

بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

گزیده اخبار خبرگزاریها، روزنامه ها، سایت های اطلاع رسانی و دولت

بهداشتی
شهید بهشتی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی شهید بهشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی شهید بهشتی



عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آرمان: تدوین آمایش سرزمینی مراقبت از سرطان

اطلاعات: خط مشی ملی درمان سرطان باید هر چه سریعتر تدوین شود

ایران: هشدار در مورد شیمی درمانی های غیر ضروری

ایران: ۶۰ بیمار در لیست انتظار پیوند ریه

همشهری: ابراز نگرانی از سرعت افزایش سرطان در ایران

همشهری: سرطان هر سال ۸۵۰۰ میلیارد تومان را می بلعد

همشهری: سمینار ادواری عصب پژوهی اجتماعی برگزار می شود

خبرگزاری های داخلی

ایرنا: بیمارستانهای خیر ساز نیاز به حمایت های قانونی دارند

ایسنا: اصلاح رفتارهای تغذیه ای در کاهش چشمگیر ابتلا به سرطان موثر است

برنا: میزان بروز سرطان در کشور ما از متوسط جهانی کمتر است

دانشجو: عده ای در محاکمه مهدی هاشمی از هیچ سنگ اندازی مضایقه نمی کنند

فارس: چاقی، دخانیات، سموم غذایی و آلودگی های محیطی عوامل سرطان اعلام شد

فارس: حامی اقدام قوه قضائیه در مورد پاکسازی لکه ننگ آقازاده های ناپاک از دامان نظام هستیم

سایت خبری و اطلاع رسانی

تابناک: علل و علائم دل درد کودکان

سلامت نیوز: برگزاری تعداد کنگره های پزشکی بیش از حد نیاز جامعه پزشکی است

فردا: پارازیتها سرطان نمی آورند

ندای انقلاب: علل و علائم دل درد کودکان/ والدین به عرق نعنا و نبات داغ بسنده نکنند

ادارات، سازمانها و نهادها

وزارت بهداشت: اصلاح رفتارهای تغذیه ای در کاهش چشمگیر ابتلا به سرطان موثر است



تدوین آمایش سرزمینی مراقبت از سرطان

همزمان با هفته ملی مبارزه با سرطان اخبار متعددی درباره این بیماری مهلك روی خروجی خبرگزاری ها قرار ت. روز گذشته علاوه بر اینکه معاون درمان وزیر بهداشت از تدوین «آمایش سرزمینی مراقبت از سرطان □» خبر داد، معاون بهداشتی وزیر بهداشت نیز گفت: «آلودگی هوا از جمله عوامل سرطان زاست». همزمان و درحالی که اخباری مبنی بر افزایش سرطان در ایران منتشر شد، محمداسماعیل اکبری، رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: «سرطان در ایران کمتر از میانگین جهانی است». این خبر که آمایش سرزمینی سرطان تدوین شده است، خبر خوش در میان انبوه اخبار تلخ و هشداردهنده ای بود که روز گذشته رسانه ها درباره سرطان منتشر کردند. معاون درمان وزیر بهداشت با اعلام این خبر گفت: بحث سرطان یکی از مباحث مهم حوزه سلامت در تمام دنیا و از جمله ایران است. محمد حاجی آقاجانی ادامه داد: یک دوم تا یک سوم مرگ های ناشی از سرطان با تشخیص مناسب و زودهنگام قابل پیشگیری است. همچنین ۴۰ درصد کل سرطان های کشور قابل پیشگیری است. او با تاکید بر اینکه شیوع سرطان در ایران از متوسط جهانی پایین تر است، ادامه داد: این درحالی است که میزان بروز سرطان به سه دلیل افزایش امید به زندگی، عوامل محیطی و همچنین شیوه زندگی در حال افزایش است، بنابراین نگرانی وجود دارد که مشکلاتمان درباره بیماری سرطان به تدریج شبیه کشورهای پیشرفته دنیا شود. به گفته آقاجانی در ایران برای سرطان سالانه ۸۵۰۰ میلیارد تومان به طور مستقیم و غیرمستقیم هزینه می شود. ۲۵۰۰ میلیارد تومان از این ارقام به صورت مستقیم و همچنین ۱۲۰۰ میلیارد تومان برای داروهای سرطان هزینه می شود. او ضمن اشاره به اقدامات انجام شده جهت پرداخت هزینه های درمان سرطان گفت: ۸۳ درصد از هزینه های درمان سرطان از طریق سازمان های بیمه گر و یا از سوی وزارت بهداشت پرداخت می شود و تنها ۱۷ درصد از هزینه ها را خود بیماران می پردازند. معاون درمان وزیر بهداشت به اعداد و ارقامی که در جهان بابت سرطان هزینه می شود، اشاره کرد و گفت: در سال ۲۰۰۸ میلادی، ۵/۱ درصد تولید ناخالص جهانی به طور اختصاصی در حوزه سرطان هزینه شده است. همچنین در سال ۲۰۱۰، ۱۶/۱ تریلیون دلار برای این بیماری هزینه شده است که دو درصد تولید ناخالصی جهان را شامل می شود. این روند در حال گسترش است. آقاجانی ضمن اشاره به سه نوع درمان برای سرطان؛ دارو، پرتودرمانی و جراحی ادامه داد: به منظور

