

عضو هیئت‌مدیره انجمن داروخانه‌داران اعلام کرد

فهرست تازه کمبودهای دارویی در کشور



امین عینکچی، عضو هیئت‌مدیره انجمن داروخانه‌داران درباره وضعیت موجود دارو در کشور توضیح داد: اینکه گفته می‌شود هیچ کمبودی در بازار دارو وجود ندارد، بیشتر با هدف آرام‌سازی افکار عمومی مطرح می‌شود، اما در واقعیت از زمان ایجاد تغییرات در تخصیص ارز دارو و همچنین تشدید تحریم‌ها، امکان واردات بسیاری از داروهای خارجی محدود شده است. به‌عنوان نمونه داروی تنفسی «سیمبیکورت» با کمبود روبه‌رو است و اگر در مقاطعی برخی اقلام در دسترس بودند، به دلیل موجودی انبارها بوده است.

او فهرستی از اقلام دچار کمبود را اعلام کرد: این داروها شامل داروهای قلبی «پلاویکس» و «اوسویکس»، انواع «انسولین»، داروهای اعصاب و روان مانند «آسنتر»، «آلونتآ» و «کلونازپام»، داروی گوارشی «کلیدنیوم سی»، مسکن «ژلوفن»، «آمیول سینوپار»، داروی پروستات «اومنیک»، داروی فشارخون «آمیلوپرس»، «هیدروکسی کلروکین» برای بیماری‌های خودایمنی، «آرگوتامین سی» برای میگرن و همچنین قرص و آمپول «استرادیول» می‌شوند که وارداتی هستند.

مدیرکل دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی معاونت جوانان خبر داد

وام ازدواج ۱۴۰۵ بدون تغییر!

بهمن عبدی در تشریح جزئیات وام ازدواج سال ۱۴۰۵ گفت: مبلغ این تسهیلات نسبت به سال گذشته تغییری نکرده است. بر این اساس، برای زوج‌های بالای ۲۵ سال، وام ۳۰۰ میلیون تومان و برای زوج‌های زیر ۲۵ سال، ۳۵۰ میلیون تومان تعیین شده است. همچنین خانواده‌های شهدا و ایثارگران می‌توانند تا سقف ۶۰۰ میلیون تومان تسهیلات دریافت کنند. وی با اشاره به عملکرد سال‌های گذشته گفت: در سال ۱۴۰۳ و بیش از ۶۱۳ هزار فقره وام ازدواج پرداخت شد که مجموع اعتبار آن به حدود ۲۰۴ هزار میلیارد تومان رسید. در سال ۱۴۰۴ نیز در مجموع ۲۷۰ همت برای تسهیلات ازدواج و فرزندآوری تصویب شد که پس از کسر سایر تعهدات، حدود ۲۰۸ همت به وام ازدواج اختصاص یافت. در بودجه سال ۱۴۰۵ رقمی در حدود ۳۷۰ هزار میلیارد تومان برای تسهیلات ازدواج و فرزندآوری پیش‌بینی شده که نسبت به سال گذشته رشدی حدود ۳۷ درصدی دارد.

مدیر حج و زیارت استان کرمانشاه:

اعزام‌های زمینی عتبات بدون تغییر قیمت ادامه دارد

سعید کریمی‌خو، مدیر حج و زیارت استان کرمانشاه عنوان کرد: اعزام‌های زمینی زائران به عتبات عالیات بدون وقفه ادامه دارد و از این نظر هیچ مشکلی برای متقاضیان سفر وجود ندارد. او با اشاره به اینکه پس از رخدادهای اخیر و توقف پروازهای عتبات، تنها اعزام‌های هوایی متوقف شده است، توضیح داد: در حال حاضر تمام اعزام‌ها از طریق مسیرهای زمینی انجام می‌شود و زائران می‌توانند با مراجعه به دفاتر حج و زیارت برای حضور در کاروان‌های رسمی نام‌نویسی کنند. زائران از سفر با کاروان‌های غیرمجاز به‌طور جدی خودداری کنند.

