خبر

برگزاری بیستمین کنگره علمی پروتز

■ **شرق:** بیستمین کنگره علمی سالانه پروتز دندان با حضور میهمانانی از کشورهای آلمان، سوئد، مصر و سوریه ۴ تا ۶ آبان‌ماه امسال در مجموعه تلاش تهران برپا می‌شود. «منوچهر رشوند» دبیر این کنگره با اعلام خبر فوق افزود: «در این کنگره تمام مسایل و نکات تکنیکی، مطابق با استاندارد روز دنیا در زمینه ساخت پروتزهای دندانی (دندان مصنوعی) از سوی متخصصان داخل و خارج کشور به‌طور زنده آموزش داده می‌شود.» وی در ادامه افزود: «معرفی کاربرد تجهیزات روز دنیا مانند «Cad/Cam»، «سیستم‌های کستینگ» (ریخته‌گری در آلیاژها)، هنر کاربرد سرامیک‌های نوین در ساخت دندان مصنوعی و... که سال‌هاست در اروپا مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد، اما هنوز در ایران فراگیر نشده است، نیز در این کنگره ارایه خواهد شد. دبیر علمی بیستمین کنگره علمی سالانه پروتز دندان گفت: «جامعه دندانسازان ایران به‌عنوان برگزارکننده این کنگره قصد دارد با برپایی چنین کنگره‌هایی به اهداف نهایی این جامعه که برترین آن، رسیدن به سطح استانداردهای علمی از سوی دست‌اندرکاران ساخت پروتز دندانی و پویایی علمی بین دانشجویان رشته پروتز دندان در سراسر کشور است، برسد. به همین منظور برای نخستین بار، همزمان با برپایی این کنگره با همکاری انجمن دندانپزشکان عمومی به دندانپزشکان عمومی و تکنسین‌های دندانی آموزش‌های علمی مشترک داده خواهد شد.» گفتنی است بیستمین کنگره علمی پروتز با شعار «پروتز در پرتو علم و هنر» و با هدف نشان دادن هویت واقعی یک دندانساز به‌عنوان یک شخصیت علمی-هنری برگزار خواهد شد.

با معده خالی ورزش نکنید

■ **ایسنا:** برخی افراد تصور می‌کنند که اگر با معده خالی ورزش کنند، می‌توانند چربی‌های بدن خود را بیشتر آب کنند و در نتیجه لاغرتر می‌شوند. متخصصان در یک بررسی جدید دریافتند این باور اشتباه است، چون آزمایش‌ها نشان می‌دهد ورزش کردن با معده خالی نه‌تنها سودی برای بدن ندارد بلکه در واقع می‌تواند پیامد منفی و مضر هم داشته باشد. این مطالعه که در یک مجله تناسب اندام در آمریکا منتشر شده حاکی از آن است که اگر با معده پر یا خالی ورزش کنید در هر حال بدن‌تان به یک اندازه چربی می‌سوزاند اما مشکلی که ممکن است در صورت ورزش با معده خالی بروز کند این است که گرسنه بودن در این وضعیت، موجب تحلیل رفتن عضلات می‌شود. متخصصان در این باره می‌گویند: «انجام تمرین‌های شدید با معده خالی شما را خسته‌تر می‌کند و بدن‌تان فاقد انرژی لازم برای سوزاندن چربی‌های بیشتر خواهد بود.»

مصرف قهوه در زنان باردار ممنوع

■ **ایسنا:** بررسی‌های جدید نشان می‌دهد نوشیدن دو فنجان قهوه در روز ممکن است به‌طور چشمگیری خطر سقط جنین را در زنان باردار افزایش دهد. پژوهشگران آمریکایی با مطالعه روی هزار زن باردار متوجه شدند زنانی که روزانه دو فنجان قهوه می‌خورند یا پنج قوطی نوشابه کافئین‌دار مصرف می‌کنند، خطر سقط جنین در آنها در مقایسه با زنانی که کافئین مصرف نمی‌کنند تا دو برابر بیشتر است. طبق این مطالعه، زنانی که میزان کافئین دریافتی آنان کمتر از ۲۰۰ میلی‌گرم در روز بود، خطر سقط جنین در آنها تا ۴۲ درصد افزایش می‌یافت. دانشمندان می‌گویند: «کافئین یک ماده فعال است که می‌تواند به‌طور مستقیم روی جنین تاثیر بگذارد و جریان خون او را کاهش دهد.» پزشکان به زنان باردار توصیه می‌کنند که مصرف کافئین را حداقل در سه ماهه اول بارداری، یعنی زمانی که بیشترین سقط جنین اتفاق می‌افتد، متوقف کنند.