تشخیص زودرس و همچنین ساماندهی درمان سرطان برنامه آمایش سرزمینی مراقبت از سرطان طراحی شده است. این برنامه زیرساخت ها را به گونه ای فراهم می آورد که دسترسی عادلانه مردم به خدمات سرطان افزایش یابد. این برنامه نوعی سطح بندی خدمات است. ایسنا نوشت؛ او افزود: جهت اجرای این برنامه وضعیت فعلی سرطان در کشور از لحاظ بروز و همچنین پیش بینی بروز در سال ۹۴ و ۱۴۰۴ محاسبه شده است، به طوری که وضعیت در تمام نقاط کشور مشخص است.

کد خبر: ۲۰۰۹۷۰۶۳



خط مشی ملی درمان سرطان باید هر چه سریعتر تدوین شود

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با انتقاد شدید از آشفتگی و هرج و مرج در نحوه درمان سرطان در کشور گفت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید هر چه سریعتر خط مشی ملی برای درمان سرطان را ارائه کند. به گزارش خبرنگار ما، دکتر اسماعیل اکبری به مناسبت آغاز هفته ملی مبارزه با سرطان در گفتگو با خبرنگاران با اشاره به این مطلب و با اعلام این که سرطان سومین دلیل مرگ ایرانیان است، افزود: میزان بروز سرطان در کشور ما نسبت به کشورهای غربی کمتر است به طوری که در ایران از هر صد هزار نفر ۱۳۵ نفر و در غرب از هر ۱۰۰ هزار نفر ۱۸۰ نفر مبتلا به سرطان می شوند و علت آن هم میانسالی جمعیت از یک طرف و از طرف دیگر آلوده نشدن مردم کشورمان به ریسک فاکتورهای سرطان است. اما با افزایش سن خطر افزایش سرطان در کشور جدی است. وی با اعلام این که براساس فرمایش مقام معظم رهبری و قانون برنامه پنجم تولید سلامت کشور به عهده وزارت بهداشت است، افزود: اگر تولید سلامت علمی حرکت نکند، قطعاً ما دچار مشکل خواهیم شد که متأسفانه وزارت بهداشت در این زمینه خوب عمل نکرده است. دکتر اکبری با تأکید بر این که در دنیا هیچ کشوری مثل ما درخصوص درمان سرطان دچار بلبشو نیست، افزود: درمان سرطان در کشور ما بجای این که براساس پروتکل های علمی انجام شود، خود محور است و به همین دلیل پزشکان برای انجام تشخیص های ساده هم درخواست ام آر آی می کنند در حالی که برای گرفتن ام آر آی شاخص هایی تعیین شده است که به آنها توجهی نمی شود. وی با اعلام این که در هیچ کجای دنیا وضع سلامت این گونه به هم ریخته نیست، افزود: نحوه استفاده از دارو هم در درمان سرطان کاملاً فردی است، در دنیا تا زمانی که حجم تومور ۵/۲ سانتی متر است شیمی درمانی می کنند در حالی که این رقم در کشور ما ۵/۱ سانتی متر است، در دنیا ۴۹ درصد سرطان ها با جراحی، ۴۰ درصد با رادیو تراپی و ۱۱ درصد با شیمی درمانی معالجه می شوند در حالی که در کشور ما بیشترین هزینه درمان به شیمی درمانی اختصاص یافته است. دکتر اکبری یکی از دلایل استفاده از وسایل تشخیصی غیرضرور درمان سرطان را ترس پزشکان از نهادهای نظارتی و قضایی دانست و گفت: در صورتی که خط مشی ملی برای درمان سرطان تدوین شود خیلی از این مشکلات برطرف خواهد شد. رئیس مرکز تحقیقات سرطان طرح تحول سلامت را کاری بزرگ و