مدیر حج و زیارت این استان درباره هزینه سفر نیز گفت: در این مدت افزایش خاصی در قیمت توره‌های عتبات مشاهده نشده و نرخ‌ها ثابت بوده است. رایج‌ترین نوع سفر، بسته پنج‌روزه است که اکنون حدود ۱۴ میلیون تومان هزینه دارد.

وزیرعلوم خبر داد

پذیرش دانشجویان ایرانی اخراج‌شده از آمریکا در دانشگاه‌های هم‌تراز داخلی



حسین سیمایی‌صراف، وزیر علوم و تصمیم‌دولت برای پذیرش دانشجویان ایرانی اخراج‌شده از آمریکا در دانشگاه‌های داخل کشور خبر داد و گفت: آمریکا برخلاف اصول حقوقی و اخلاقی، برخی از دانشجویان ایرانی را که به‌صورت قانونی در حال تحصیل بودند، اخراج کرده است. ما اعلام می‌کنیم این دانشجویان می‌توانند بدون دغدغه در دانشگاه‌های هم‌تراز ایرانی ادامه تحصیل دهند و از آن‌ها با کمال میل استقبال خواهیم کرد. سیمایی درباره آموزش مجازی گفت: تمام دانشگاه‌ها زیرساخت‌های لازم برای آموزش برخط را دارند، اما کنده اینترنت و محدودیت پهنای باند در برخی موارد خارج از اختیار وزارت علوم است. در این زمینه با وزارت ارتباطات ارتباط مستمر داریم تا مشکل به‌زودی برطرف شود. وزارت ارتباطات نیز با ملاحظات امنیتی خاصی روبه‌رو است که امیدواریم این محدودیت‌ها برطرف شوند. برخی دانشجویان خارج از کشور هم به‌دلیل قطع اینترنت بین‌الملل در ایران هنوز امکان دسترسی به کلاس‌های مجازی را ندارند.

با سخنگوی سازمان نظام پزشکی درباره «طب رزم» گفت‌وگو کردیم، شاخه‌ای تخصصی از پزشکی اورژانس که دانش‌آموختگان آن در روزهای جنگ در کنار سایر نیروهای امدادی حضوری دلگرم‌کننده دارند

مدافعان بی‌ادعای روزهای سخت



محیط آرام و بدون سروصدا، مانند مطب، کلینیک، درمانگاه یا بیمارستان، به ارائه خدمت می‌پردازد. در بیمارستان، کلینیک و درمانگاه، تقریباً تمامی وسایل مورد نیاز پزشک موجود است و اساساً شرایط بیمارستان‌های ترومایی وجود ندارد. اما در زمان جنگ یا بحران، موضوع متفاوت است. طب رزم الزاماً مختص به حوزه زمان جنگ یا دفاع نیست، بلکه در حوزه‌هایی مانند سیل، زلزله یا سایر حوادث قهری و طبیعی نیز تکنیک‌های شگفت‌انگیز مثل تورنیکه‌های پیشرفته‌ای که با یک دست بسته می‌شوند، پلاسمای منجمدی که در کیسه‌های مخصوص تا قلب میدان نبرد حمل می‌گردد و حتی پهبادهایی که کیت‌های امدادی را چون کیوتران نجات بر فراز خط مقدم به پرواز درمی‌آورند، موفق شده است آمار مرگ و میر ناشی از خون‌ریزی‌های میدانی را تا ۵۰درصد کاهش دهد. این یعنی نیمی از آن‌هایی که پیش‌تر در راه بیمارستان جان می‌باختند، امروز نفس می‌کشند. در ادامه برای بررسی چالش‌ها و دستاوردهای این شاخه حیاتی از پزشکی جنگی به سراغ رضا لاری‌پور، سخنگوی سازمان نظام پزشکی رفتیم.