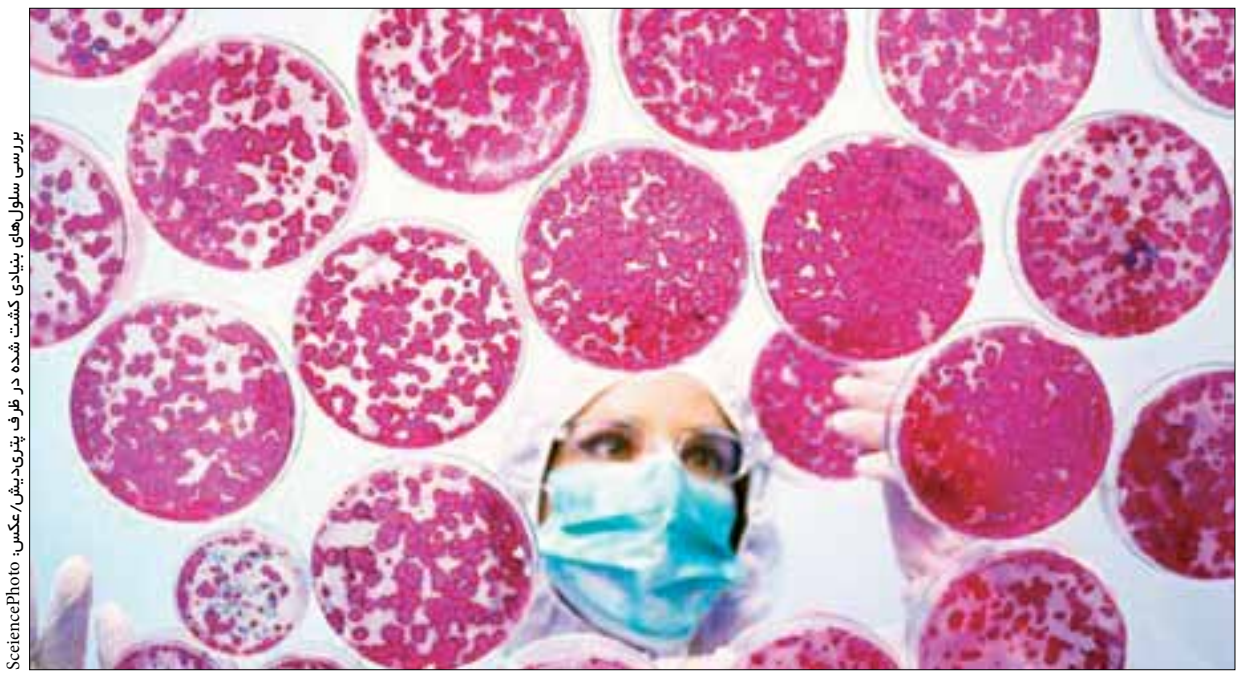
کودکان باید بیشتر بازی کنند

■ **ایسنا:** متخصصان روان‌شناسی کودکان در آمریکا تاکید کردند که کودکان و خردسالان باید زمان بیشتری را به بازی کردن بپردازند و کمتر تلویزیون تماشا کنند. در یک بررسی جدید ۹۰ درصد از والدین آمریکایی اظهار داشتند که کودکان دو ساله یا کوچک‌تر از آنها به نوعی با رسانه‌های الکترونیک سرگرم می‌شوند و کودکان در این گروه سنی روزانه یک تا دو ساعت تلویزیون تماشا می‌کنند. همچنین یک‌سوم این کودکان تا رسیدن به سن سه سالگی یک دستگاه تلویزیون در اتاق شخصی خود دارند. درحالی‌که والدین این کودکان معتقد هستند برنامه‌های آموزشی تلویزیونی و ویدیویی برای رشد سالم فرزندان‌شان بسیار مهم هستند اما این متخصصان به سرپرستی دکتر «اری براون» تاکید کرده‌اند که بسیاری از برنامه‌های ویدیویی با مضامین آموزشی به اندازه‌ای که تبلیغ می‌شود در رشد کودکان تاثیرگذار نیستند. به‌علاوه کودکان نیاز دارند به جای صفحه نمایش تلویزیون و کامپیوتر با انسان‌ها تعامل کنند. در واقع تجربه‌ای که از زندگی اجتماعی حاصل می‌شود خیلی مفیدتر و کاربردی‌تر از تجارب تلویزیونی است.