ارزشمند در کشور دانست و یادآور شد اگر وزارت بهداشت نظارت علمی خود را بر درمان سرطان عملی نکند ما نگران این هستیم که هم هزینه های طرح تحول سلامت بی ثمر و هم بلبشوی علمی بیشتر شود. دکتر اکبری سپس به تشریح عوامل ایجاد سرطان در ایران پرداخت و گفت: ۲۵ درصد از عوامل ایجاد سرطان کشور مربوط به عوامل عفونی، ۲۵ درصد هم مربوط به غذا و رژیم غذایی استوی افزود: اسیدچرب ترانس در روغن باید صفر درصد و اسید چرب اشباع شده زیر ۱۰ درصد باشد در حالی که در حال حاضر اسید چرب ترانس زیر ۱۰ درصد و اسیدچرب اشباع شده بالای ۲۰ درصد است. دکتر اکبری مواد شیمیایی را عامل ۲۵ درصد دیگر از سرطان ها دانست و گفت: بیشترین مواد شیمیایی در آب و هوا است به طوری در آب مصرفی نیترات و فلزات سنگین وجود دارد که تمامی آن ها سرطانزا هستند و آلودگی هوا هم در ایجاد سرطان قطعیت دارد، متأسفانه ما در تهران و شهرهای بزرگ کمتر از یک ماه هوای پاک داریم. رئیس مرکز تحقیقات سرطان با اعلام این که ۴۰ درصد از سرطان ها را می توانیم با پیشگیری و ۴۰ درصد دیگر را با درمان برطرف کنیم درخصوص پیشگیری گفت: در پیشگیری مساله مهم ریز مغذی ها است، کمبو ویتامین «دی» عامل ایجاد کننده هم در بروز و هم در درمان سرطان است این در حالی است که ۶۰ درصد مردم کمبود ویتامین دی دارند و جبران آن برنامه ملی می خواهد. وی کمبود میزان روی را یکی دیگر از عوامل ایجاد سرطان در کشور دانست و گفت: متأسفانه میزان دریافت روی مردم در کشور ما کمتر از ۹۰ درصد استاندارد جهانی است و این ریزمغذی ها جای خودش را به فلزات سنگین داده اند که بسیار خطرناک است. رئیس مرکز تحقیقات سرطان در بخش دیگری از سخنان خود به برگزاری دهمین کنگره بین المللی سرطان سینه توسط این مرکز اشاره کرد و گفت: این کنگره از ۶ تا ۸ اسفند در تالار امام علی (ع) دانشگاه شهید بهشتی برگزار می شود و در آن اپیدمیولوژی، اتیولوژی، ریسک فاکتورها، پیشگیری و غربالگری، بیولوژی ملکولی و ژنتیک و... مورد بحث قرار می گیرد. دکتر اکبری ساخت مرکز جامع کنترل سرطان ایران را از دیگر اقدامات این مرکز برشمرد و گفت: این مرکز توسط بنیاد خیریه تات در غرب تهران احداث می شود و هم اکنون کلنگ آن به زمین زده شده است و بنیاد خیریه تات قول داده است که ظرف مدت چهارسال و با هزار میلیارد تومان آن را تحویل دهد. وی برگزاری فستیوال های هنری را از دیگر اقدامات این مرکز دانست و گفت: اثربخشی برنامه هنری در پیشگیری و درمان سرطان ثابت شده است و قرار است سالانه حداقل یک فستیوال هنری برگزار شود. وی در پایان در پاسخ به این پرسش که تکلیف مردم با مصرف میوه و سبزی که گفته می شود آلوده به نیترات و مواد سنگین از یک طرف و کودهای شیمیایی غیراستاندارد از طرف دیگر هستند چیست؟ گفت: تاکنون میزان نیترات و مواد سنگین و مواد شیمیایی در میوه ها و سبزیجات مشخص نشده است و خوردن آن ها به مراتب از نخوردن آن ها بهتر است اما درخصوص مصرف میوه باید پوست میوه کنده شود. codex ۰۱x