■ تفاوت طب معمولی و طب بحران

رضا لاری‌پور، سخنگوی سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه اساساً مأموریت نیروهای مسلح در حوزه بهداشت و درمان، طب رزم است، به ما می‌گوید:

طب رزم نه قابل خرید است و نه قابل واگذاری به دیگری؛ به این معنا که نه می‌توان نیرو از بیرون برای انجام آن جذب کرد و نه می‌توان آن را به کشور یا نیروی دیگر واگذار کرد. بنابراین، یکی از وظایف هر نیروی مسلح، برخورداری از نیروی بهداشت و درمان آماده‌به‌کار و مسلط بر حوزه بهداشت و درمان محسوب می‌شود. به همین دلیل نیروهای مسلح کشور در دانشگاه‌های علوم پزشکی حضور دارند و به تربیت پزشک، پرستار، پیراپزشک و نیروهای بهداشتی، درمانی و امدادی مشغول هستند؛ به‌گونه‌ای که بخشی از دروس این نیروها در حوزه طب رزم خلاصه و بخشی دیگر از دروس رسمی و کلاسیک آنان نیز یا تغییراتی متناسب با موضوعات طب رزم و بحران ارائه می‌شود. در این راستا، طب رزم به‌عنوان حضور همه عناصر عملیاتی حوزه بهداشت و درمان در زمینه جنگ تعریف می‌شود.

او ادامه می‌دهد: تفاوت عمده‌ای که بین پزشکی معمولی و پزشکی در شرایط بحران وجود دارد، این است که پزشک تربیت‌شده در شرایط عادی، معمولاً در یک

روزهای مقاومت

محیط آرام و بدون سروصدا، مانند مطب، کلینیک، درمانگاه یا بیمارستان، به ارائه خدمت می‌پردازد. در بیمارستان، کلینیک و درمانگاه، تقریباً تمامی وسایل مورد نیاز پزشک موجود است و اساساً شرایط بیمارستان‌های ترومایی وجود ندارد. اما در زمان جنگ یا بحران، موضوع متفاوت است. طب رزم الزاماً مختص به حوزه زمان جنگ یا دفاع نیست، بلکه در حوزه‌هایی مانند سیل، زلزله یا سایر حوادث قهری و طبیعی نیز تیم‌های اضطراری تشکیل می‌شوند. این تیم‌ها متشکل از پزشکان، پیراپزشکان، بهداشتکاران و امدادیارانی هستند که در حوزه طب رزم توانایی بیشتری دارند. برای مثال، آگاهی از نحوه حمل مجروح با برانکارد و جزئیات و آن‌ها چگونگی جایگزینی وسایل در صورت نبود تجهیزات مناسب. همچنین نحوه تخلیه بیمار، هماهنگی با نیروهای امدادی و نیروهای رزمی و از سوی دیگر، روش‌های پیشگیری و جلوگیری از خون‌ریزی (ناشی از گلوله، موشک و تجهیزات نظامی) که مهم‌ترین آسیب در زمان جنگ محسوب می‌شود، در کوتاه‌ترین زمان ممکن برطرف می‌شود. افزون بر این، برپایی بیمارستان‌های صحرایی ثابت و سیار نیز ازجمله اقدام‌هایی است که عمدتاً در طب رزم انجام می‌شود.

■ امدادگران؛ دلگرمی‌رزمندگان در خط مقدم

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران در پاسخ به این پرسش که چه توانمندی‌هایی در حوزه طب رزم داریم، بیان می‌کند: ما نه تنها در عرصه‌های نظامی مانند نقطه‌زنی موشکی، سامانه‌های پهبادی و انواع تسلیحات نظامی و جنگی که امروز شاهد آن هستیم، پیشرفت چشمگیری داشته‌ایم، بلکه در حوزه بهداشت، امداد، درمان و آموزش پزشکی در بستر نظامی نیز بسیار بسیار پیشرفته هستیم. باوجود تمام محدودیت‌ها، کمبود امکانات و همه‌موانعی که به‌ویژه در حوزه‌های پژوهشی و آموزشی برای ما ایجاد کرده‌اند (که این نیز از عوارض تحریم‌های اعمال‌شده علیه کشور است)، دو دانشگاه علوم پزشکی ارتش و دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله که زیرمجموعه سپاه پاسداران انقلاب اسلامی هستند، در حال حاضر فعال‌اند. هر دو این دانشگاه‌ها به تربیت نیروهای مستخدم رسمی نیروهای مسلح می‌پردازند و از امکانات بسیار خوبی برخوردارند. وجود استادان مجرب و هیئت علمی، آزمایشگاه‌های متعدد و مراکز تحقیقاتی فراوان، همگی در زمان عملیات و جنگ، یاری‌رسان میدان خواهند بود. از طرف دیگر، موضوع بسیار مهم این است که نیروهای