ممنوعیت ثبت اختراع فرآیندهای مبتنی بر سلول‌های بنیادی جنینی

دشواری تازه در تحقیقات زیست‌پزشکی در اروپا

نگار کرمیان



بررسی سلول‌های بنیادی کشت شده در ظرف پتری‌دیش/ عکس: SceiencePhoto

یک دادگاه عالی اروپا، با صدور حکمی مبنی بر ممنوعیت ثبت اختراع فرآیندهای سلول‌های بنیادی جنینی، تحقیقات در زمینه درمان‌های جدید بیماری‌های لاعلاج و تهدیدکننده حیات را با چالشی تازه روبه‌رو کرده است. این حکم در جریان دعوی یک سازمان غیردولتی مدافع محیط‌زیست به نام «گرین پیس» (صلح سبز) بر سر ثبت ابداع «الیور براستل» آلمانی برای شیوه ایجاد سلول‌های عصبی از سلول‌های بنیادی جنینی صادر شد. این گروه مدافع محیط‌زیست، ابداع «براستل» را مغایر با نظم عمومی خواند، چراکه برای جمع‌آوری این سلول‌های بنیادی، باید جنین‌ها را از بین برد. طبق این حکم، دانشمندان دیگر نمی‌توانند شیوه‌هایی را که به تخریب جنین منجر می‌شوند، ثبت کنند. سلول‌های بنیادی جنینی می‌توانند به هرگونه بافتی در بدن تبدیل شوند. دانشمندان امیدوارند روزی بتوانند با استفاده از سلول‌های بنیادی راه‌هایی برای درمان بیماری‌هایی مانند پارکینسون، سکته مغزی، عارضه قلبی و دیابت (مرض قند) کشف کنند. ناظران معتقدند که رای دادگاه بر روند تحقیقات در مورد استفاده از سلول‌های بنیادی برای درمان مجموعه‌ای از بیماری‌ها تاثیری تعیین‌کننده خواهد داشت. محققان پزشکی سراسر جهان از سلول‌های بنیادی ذخیره به‌دست آمده از مازاد جنین لقاح خارج رحمی، برای آزمایش‌های خود استفاده می‌کنند. زوج‌هایی که دوره درمان باروری خود را تکمیل کرده‌اند، این جنین‌ها را به محققان اهدا می‌کنند و در صورت نارضایتی والدین، کلینیک‌ها این نمونه‌ها را از بین می‌برند. قابلیت منحصربه‌فرد سلول‌های بنیادی جنینی برای رشد و تبدیل به بافت‌های مختلف بدن، دانشمندان را در مسیر بررسی در مورد امکان بازسازی اندام آسیب‌دیده یا بیمار و درمان وضعیت‌های خطرناک بیماری‌های گوناگون (از کوری جنون تا فلج) هدایت کرده است. «یان ویلموت» سرپرست گروه شبیه‌سازی به‌وجود آورنده گوسفندی به نام دالی، این تصمیم را تاسف‌برانگیز خواند. «ویلموت» که ریاست شورای تحقیقات پزشکی طب احیاکننده در دانشگاه ادینبورگ را بر عهده دارد، گفت: «این حکم متاسفانه باعث خواهد شد شرکت‌های اروپایی تمایلی برای سرمایه‌گذاری در تحقیقات مربط به درمان‌هایی که در آنها از سلول‌های بنیادی استفاده می‌شود، نداشته باشند و تحقیقات به مناطق دیگر جهان منتقل شوند.» «براستل» نیز که ریاست موسسه نوروبیولوژی ترمیمی دانشگاه بن را بر عهده دارد، اظهار کرد که این حکم دادگاه، سال‌ها تحقیقات دانشمندان سلول‌های بنیادی در اروپا را از بین خواهد برد. از این دادگاه خواسته شده بود در مورد سه موضوع برخاسته از عبارت مبهم در بخشنامه فناوری زیستی اتحادیه اروپا، روشنگری کند. این موضوعات عبارتند از:

- تعریف جنین
- تحقیقات علمی با هدف تجاری انجام می‌شود یا صنعتی؟
- آیا رویه‌هایی که به‌طور غیرمستقیم با سلول‌های بنیادی جنینی ارتباط دارند، قابل ثبت هستند؟