هشدار در مورد شیمی درمانی های غیر ضروری

رئیس مرکز تحقیقات سرطان با اشاره به اینکه ۴۹ درصد بیماران سرطانی کشور از روش جراحی، ۴۰ درصد از رادیوتراپی و ۱۱ درصد از روش دارو درمانی استفاده می کنند انجام بسیاری از جراحی ها و شیمی درمانی را برای این بیماران بی مورد دانست سالانه ۸۵۰۰ میلیارد تومان به طور مستقیم یا غیر مستقیم برای سرطان هزینه می شود که ۲۵۰۰ میلیارد تومان آن مستقیم برای درمان و تشخیص سرطان هزینه می شود روی دیگر چهره سیاه و تلخ سرطان در صحبت های دکتر اسماعیل اکبری رئیس مرکز تحقیقات سرطان دیده می شود؛ «درمان سرطان در ایران روش ندارد» معنای این آن است که بیماران سرطانی در ایران افزون بر رنج بیماری باید رنج نامشخص بودن و فردی و حتی سلیقه ای بودن شیوه های درمان را هم بکشند. دلایلی که دکتر اکبری از نابسامانی در روند درمان بیماران سرطانی ارائه می کند تکان دهنده است: پزشکان هیچ راهنمای درمانی برای سرطان ندارند و وزارت بهداشت نیز در سیاست های خود، تدوین چنین چارچوبی را پیش بینی نکرده است. وی به یک نمونه از این سرگردانی در روند درمانی اشاره می کند: در حال حاضر در کشورهای پیشرفته جهان برای درمان تومورهای سینه دستورالعمل های ویژه ای وجود دارد و اگر اندازه تومور کمتر از دو سانتی متری باشد، برای درمان بیمار از جراحی یا شیمی درمانی استفاده نمی شود اما متأسفانه در کشور ما پزشکان برای درمان تومورهای یک سانتی متری هم از عمل جراحی و شیمی درمانی استفاده می کنند. رئیس مرکز تحقیقات سرطان با اشاره به اینکه ۴۹ درصد بیماران سرطانی از روش جراحی، ۴۰ درصد از رادیوتراپی و ۱۱ درصد از روش دارو درمانی استفاده می کنند انجام بسیاری از جراحی ها و شیمی درمانی را برای این بیماران بی مورد دانست و گفت: دلیل این دو اشکال بزرگ در درجه نخست به خط مشی وزارت بهداشت و درمان کشور و در سترس نداشتن راهنمای درمانی باز می گردد. □ آمایش سرزمینی درمان سرطان دیروز همچنین مسئولان وزارت بهداشت و درمان وزیر بهداشت در نشست خبری

کد خبر: ۲۰۰۹۵۷۴۶

اخبار مرتبط:

✓ سلامت نیوز: هشدار در مورد شیمی درمانی های غیر ضروری



۶۰ بیمار در لیست انتظار پیوند ریه

۳۰۰ بیمار در کشور نیازمند پیوند ریه هستند که ۶۰ نفر آنان در فهرست انتظار پیوند قرار دارند. «کتایون نجفی زاده» رئیس اداره پیوند و بیماران خاص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد کمبود عضو ریه برای پیوند افزود: به دلیل مراقبت نامناسب از بیماران در بخش ICU بیمارستان ها فقط چهار درصد از بیماران مرگ مغزی قادر به اهدای این عضو هستند. وی ادامه داد: ریه نخستین عضو بیمار مرگ مغزی است که از کار می افتد و این موضوع کاهش زمان اخذ رضایت از خانواده بیمار را ضروری می کند. نجفی زاده گفت: به علت احتمال از بین رفتن برخی اعضای بیماران مرگ مغزی، نبود شبکه فراهم آوری پیوند اعضا در برخی شهرها و کمبود بیمارستان های مجهز در نگهداری بیمار، استفاده از خطوط هوایی برای انتقال اعضای اهدایی ضروری است. وی افزود: با ارتش و سایر ارگان های مرتبط مکاتباتی شده و بزودی اعضای بیماران مرگ مغزی به صورت هوایی جابه جا می شوند. وی با بیان اینکه شبکه فراهم آوری پیوند اعضا برای شناسایی بیماران مرگ مغزی در سال ۸۱ تشکیل شد، گفت: ابتدا تنها ۱۴ دانشگاه علوم پزشکی کشور از این شبکه برخوردار بودند، اما اینک این تعداد به ۵۳ شبکه رسیده است. رئیس اداره پیوند و بیماران خاص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصریح کرد: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حال بازرسی مراکز فراهم سازی اعضا است تا با رفع اشکال های موجود، این شبکه را در تمام دانشگاه های پزشکی کشور ایجاد کند. نجفی زاده، تشکیل شورای عالی پیوند از تیرماه سال جاری را از اقدام های بزرگ دولت یازدهم دانست و افزود: این شورا مدل ایرانی فراهم آوری اعضا را تصویب و وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دستور اجرای سریع آن را صادر کرده است. رئیس اداره پیوند و بیماران خاص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به کاهش اهدای اعضای بیماران مرگ مغزی در سال جاری گفت: از شهریور ماه با راه اندازی طرح مدل ایرانی شبکه فراهم آوری پیوند اعضا و برگزاری دوره های آموزشی شاهد افزایش پیوند در کشور بوده ایم.



