنمایی و رانندگی (ارائه‌ی گزارش)؛
- آموزش مردم و رانندگان (صداوسیما).



تشریح نظرات سیاستگذاران در خصوص استراتژی اصلی جهت افزایش میزان باروری: مطالعه کیفی در ایران

Title: Exploring perceptions of policymakers about main strategies to enhance fertility rate: A qualitative study in Iran

Ali Akbar Haghdoost,¹ Roya Safari-Faramani,² Mohammad Reza Baneshi,³ Reza Dehnavieh,⁴ and Mahlegha Dehghan⁵

URL مقاله: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5718863>



محل دقیق اجرای طرح: کرمان
سال(های) اجرای طرح: ۲۰۱۵-۲۰۱۶
نام و نام خانوادگی تهیه‌کننده‌ی گزارش: مریم کاظمی
قبل از انجام این تحقیق درباره‌ی موضوع مدنظر چه می‌دانستیم؟

میزان باروری در ایران در طی ۳۰ سال گذشته کاهش چشمگیری داشته است و در سرشماری سال ۲۰۱۱ در ایران میزان باروری ۱٫۸ فرزند به ازای هر زن و میزان رشد جمعیت ۱٫۳٪ برآورد شده است. در این سرشماری جمعیت زیر ۱۵ سال ایران حدوداً ۲۳٪ جمعیت را تشکیل داده بود. از سال ۲۰۱۱ ایران به سیاستهای فرزندآوری رو آورد، با محدود کردن خدمات تنظیم خانواده از

طرف دولت، محدود کردن اعمال جراحی استرلیزاسیون بجز در موارد خاص و اورژانسی و رایگان شدن عملهای برگشت استرلیزاسیون. برنامه‌های سلامت باروری از طرف وزارت بهداشت و درمان اجرا شد که از اهداف آن کاهش تک‌فرزندی زوجین بود. مدت زمان مرخصی زایمان افزایش یافت افزایش باروری از جمله مسائلی مهمی است که توجه سیاستگذاران را به خود جلب کرده است و راههای بسیاری پیشنهاد شده است اما روش موثری برای افزایش زاد و ولد مشخص نشده است. استراتژی مناسب برای افزایش این میزان مورد بحث متخصصین میباشد روش مطالعه:

این مطالعه یک مطالعه کیفی است و با استفاده از تحلیل محتواها استخراج شدند. نمونه‌گیری بصورت هدفمند صورت گرفت و برای جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته استفاده شد. هشت نفر متخصص با تجربه اجرایی در مسایل سلامت جامعه و یا انتشار مطالب علمی در این خصوص و تمایل به شرکت در مطالعه شرکت کردند. مطالعه‌ی حاضر چه اطلاعاتی را به دانش موجود اضافه می‌کند؟

مهمترین تم استخراج شده از مطالعه و از نظر متخصصین بهبود زیر ساختها عنوان شده است. شرکت کنندگان اظهار داشتند که برداشتن موانع برای ازدواج، بهبود شرایط کاری خانمها، بهبود کیفیت سیستم آموزشی، مشاوره و پژوهش و بهبود خدمات افزایش دهنده میزان باروری راه‌های افزایش میزان زاد و ولد است.

و سیاستهای طولانی مدت باید جایگزین سیاستهای کوتاه مدت در این خصوص گردد. بر اساس این مطالعه بهترین پیشنهادات: توانمند سازی جوانان و بهبود فرصتهای شغلی، امنیت شغلی، توانمند سازی زنان در ایجاد تعادل بین کار و خانواده، بهبود خدمات مراقبت کودکان و آموزش، بهبود آموزش جوانان در خصوص تنظیم خانواده، ازدواج و سلامت باروری.