براساس رای دادگاه، هر تخمک بارورشده انسان، جنین محسوب می‌شود، تحقیقات علمی در حوزه اهداف صنعتی یا تجاری قرار می‌گیرند و این ممنوعیت بر هر رویه‌ای که از سلول‌های بنیادی به وجود آمده از تخریب جنین‌ها استفاده می‌کند، اعمال می‌شود. در حکم دادگاه عالی اروپا آمده است: «یک روش مشخص برای استفاده از جنین انسان، برای درمان یا تشخیص بیماری را در صورتی می‌توان به صورت انحصاری ثبت کرد که این روش روی جنین اعمال شود و برای آن مفید باشد.» اما دادگاه در ادامه حکم خود تصریح می‌کند: «استفاده جنین انسان برای مقاصد تحقیقاتی را نمی‌توان به صورت امتیاز انحصاری ثبت کرد.» در بیانیه دادگاه همچنین آمده است که: «روشی که شامل برداشت سلول پایه از بلاستوسیست (جنین چند روزه) باشد و منجر به از بین رفتن جنین شود، قابل ثبت انحصاری نیست.» پروفسور «پیت کوفی» از انستیتو چشم‌پزشکی لندن که در مورد استفاده از سلول بنیادی برای درمان نابینایی تحقیق می‌کند، رای دادگاه عالی اروپا را «مخرب» توصیف کرد. او در این‌باره گفت: «این تصمیم ممکن است باعث توقف پیشرفت تحقیقات در مورد استفاده از سلول‌های بنیادی برای درمان بیماری‌هایی شود که هم‌اکنون بدون درمان هستند.» اما شاخه سازمان «صلح سبز» در آلمان که با شکایت خود، پای دادگاه عالی اروپا را به میان کشید، استدلال می‌کند که صدور امتیاز انحصاری برای روشی که بر پایه برداشت سلول از جنین انسان و در نتیجه نابودی جنین استوار است، اخلاقی نیست.» دادگاه اروپا هم این استدلال را پذیرفت و به نفع «صلح سبز» رای داد. این در حالی است که نگرانی زیادی در این بخش نباید گریبانگیر دانشمندان باشد، چراکه سلول‌های بنیادی جنینی تنها بخش کوچکی از تحقیقات سلول‌های بنیادی را در بر می‌گیرد. از میان بیش از دوهزار آزمایش بالینی در حال انجام در درمان‌های مبنی بر سلول بنیادی، تنها دو مورد بر سلول‌های بنیادی جنینی تکیه دارند.