ابراز نگرانی از سرعت افزایش سرطان در ایران

به گزارش ایسنا، دکتر محمد اسماعیل اکبری در نشست خبری مرکز تحقیقات سرطان که به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان برگزار شد، با بیان اینکه مرکز تحقیقات سرطان از نیمه دوم سال ۸۴ شروع به فعالیت کرد و از سال ۸۵ شکل رسمی به خود گرفت، گفت: در این مرکز ۶ فلوی فوق تخصصی برای جراحی سرطان و جراحی سینه داریم. در این مرکز کارهای تحقیقاتی مربوط به سرطان اعم از پیشگیری و درمان را انجام می دهیم. در بحث خدمات نیز باید گفت به صورت هفتگی ۵۰۰ مریض را ویزیت می کنیم و هر روز خدمات جراحی و شیمی درمانی را در مرکز تحقیقات سرطان انجام می دهیم.

همچنین مرکز تحقیقات سرطان مجله ای را راه اندازی کرده که در حال حاضر این مجله وجهه بین المللی به خود گرفته است و کارهای تحقیقاتی ایران و دنیا را ثبت می کند.

اکبری با بیان اینکه سرطان سومین دلیل مرگ و میر است گفت: هنوز میزان بروز سرطان در کشور نسبت به دنیا کمتر است و حدود ۱۳۵ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر است که به طور سالیانه حدود ۹۰ هزار مورد جدید سرطان در کشور داریم در حالی که در دنیا میزان بروز سرطان ۱۸۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر است. مفهوم این موضوع این است که میزان بروز سرطان در ایران کمتر از متوسط جهانی است و علت آن این است که هنوز همه ریسک فاکتورهای سرطان وارد کشور نشده است. البته دلیل افزایش سرطان در کشور نیز افزایش سن جامعه است.

وی با ابراز نگرانی از روند صعودی سرطان گفت: درست است که میزان بروز سرطان در کشور نسبت به متوسط جهانی کمتر است اما سیر افزایش آن بسیار سریع است که مهمترین دلیل آن افزایش سن در کشور است. در حال حاضر جمعیت بالای ۶۰ سال ما در کشور که سن سرطان تلقی می شود ۸.۶ درصد است. اگر این میزان به ۱۱ درصد برسد ما با پیری جمعیت و در نتیجه افزایش سرطان در کشور مواجه می شویم.

اکبری افزود: در مورد سرطان ها در ایران نکته اساسی این است که اگر تولید سلامت ما به صورت علمی و دلسوزانه حرکت نکند ضعف پیدا می کنیم. ما در کشور تولید سلامت را به وزارت بهداشت سپرده ایم که این تولید توسط مقام معظم رهبری و هم در برنامه توسعه پنج ساله تایید شده. تولید یعنی این که وزارت بهداشت همه چیز را

زیر نظر داشته باشد اما متأسفانه چنین چیزی را در کشور نمی بینیم.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان در همین راستا ادامه داد: هیچ کشوری مثل ما در زمینه تشخیص و درمان سرطان دچار آشفتگی نیست. درمان ما در کشور به این صورت است که ما به صورت فردی سرطان را درمان می کنیم مثلاً برای گرفتن یک MRI در کشورهای غربی بسیاری از شاخص های علمی باید وجود داشته باشد در صورتی که در ایران چنین چیزی نیست و عکس برداری ها و گرفتن MRIها بسیار زیاد بوده و هزینه های زیادی را به مردم تحمیل می کند یا در مورد شیمی درمانی باید گفت ما در کشور بسیاری از بیمارانی را که نباید تحت درمان دارویی قرار گیرند، شیمی درمانی می کنیم.

وی با تأکید بر عدم رعایت شاخص های علمی در تشخیص و درمان سرطان اظهار کرد: طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، در درمان سرطان ۴۹ درصد جراحی، ۴۰ درصد رادیوتراپی و ۱۱ درصد شیمی درمانی یا دارودرمانی موثر است. این در حالی است که عمده روش درمانی ما در کشور دارو درمانی است.