در حال انجام است.

سخنگوی سازمان نظام پزشکی به دستاوردهایی که در جنگ رمضان داشتیم اشاره می‌کند و می‌گوید: ما بیش از ۲۵ شهید در حوزه بهداشت و درمان داشتیم. متأسفانه بخشی از این شهدا از همکاران پزشک و پرستار ما بودند که به درجه رفیع شهادت نائل آمدند. دو نفر از همکاران پزشک که تازه دانش‌آموخته شده و شماره نظام پزشکی گرفته بودند، در ناو دنا حضور داشتند. آن‌ها همراه یک ناو صلح و دوستی و یک ناو آموزشی برای یک سفر دریایی رفته بودند و به‌هیچ‌وجه قصد جنگ نداشتند. با این حال، به‌طور کاملاً ناخواسته‌رمانه و حشایانه توسط نیروهای دشمن مورد اصابت قرار گرفتند و از میان ما رفتند. همین الان نیز جوانان جان‌برکفی در حوزه بهداشت و درمان از جمله پزشک، پرستار و پیراپزشک وجود دارند. آن‌ها در جزایر مختلف، در مناطق کمتربرخوردار و در مناطق اصلی نبرد حضور دارند و با روحیه شهادت‌طلبی در این مناطق فعالیت می‌کنند. همچنین نیروهای شجاعی که از وقت و کار و زندگی خود گذشته‌اند، برای وطن و کشورشان، هم‌اکنون در مراکز بهداشتی و درمانی مناطق شهری و روستایی حضور دارند. این عزیزان نیز در حال اداره نظام درمان کشور هستند تا آسیب بیشتری از آنچه در جنگ رخ می‌دهد، بر ما وارد نشود.

او اضافه می‌کند: در حوزه دیگری از عملیات طب رزمی، می‌توان به این نکته اشاره کرد که بسیاری از مجروحان و آسیب‌دیدگان حوادث شهری که بر اثر تخریب مکان‌هایی مانند خانه‌های شخصی، بیمارستان‌ها و سایر محل‌های سکونت غیرنظامیان ایجاد شده‌است، در کمترین زمان ممکن، از دو جهت مورد اقدام قرار گرفتند. نخست، توسط شهرداری‌ها و نیروهای امدادی شهری پاک‌سازی انجام شد. دوم، در بیمارستان‌هایی که برای این منظور اختصاص یافته بودند، رسیدگی‌های لازم به عمل آمد. در این میان، تعدادی از مصدومان تریاز شدند، آن‌هایی که امکان نجات داشتند، سریعاً نجات یافتند. همچنین افرادی که نیاز به بستری داشتند، در بیمارستان‌ها پذیرش شدند و هم‌اکنون خدمات درمانی با بهترین کیفیت به آن‌ها ارائه می‌شود.