با به‌کارگیری روش تشخیص پیش از لانه‌گزینی

تشخیص بیماری‌های ژنتیک پیش از بارداری در کشور امکان‌پذیر شد

شرق: رییس بخش مولکولی دپارتمان ژنتیک بیمارستان فوق‌تخصصی صارم گفت: «تشخیص بیماری‌های ژنتیکی، پیش از بارداری با به‌کارگیری روش تشخیص پیش از لانه‌گزینی (PGD یا Preimplantation Genetic Diagnosis) با استفاده از تکنولوژی‌های پیشرفته مولکولی در کشور امکان‌پذیر شد. دکتر «مهرداد نوروزی‌نیا» با اعلام این خبر افزود: «این روش که از سوی متخصصان ژنتیک و ناباروری در بیمارستان صارم راه‌اندازی شده، تنها روشی است که بدون سقط‌درمانی از تولد کودکان مبتلا به بیماری‌های ژنتیکی جلوگیری خواهد کرد.» وی ادامه داد: «در روش PGD پس از انجام آزمایش روی جنین از بارداری با جنین‌هایی که دچار اختلال‌های ژنتیکی هستند، جلوگیری می‌شود.» به گفته دکتر «نوروزی‌نیا» در این روش، آزمایش روی جنین هشت‌سلولی که حاصل لقاح مصنوعی است، انجام می‌شود و در صورت اطمینان از سالم بودن جنین، او را به رحم مادر منتقل می‌کنند تا به رشد طبیعی خود ادامه دهد. وی ادامه داد: «روش PGD بهترین، موثرترین و بی‌خطرترین روش پیشگیری از بیماری‌هایی همچون تالاسمی، آنمی داسی‌شکل، انواع عقب‌ماندگی‌های ذهنی، ناشنوایی، نابینایی و انواع سرطان‌ها به شمار می‌رود.» رییس بخش مولکولی دپارتمان ژنتیک بیمارستان فوق‌تخصصی صارم تصریح کرد: «در مواردی که خانواده‌ای دارای فرزند مبتلا به یک بیماری ژنتیکی باشند، مانند خانواده‌هایی که دارای فرزند مبتلا به تالاسمی ماژور هستند، تنها راهی که تاکنون برای جلوگیری از به دنیا آمدن بیمار مبتلا به تالاسمی ماژور وجود داشت، تشخیص پیش از تولد از طریق آزمایش مایع آمینوتیک (مایع اطراف جنین) یا پرزهای جنینی بوده است. در صورت ابتلای جنین به بیماری مورد آزمایش، ختم حاملگی از طریق سقط جنین انجام می‌شده است.» او افزود: «هرچند آزمایش جنین مبتلا به تالاسمی، توانسته از تولد بیماران مبتلا به تالاسمی جلوگیری کند، اما این شیوه آسیب‌های زیادی برای مادر به دنبال داشته است.» دکتر «نوروزی‌نیا» با اشاره به اینکه سقط جنین‌های مبتلا به تالاسمی در هفته‌های ۱۵ تا ۱۹ بارداری یکی از علل استرس‌های زمان بارداری به شمار می‌رود، یادآور شد: «تحقیقات نشان می‌دهد پیامدهای استرس روانی سقط روی مادر گاهی به اندازه تحمل استرس برای فردی است که در جنگ شرکت کرده است.» او گفت: «زنان گاهی تا سال‌ها بعد از سقط، از عوارضی همچون بی‌خوابی، افسردگی، احساس گناه و ده‌ها عارضه دیگر رنج می‌برند.» رییس بخش مولکولی دپارتمان ژنتیک بیمارستان فوق‌تخصصی صارم اظهار داشت: «در مقایسه با تشخیص‌های رایج پیش از تولد که هم‌اینک در بسیاری از آزمایشگاه‌های کشور انجام می‌شود، تشخیص پیش از بارداری، اصولا بی‌خطر و بدون هیچ یک از عوارض فوق است.» او گفت: «قبل از این، تشخیص پیش از بارداری تالاسمی و بیماری‌های دیگر مانند سرطان پستان و تخمدان و... در ایران انجام نمی‌شد، اما هم‌اینک به همت متخصصان بیمارستان صارم، این تشخیص در این بیمارستان امکان‌پذیر شده است.» دکتر «نوروزی‌نیا» در خاتمه تصریح کرد: «با استفاده از این تکنیک، بسیاری از خانواده‌ها می‌توانند به آرزوی دیرینه خود که داشتن فرزندی سالم است با عوارض کمتری دست یابند.»

خطر کمتر سکته مغزی با مصرف بیشتر شکلات

کام‌تان را شیرین کنید

ترجمه: رکسانا راست‌روان

محققان انستیتو کارولینسکا در سوئد طی مقاله‌ای که در مجله کالج آمریکایی قلب چاپ شد، گزارش دادند زنانی که حداقل دو تخته شکلات در هفته مصرف می‌کنند، خطر سکته مغزی در آنان در مقایسه با زنان همسن و هم‌وزن که به ندرت شکلات می‌خورند یا هیچ‌وقت شکلات مصرف نمی‌کنند، ۲۰درصد کمتر است. محققان توضیح دادند که کاکائو حاوی فلاونویید است؛ فلاونویید یک آنتی‌اکسیدان قوی است که می‌تواند اکسیداسیون کلسترول‌های «LDL» بد را مهار کند. LDL ممکن است علت سکته مغزی و دیگر بیماری‌های قلبی-عروقی باشد.

محققان براساس اطلاعات قبلی توضیح می‌دهند که بررسی‌های بسیار به وضوح نشان داده‌اند که شکلات می‌تواند برای سیستم قلبی-عروقی (سیستم گردش خون که شامل قلب و عروق خونی است)، مناسب باشد. در آزمون‌های تصادفی و کوتاه‌مدت، ثابت شده است که مصرف شکلات می‌تواند فشارخون سیستولیک و دیاستولیک را کاهش دهد. شکلات همچنین می‌تواند عملکرد پلاکت‌ها، اندوتلیال و مقاومت به انسولین را افزایش دهد.

دکتر «سوزانا لارسون» و گروه تحت سرپرستی او بررسی کردند که آیا مصرف شکلات می‌تواند با افزایش خطر سکته مغزی همراه باشد. آنها از سیستم کوهورت ماموگرافی براساس جمعیت سوئد استفاده کردند. ۳۹هزارو ۲۲۷زن بالغ در این بررسی شرکت و پرسشنامه حاوی ۳۵۰سوال در ارتباط با سبک زندگی و فاکتورهای رژیمی را تکمیل کردند.