اکبری با بیان اینکه دو دلیل برای این اشکالات بزرگ در تشخیص و درمان وجود دارد، گفت: اولین دلیل آن این است که وزارت بهداشت خط مشی علمی و ملی را راهنمای خود قرار نداده. هیچ کشوری وجود ندارد که راهنمای سلامت در زمینه سرطان نداشته باشد. دومین دلیل آن نیز وجود نهادهای نظارتی و قضایی در کشور است. به این صورت که مثلاً می ترسد که عکسبرداری نکند زیرا بایددر نهاد نظارتی و قضایی پاسخگو باشد. خدمتی که دولت یازدهم برای مردم انجام داد این بود که مردم برای درمان سرطان دیگر دغدغه پول ندارند و در حال حاضر تقریباً به صورت رایگان درمان خود را انجام می دهند. اما ما نگرانیم که اثربخشی این پول به دلیل مشکلات موجود کم شود. بنابراین وزارت بهداشت باید خط مشی و راهنمای علمی سرطان را تدوین کرده و از این موضوع جلوگیری کند.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان در ادامه در مورد عوامل سرطان پستان در کشور گفت: یکی از دلایل بروز این سرطان عوامل ژنتیکی است. البته عوامل ژنتیکی در بروز سرطان ها حدود پنج درصد تأثیر دارند. یعنی خیلی کم دیده می شود که سرطان به صورت ارثی ایجاد شود اما باید گفت هیچ سرطانی وجود ندارد که بدون دخالت عوامل ارثی بروز پیدا کند که این بحث را تحت عنوان اپی ژنتیک مطرح می کنیم.

اکبری در همین زمینه ادامه داد: حدود ۲۵ درصد از عوامل بروز سرطان، عوامل عفونی هستند که برخی مثل سرطان معده به دلیل وجود عفونت ها در بدن است و در این زمینه باید افراد به سلامت و بهداشت خود اهمیت داده و بهداشت خود را رعایت کنند. همچنین عامل سوم بروز سرطان در کشور غذایی و رژیم غذایی است که این عامل حدود یک چهارم در بروز سرطان ها دخیل است.

وی در زمینه غذا و رژیم غذایی ادامه داد: یکی از عوامل مهم در این مورد اسید چرب ترانس و اسیدچرب اشباع است. ما اعلام کردیم که میزان اسید چرب ترانس در محصولات غذایی

باید صفر درصد باشد. یعنی میزان این اسید چرب هرچه به صفر نزدیک تر باشد بهتر است و حتما باید میزان آن روی محصول نوشته شود. در مورد اسید چرب اشباع نیز قبول کردیم که میزان آن زیر ۱۰ درصد باشد. اما این در حالی است که میزان اسید چرب اشباع شده در روغن های ما ۲۵ درصد به بالا و میزان اسیدچرب ترانس نیز ۱۰ درصد است. بنابراین باید در تولید روغن حتما این دو مسئله را رعایت کنند.

اکبری با بیان اینکه مواد شیمیایی حدود ۲۵ درصد در بروز سرطان موثر بوده و به عنوان چهارمین عامل سرطان شناخته می شوند گفت: مواد شیمیایی از طریق آب و هوا منتقل می شوند. مسئله ما در آب وجود نیتريت و فلزات سنگین است که نیتريت ها از فاضلاب ها و کودهای شیمیایی وارد آب می شوند.

متاسفانه همه سدهای ما در کشور با آبهای سطحی قاطی شده و در نتیجه مقدار زیادی نیتريت دارد. آلودگی هوا نیز به عنوان یک عامل سرطان زا اعلام شده و متاسفانه ما در تهران کمتر از یک ماه هوای پاک داریم و ۱۱ ماه هوای تهران آلوده است.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان ضمن برشمردن ریسک فاکتورهای سرطان در کشور و با بیان اینکه ۴۰ درصد از سرطان ها در کشور قابل پیشگیری و ۴۰ درصد آنها قابل درمان است، اظهار کرد: اولین ریسک فاکتور در زمینه سرطان در کشور ریزمغذی ها هستند. در حال حاضر اثبات شده که ویتامین D هم از عوامل ایجاد سرطان و هم از عوامل درمان آن است. این در حالی است که اکنون ۶۰ درصد مردم کشور با کمبود ویتامین D مواجه هستند که در این مورد برنامه راهنمای سلامت را تدوین کرده و به وزارت بهداشت دادیم. باید گفت که میزان مورد نیاز ویتامین D در نوزادان شیرخوار ۴۰۰ واحد، در کودکان و نوجوانان ۵۰۰ واحد و در بزرگسالان حدود ۱۰۰۰ واحد باید باشد که البته اینها فقط دز نگهدارنده هستند.