پیشنهادهایی در زمینه‌ی انجام مطالعه و مداخله‌های بعدی لازم:
انجام مطالعات در خصوص آگاهی و نگرش و عملکرد جامعه در خصوص عواقب کاهش باروری در کشور
انجام مداخلات افزایش آگاهی و عملکرد جامعه در جهت بهبود میزان باروری کشور
بررسی مداخلات موثر در زمینه افزایش فرزندآوری
مداخلات افزایش آگاهی جامعه در خصوص خطرات به تعویق انداختن فرزندآوری، تک‌فرزند داشتن زوجین و..

مخاطبان این گزارش و روش اطلاع‌رسانی مناسب به هرکدام:
سیاستگذاران وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی (ارایه گزارش)
سیاستگذاران وزارت آموزش پرورش (ارایه گزارش)
سیاستگذاران وزارت ورزش و جوانان (ارایه گزارش)
سیاستگذاران سازمان تامین اجتماعی (ارایه گزارش)
آموزش به جوانان و نوجوانان (از طریق مدارس، دانشگاه و صدا و سیما)

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>



WOMEN'S HEALTH
Bulletin

WOMEN'S HEALTH Bulletin

Number 1, Volume 1, Issue 1, April 2014



p-ISSN: 2345-5136
e-ISSN: 2382-9648

womenshealthbulletin.com

p-ISSN: 2345-5152



INTERNATIONAL JOURNAL OF
SCHOOL HEALTH

INTERNATIONAL JOURNAL OF SCHOOL HEALTH

Number 1, Volume 1, Issue 1, June 2014



بهداشت بهداشت

دانش و تجارب مدیران ارشد و خبرگان در روز

توسعه شبکه‌های بهداشتی ایران

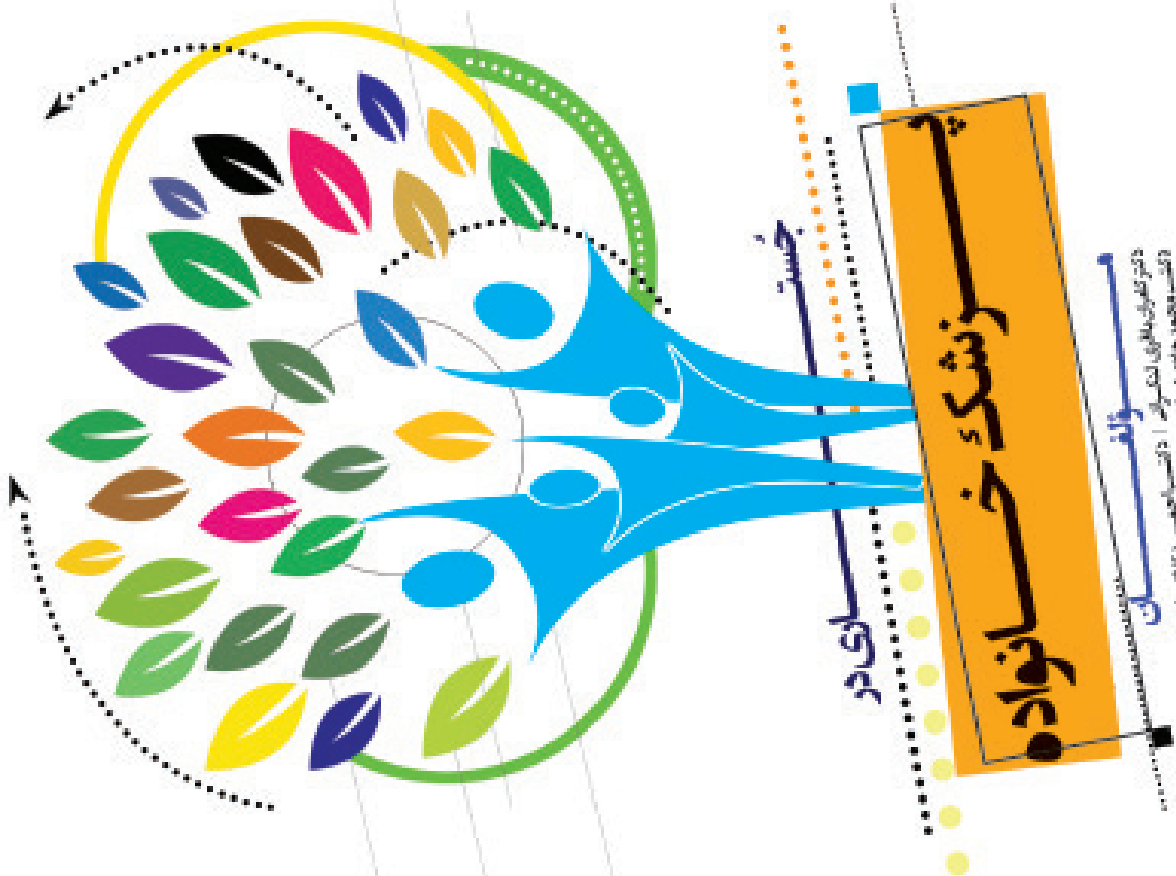


مولفان:
کارن باقری لشکری
رحمت‌الله خالقی
سید نبود علیپور
سید علیرضا مولیانی
حسام رمضان پور خانی
محمدعلی فیاض بخش
محمدحسین شاکری
بهنام هبیبی
سولماز قهرمانی

موضوع: بهداشت ارتزی

مقتضیان جهت خرید کتاب فوق به آدرس: شیراز، میدان امام حسین، دانشگاه پزشکی، ساختمان شماره ۲، طبقه ۸، مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت مراجعه نمایند.