بعضی از شرکت‌کنندگان (مانند کسانی که میزان کل انرژی دریافتی‌شان کم بود، زنانی که قبل از شروع بررسی، سابقه سکته مغزی یا بیماری کرونری یا دیابت داشتند) را از این بررسی کنار گذاشتند. این فهرست به ۳۳هزارو ۳۷۲ زن در محدوده سنی ۴۹ تا ۸۳ سال کاهش یافت. از آنان سوال شد که در یک دوره ۱۲ماهه چند بار شکلات و ۹۵ ماده غذایی دیگر را مصرف می‌کنند. زنان به هشت دسته تقسیم شدند، از کسانی که شکلات نمی‌خورند تا کسانی که حداقل سه‌بار در روز شکلات می‌خورند. در سال ۱۹۹۰، ۹ نفر از ۱۰ زن سوئدی شکلات شیری با کاکائوی ۳۰درصد می‌خوردند، البته محتوای کاکائوی شکلات اروپا از آمریکا بالاتر است. اطلاعات از اولین سکته مغزی روی داده در برگه ترخیص بیمارستان سوئد از اول ژانویه ۱۹۹۸ تا ۳۱ دسامبر ۲۰۰۸ جمع‌آوری شد. یافته‌های سکته مغزی به قرار زیر طبقه‌بندی شد:

- انفارکتوس مغزی (سکته ایسکمیک)
- خونریزی داخل مغزی
- خونریزی ساب‌آراکنوییید
- سکته مغزی غیراختصاصی

آنها همچنین انسیدانس فیبریلاسیون دهلیزی در این جمعیت را نیز جمع‌آوری کردند. آنها دریافتند که:

- در جریان ارزیابی‌های بعدی در یک محدوده زمانی ۱۰/۴ساله، هزارو ۵۴۹ سکته مغزی روی داد که هزارو ۲۰۰ مورد انفارکت مغزی (سکته ایسکمیک)، ۲۲۴ مورد سکته هموراژیک و ۱۲۵ مورد باقیمانده سکته غیراختصاصی بود.
- زنانی که بیشترین شکلات را می‌خوردند (به‌طور متوسط ۶۵ گرم در هفته) با کمترین خطر سکته مغزی مواجه بودند که حدود ۲۰درصد کمتر از کسانی بود که به ندرت شکلات می‌خوردند یا اصلا شکلات نمی‌خوردند.

محققان دریافتند برای اینکه خطر سکته مغزی به طرز بارزی تحت‌تاثیر قرار گیرد، مصرف شکلات باید زیاد باشد. فقط در زنان بود که مصرف شکلات، کاهش بارزی در ریسک سکته دارد. نویسندگان می‌گویند که غلظت کاکائو در شکلات تیره، بیشتر است و در نتیجه فلاونوییدهای آن بیشتر از شکلات شیری است و همچنین شکر کمتری دارد. آنها همچنین نسبت به مصرف بیش از حد شکلات هشدار می‌دهند چون دارای شکر، چربی و کالری بیشتری است. شکلات کافئین نیز دارد. نویسندگان نتیجه گرفتند که «به صورت خلاصه، با توجه به نتایج حاصل از این آزمایش‌ها، حدس زده می‌شود که مصرف زیاد شکلات همراه است با خطر سکته مغزی کمتر.»

www.medicalnewstoday.com

هدف‌هایتان را از همه مخفی نگه دارید

خیالبافی ناخودآگاه ممنوع

علیرضا مجیدی

هرکدام از ما اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدتی در ذهن داریم که به فراخور روحیات و شخصیت‌هایمان بسیار وسیع و گسترده است: توفیق مالی، قبول شدن در یک امتحان دشوار، نوشتن یک کتاب، کم کردن وزن، فراهم کردن مقدمات یک سفر طولانی و ترک سیگار.