وی در همین مورد ادامه داد: این اتفاق برای روی هم افتاده است و در حال حاضر در کشور با کمبود ۲۰ درصدی روی در کودکان زیر دو سال مواجه هستیم و میزان دریافت روی ما در کشور ۹۰ درصد کمتر از متوسط استانداردهای جهانی است. در حالی که روی یکی از ریزمغذی های موثر در نرمال کردن سلول است امامتاسفانه فلزات سنگین جای این ریزمغذی ها را گرفته است.

اکبری در ادامه با اشاره به تفاوت چهره سرطان در ایران با دنیا گفت: در بین زنان اولین سرطان شایع که هم در کشور و هم در دنیا مشترک است، سرطان پستان است. اما دومین سرطان شایع در بین زنان در ایران کولورکتال بوده و در جهان سرطان ریه است و سومین سرطان شایع در بین زنان که اولین سرطان شایع مردان نیز محسوب می شود، سرطان معده است.

در زمینه سرطان معده باید گفت که ما سرطان معده را یک سرطان اجتماعی می دانیم به صورتی که عواملی مثل مصرف دخانیات، عدم رعایت بهداشت و مصرف زیاد مواد مخدر در آن دخالت دارد. در زمینه تریاک باید بگویم ما در کشور بیشترین مصرف فردی تریاک را داریم که در ایجاد سرطان به ویژه سررطان گوارش اهمیت دارد. البته تریاک در

درمان سرطان و برای کاهش درد بیمار بسیار موثر است که به صورت مورفین استفاده می شود اما جالب است که استفاده از مورفین در ایران کمتر از همه دنیاست. در حالی که مردم ما بیشترین مصرف تریاک دارند. اکبری در مورد تاثیر پارازیت ها در بروز سرطان گفت: در تمام مقالات علمی یک مقاله وجود ندارد که بگوید این امواج در بروز سرطان دخالت دارند. یعنی هیچ مقاله علمی چنین چیزی را اثبات نمی کند. البته مشخص است که اگر ما در معرض زیاد امواج قرار بگیریم خطرناک بوده و ممکن است تغییراتی را در سلول ایجاد کند اما در مورد امواج و پارازیت ها در ایران باید بگوییم که از نظر فنی ما موجود را به سطح گیرنده می زنیم نه به سطح ماهواره و این زیانبار نیست. همچنین ما تولید کننده موج نیستیم و حتی در صدا و سیما هم تولید موج را نداریم بلکه موج را دریافت می کنیم در صورتی که خود ما تولید کننده موج شویم می تواند خطر آفرین باشد. اکبری در ادامه در مورد طرح های جدید این مرکز گفت: یکی از طرح های ما معنویت درمانی بود که ما روی آن کار کردیم یعنی تمرکز ما روی معنویت درمانی و تغییرا جسمانی است که ثابت کردیم که اگر توجه ویژه به معنویات داشته باشیم، بیان ژنی ما تغییر می کند و این تغییر در جسم ما تغییر ایجاد می کند. اکبری همچنین از ایجاد مرکز جامع کنترل سرطان ایران خبر داد و گفت: این مرکز قرار است با کمک بنیاد خیریه تات ایجاد شود و امیدواریم در طول سه تا چهار سال آینده به بهره برداری برسد. وی در پایان با بیان اینکه مرکز تحقیقات سرطان دو کنگره بین المللی به طور سالیانه برگزار می کند، گفت: کنگره بین المللی سرطان پستان ۶ تا ۸ اسفندماه در تالار امام علی (ع) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود و با این کنگره ها سالی یکبار علم سرطان را بازسازی می کنیم.

کد خبر: ۲۰۰۹۰۱۴۲

اخبار مرتبط:

- ✓ عصر ایران: دلایل افزایش سرعت سرطان در ایران
- ✓ کشاورز نیوز: ابراز نگرانی از سرعت افزایش سرطان در ایران
- ✓ روزان: ابراز نگرانی در خصوص سرعت افزایش سرطان در ایران
- ✓ صبا ایران: ابراز نگرانی از سرعت افزایش سرطان در ایران
- ✓ تابناک: دلایل افزایش سرعت سرطان در ایران
- ✓ نما: دلایل افزایش سرعت سرطان در ایران



سرطان هر سال ۸۵۰۰ میلیارد تومان را می بلعد

معاون بهداشت وزیر بهداشت از هزینه تراشی ۸۵۰۰ میلیارد تومانی سرطان در هر سال برای ایران خبر داد، معاون درمان دکتر هاشمی هم بر تلاش برای تشخیص بموقع این بیماری تاکید کرد و رئیس مرکز تحقیقات سرطان درباره سرعت افزایش سرطان در ایران هشدار داد.