■ چالش‌های حوزه طب رزم؛ از قطعی اینترنت تا فواصل طولانی

لاری‌پور در خصوص چالش‌های حوزه طب رزم این‌گونه می‌گوید: قطعی اینترنت یکی از عوامل بسیار مهم است که دسترسی‌های ما را برای کارهای پژوهشی و استفاده از مقاله‌های جدید تا حدی دچار مشکل کرده است. از طرف دیگر، ممکن است بخشی از نیروهای بهداشت و درمان از محل‌های اصلی خود فراخوانده شده و در نقاط دیگری مستقر شده باشند که این مسئله می‌تواند در برخی مناطق، کمبودهایی را ایجاد کرده باشد. همچنین با توجه به دشمن مکار و حیله‌گری که متأسفانه با آن روبه‌رو هستیم، بخشی از مکان‌های ارتباطی ما ممکن است دچار اختلال شده باشد. افزون بر این، فواصل کشور نسبتاً طولانی و مسافت‌ها زیاد است، بنابراین رساندن برخی از اقلام به‌طبع دشوار خواهد بود. با این حال و با همه این اوصاف، آنچه در توان نیروهای رزم ما بوده است به‌ویژه در حوزه دریا و خشکی، این کارها را به خوبی توانسته‌ایم پیش ببریم. امیدوارم فرماندهان حوزه بهداشت و درمان، مدیران و رؤسایی که در حوزه بهداشت و درمان نیروهای مسلح فعال هستند، همچنان با قوت، قدرت و شجاعت به کار خود ادامه دهند. از طرف دیگر، امید می‌رود نظام بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور به‌عنوان متولی اصلی سلامت، بتواند پشتیبان عظیمی برای آن‌ها باشد، زیرا باری که شبکه بهداشتی و درمانی نظامی کشور از دوش وزارت بهداشت برمی‌دارد به‌ویژه در حوزه مناطق مرزی، بسیار سنگین است. به عبارت دیگر، در مناطقی که وزارت بهداشت عملاً امکان پوشش ندارد یا اعزام نیروهای طرحی و قراردادی برای آن بسیار دشوار است، بسیاری از پزشکان نظامی ما مشغول معاینه و درمان بیماران غیرنظامی هستند و بار درمانی کشور را به دوش می‌کشند. به‌طبع انتظار می‌رود وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، هم از لحاظ بودجه و امکانات مالی و تجهیزاتی و دست‌کم از لحاظ امکانات روحی و تشویقی‌های لازم، بتواند به این نیروهای جان‌برکف خدمات ارائه و در بخش‌هایی از سیستم خود، این موضوع را مورد توجه قرار دهد.

در جست‌وجوی جان از میان آوار

روایتی از عملیات نجات در خانه سالمندان

زیادی زن و مرد مسن و تنها در این ساختمان بودند و به نظر می‌رسید در کنار خانواده‌های خود زندگی نمی‌کنند. این افراد که بیشترشان بسیار مسن بودند توان حرکت نداشتند و در شوک بودند و حتی اگر جسمشان سالم بود نیز نمی‌توانستند به‌تنهایی از ساختمان خارج شوند.

این امدادگر اظهار می‌کند: من به‌همراه یکی دیگر از هم‌تیمی‌ها به سراغشان رفتیم و کمک‌کردیم تا از ساختمان بیرون بروند، اما وقتی دیدیم نمی‌توانند آن‌ها را کول کردیم و از پله‌ها پایین آوردیم و تحویل نیروهای اورژانس دادیم.

او می‌گوید: وقتی از ساختمان خارج شدیم، زن مسنی که روی دوش من بود، با بغض گفت که پسرش در این شرایط سخت در کنارش نیست، اما وقتی من به‌او کمک کردم، حس کرده من مثل پسرش هستم و یاد او افتاده و دیگر جای خالی او‌ایشش نمی‌کند که شنیدن این جمله از یک مادر برای من بسیار لذت‌بخش بود و هیچ‌وقت از خاطر نمی‌رود.

افضلی خاطر نشان می‌کند: این عملیات تا ساعت‌های طولانی ادامه پیدا کرد، زیرا ساختمان‌ها کاملاً از بین رفته بودند و این مسئله کار پیدا کردن پیکر شهدا را سخت می‌کرد.

وی با اشاره به حضور و تجمع مردم در اطراف محل‌های مورد اصابت موشک، می‌گوید: در ساعت‌های اولیه حمله، نجات‌جان افراد محبوس شده در ساختمان‌ها بسیار اهمیت دارد و ما باید هرچه سریع‌تر به این افراد دسترسی