راه رسیدن به یک هدف دشوار، سخت و پر از سنگلاخ است و تعهد و مسوولیت‌پذیری شدید و طولانی‌مدتی طلب می‌کند، در این صورت شاید منطقی باشد که هدف‌هایمان را برای دوستان و اعضای خانواده‌مان علنی کنیم تا بلکه با یادآوری آنها، انگیزه و تعهد ما بیشتر شود و پا پس نکشیم. همه ما در نهان از اینکه در چشم دیگران، ترسو یا بی‌اراده به نظر آییم، گریزانیم؛ پس علنی کردن اهداف و آرزوها ما را ثابت‌قدم‌تر خواهد کرد. اما آیا چنین چیزی واقعا درست است؟ براساس پژوهش‌هایی که به تازگی انجام شده است، (Gollwitzer et al, 2010) علنی کردن اهداف، دقیقا اثر معکوس دارد! در این پژوهش، چهار آزمایش انجام شد و همه این آزمایش‌ها نشان دادند که علنی کردن اهداف، به جای افزایش التزام و تعهد اشخاص، باعث کاهش آنها می‌شود. اما چرا چنین است؟ یک توضیح احتمالی ممکن است این باشد که ما با علنی کردن یک هدف، به صورت کاذب این حس و حال را پیدا می‌کنیم که قدمی در راه انجامش برداشته‌ایم. بر اساس آزمایش چهارم این پژوهش، آن دسته از افراد شرکت‌کننده در آزمایش که اهداف خود را آشکار کرده بودند، تصور می‌کردند از آنهایی که اهداف‌شان را علنی نکرده‌اند، جلوتر هستند. به نظر می‌رسد که ما وقتی آرزوها و هدف‌های خود را با دیگران در میان می‌گذاریم، در درون‌مان در مورد آنها به صورت ناخودآگاه خیالبافی می‌کنیم و همین مساله، توهم و حس و حال پیشرفت کاذبی به ما می‌دهد. بنابراین اگر هدفی در سر دارید، مخفی‌اش کنید! زیرا اگر به راستی سودای رسیدن به چیزی را در سر داشته باشید، لازم نیست دیگران، تعهدتان را یادآوری و شما را وادار کنند که برنامه‌هایتان را عملی کنید.

گزارش

گزارشی از سومین کنگره انجمن دندانپزشکی

دندانپزشکی و بهبود کیفیت زندگی

امیر کرمیان

■ سومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران (شعبه فارس) با شعار «دندانپزشکی و بهبود کیفیت زندگی» با حضور مسوولان وزارت بهداشت و جامعه دندانپزشکی کشور، چهارشنبه گذشته (۲۷ مهرماه) در هتل‌همای شیراز آغاز به کارکرد و روز جمعه (۲۹ مهرماه) به کار خود پایان داد. دکتر «اکبر فاضل» رییس شورای تخصصی دندانپزشکی کشور در آیین گشایش سومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران (شعبه فارس) گفت: «با وجود افزایش تعداد دندانپزشکان و نیز افزایش تعداد دانشکده‌های دندانپزشکی در کشور، شاخص DMF (شاخص سلامت دندان در کشور) طی ۱۵ سال اخیر افزایش محسوسی نداشت.» وی در ادامه افزود: «بی‌توجهی به سلامت دهان و دندان سبب شده که شاخص DMF که شامل تعداد دندان‌های کشیده‌شده، پرکرده و دارای پوسیدگی است از ۱/۹۸ به ۱/۸ برسد. این در حالی است که در بسیاری از کشورها که سلامت دهان و دندان را در اولویت برنامه‌های سلامت خود قرار داده‌اند، این شاخص به صفر رسیده است.» دکتر «فاضل» از سرمایه‌گذاری نکردن دولت، بی‌توجهی به بحث پیشگیری در نظام سلامت، درمان‌محور بودن بیمه‌ها به جای سلامت‌محور بودن و بی‌توجهی دندانپزشکان به آموزش‌های بهداشتی به عنوان عوامل موثر برای کاهش نیافتن شاخص DMF نام برد.