شماره تماس: ۰۷۱۳۳۳۰۹۱۱۵



دکتر سید قاسم حسینی | دانشکده پزشکی
دکتر سولماز قهرمانی | دانشکده پزشکی
دکتر محمدحسین شاکری

دکتر کارن باقری لشکری | دانشکده پزشکی
دکتر رحمت‌الله خالقی | دانشکده پزشکی
دکتر سید نبود علیپور | دانشکده پزشکی
دکتر سید علیرضا مولیانی | دانشکده پزشکی
دکتر حسام رمضان پور خانی | دانشکده پزشکی
دکتر محمدعلی فیاض بخش | دانشکده پزشکی
دکتر محمدحسین شاکری | دانشکده پزشکی
دکتر بهنام هبیبی | دانشکده پزشکی
دکتر سولماز قهرمانی | دانشکده پزشکی



دومین کنگره بین المللی مطالعات اجتماعی سلامت

The Second International Congress
on Social Studies in Health



2-3 January 2019
Absended are Accepted tail
22 October 2018

۱۲ - ۱۳ دی ماه ۱۳۹۷
تهران / فرهنگستان علوم پزشکی

مهلت ارسال خلاصه مقالات

تا ۳ مهر ماه ۱۳۹۷

محورهای همایش: شناخت عوامل اجتماعی موثر بر سلامت / مداخلات اجتماعی برای ارتقاء سلامت / نقش عوامل اجتماعی در سیاست گذاری سلامت / غنی سازی علوم پزشکی با علوم اجتماعی

ssh1.sums.ac.ir
ssh1sums@gmail.com

دبیرخانه همایش: شیراز / دانشکده پزشکی / باشگاه پژوهشی
/ شماره تماس: ۰۷۱۳۲۳۰۹۶۱۵ داخلی ۳۰۶۱

برگزارکنندگان کنگره





The 7th International Conference on Women's Health

Nov 21 and 22, 2018 - Shiraz, Iran
۳۰ آبان و ۱ آذر ۱۳۹۷، شیراز - ایران

Abstracts on all aspects
of women's health are
accepted.

مجموعه ارسال خلاصه مقالات تا ۱ آذر ۱۳۹۷



Health Policy Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

www.whc2018.sums.ac.ir

Tel/Fax: +98-7132309615