دکتر «حمیدرضا پاکشیر» رییس این کنگره نیز با انتقاد از بی‌توجهی به سلامت دهان و دندان در نظام بهداشتی کشور گفت: «دندانپزشکی بعد از خدمات بستری و دارویی، بیشترین هزینه‌های مربوط به درمان را به خود اختصاص می‌دهد. در واقع ۱۵درصد از کل هزینه‌های سلامت در کشور صرف هزینه‌های درمانی دندانپزشکی می‌شود.» وی در ادامه افزود: «بیش از ۹۰درصد هزینه‌های درمانی دندانپزشکی از جیب مردم پرداخت می‌شود و دولت و بیمه‌ها در این زمینه هیچ اقدامی را انجام نمی‌دهند و تنها کمتر از دودرصد هزینه‌های دندانپزشکی را بیمه‌ها پرداخت می‌کنند.» دکتر «پاکشیر» در ادامه با انتقاد از بی‌توجهی متولیان سلامت به مساله سلامت دهان و دندان، اظهار داشت: «متولیان سلامت کشور به مسایل دهان و دندان آشنایی ندارند و در چنین فضایی نمی‌توان انتظار بهبود شاخص‌های دندان را داشت.» رییس سومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران در پایان گفت: «با توجه به اینکه منشاء بسیاری از بیماری‌های قلبی-عروقی، تنفسی، دیابت، زایمان‌های زودرس، مسایل روانی و... رعایت نکردن بهداشت دهان و دندان است، ضرورت تغییر در نظام آموزشی و تربیت دندانپزشک در کشور احساس می‌شود. به عبارتی باید افراد ابتدا پزشک شده و دندانپزشکی را به عنوان یک رشته تخصصی در مقاطع بعدی دنبال کنند.»

مواد دندانپزشکی چینی، غیراستاندارد هستند

همزمان با برپایی سومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران، نمایشگاه بزرگ مواد و تجهیزات دندانپزشکی نیز گشایش یافت. در این نمایشگاه برای نخستین‌بار از ژل حاوی پروتئین کلاژنی و پروتئین رشدی که برای نخستین‌بار در ایران و منطقه به تولید رسیده است، رونمایی شد. دکتر «امیر عزمی» مدیر نمایشگاه سومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران با انتقاد از گرانی مواد و تجهیزات دندانپزشکی در کشور گفت: «گرانی این مواد و تجهیزات سبب شده، بسیاری از مراکز دولتی و خیریه، ارایه‌دهنده خدمات دندانپزشکی ارزان‌قیمت و برخی از دندانپزشکان، از مواد و تجهیزات غیراستاندارد دندانپزشکی استفاده کنند.» وی در ادامه افزود: «از سال گذشته تاکنون قیمت مواد دندانپزشکی از قبیل آمالگام (ماده‌ای که برای پرکردن دندان مورد استفاده قرار می‌گیرد) و کامپوزیت (مواد سفید) دو برابر افزایش یافته است. این در حالی است که وزارت بهداشت به دندانپزشکان اجازه افزایش تعرفه را نداده و این موضوع دندانپزشکان را به سمت استفاده از مواد ارزان‌قیمت و بی‌کیفیت سوق می‌دهد.» دکتر «عزمی» با اشاره به اینکه زیان کاربرد این‌گونه مواد در درازمدت گریبانگیر جامعه و به‌ویژه افراد بی‌بضاعت خواهد بود، تصریح کرد: «مراحل ثبت شرکت، بررسی استاندارد مواد وارداتی و ترخیص کالاهای دندانپزشکی از گمرک به دلیل سیستم بوروکراسی دولتی، بسیار طولانی است و همین مساله موجب می‌شود واردکنندگانی که قصد ورود کالای استاندارد از مجاری قانونی را دارند، بهای اتلاف زمان و خواب سرمایه خود را روی محصول نهایی بکشند و هم‌اینک آثار و پیامدهای این مساله، به شکل دو برابرشدن بهای کالاهای دندانپزشکی طی یک سال اخیر نمایان شده است.» وی با ابراز تاسف از باز بودن مجاری قاچاق کالاهای دندانپزشکی از مرزهای غربی و شرقی کشور تصریح کرد: «طی چند سال اخیر ورود کالاهای بی‌کیفیت چینی به کشور، سبب شده واردکنندگان رسمی کالاها و تجهیزات پزشکی که تمایل دارند اجناس مرغوب را از مجاری قانونی وارد کشور کنند، به دلیل نوسانات قیمت ارز، حمایت نکردن دولت و سیستم بانکی کشور و بوروکراسی اعمال شده، قادر به رقابت نباشند.» مدیر نمایشگاه سومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران در پایان اظهار داشت: «براساس مصوبه وزارت بهداشت، تمامی مواد و تجهیزات دندانپزشکی تنها در صورت داشتن نشان هولوگرام قادر به شرکت در نمایشگاه‌های مواد و تجهیزات دندانپزشکی خواهند بود. در نمایشگاهی که همزمان با این کنگره برپا شد، پنج نماینده از وزارت بهداشت برای بررسی اصالت مواد و تجهیزات دندانپزشکی عرضه‌شده در این نمایشگاه حضور داشتند.»