معاون بهداشت وزیر بهداشت با اعلام اینکه سالانه بالغ بر ۱۲۰۰ میلیارد تومان صرف هزینه داروهای بیماران سرطانی می شود، افزود: هر سال ۲۵۰۰ میلیارد تومان نیز بابت درمان سرطان ها در کشور هزینه می شود و در مجموع ۸۵۰۰ میلیارد تومان به صورت مستقیم و غیرمستقیم صرف سرطان می شود. دکتر علی اکبر سیاری به علایمی همچون سرفه مزمن، خون در خلط، خون در مدفوع، اسهال طولانی مدت، کاهش وزن و همچنین تغییر خال عروقی در پوست یا توده ای پوستی به عنوان علائم ابتلا به سرطان اشاره کرد و گفت: وزارت بهداشت برنامه جامعی برای پیشگیری، تشخیص و درمان سرطان دارد که بر همین اساس کمیته ای در وزارت بهداشت تشکیل شده که در راس آن وزیر بهداشت قرار دارد.

از سویی معاون درمان وزیر بهداشت نیز از تدوین برنامه آمایش سرزمینی مراقبت از سرطان به هدف تشخیص زودرس و ساماندهی درمان این بیماری خبر داد و گفت: این برنامه زیرساخت ها را به گونه ای فراهم می آورد که دسترسی عادلانه مردم به خدمات سرطان افزایش یابد. این برنامه نوعی سطح بندی خدمات است. دکتر محمد آقاجانی با بیان اینکه در حال حاضر ۶۰ دستگاه پرتودرمانی در کشور داریم که این رقم باید ۲ برابر شود، افزود: دستگاه های موجود به روز نیستند. تحریم ها، به روز کردن تجهیزات پزشکی را با محدودیت مواجه کرده است.

هشدارهای تکان دهنده

اما شاید در مهم ترین اظهارنظر، رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اعلام کرد که شاخص های بهداشت و درمان درباره سرطان رعایت نمی شود. دکتر محمد اسماعیل اکبری با بیان اینکه سلامت در هیچ کجای دنیا اینگونه رها شده نیست و هیچ کشوری مانند ما اینگونه سلامت را اجرا نمی کند، گفت: ما هر طور که می خواهیم تشخیص و درمان را انجام می دهیم، خیلی فردگرا هستیم و به راحتی دستور عکسبرداری غیرضروری می دهیم. درحالی که در کشورهای غربی شاخص

هایی دارد. اما در کشور ما حتی ساعت ۳ صبح دستور عکسبرداری می دهیم که این به بیمار یک ظلم است. تعداد دستگاه های تصویربرداری در تهران از لندن بیشتر است. در کشور تومور یک سانتی متری در سرطان سینه را شیمی درمانی می کنیم درحالی که در کشورهای غربی اندازه آن ۵/۲ سانتی متر است و با این آمار حدود ۲۰ درصد از بیماران باید شیمی درمانی شوند.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر اینکه رژیم غذایی در یک چهارم موارد سرطان دخیل است، گفت: انتظار داریم اسید چرب ترانس به صفر برسد و وزارت بهداشت آن را اعلام کند درحالی که اکنون بسیاری از روغن هایمان اسید چرب اشباع شده ۲۵ درصد به بالا دارند درحالی که باید کمتر از ۱۰ درصد باشد و اسید چرب ترانس در روغن های ما بیش از ۱۰ درصد است. از سویی ارتباط آلودگی هوا و سرطان به اثبات رسیده این در حالی است که در تهران گاهی کمتر یک ماه هوای پاک داریم همچنین احتمال می رود آلودگی روی سلول های زایشی اثر بگذارد و ارثی شدن آلودگی به نسل های بعدی منتقل شود.

اکبری شایع ترین سرطان ها در ایران را چنین توضیح داد: «چهره سرطان در کشور با سایر کشورها متفاوت است در زنان ما سرطان سینه رتبه اول را دارد که در دنیا هم همینطور است اما سرطان های دیگر که به ترتیب روده بزرگ، ریه، مری، خون و تیروئید است، با دنیا متفاوت است. در مردان نیز سرطان معده رتبه اول را دارد این سرطان معمولا با مولفه های اجتماعی سروکار دارد چراکه سبک زندگی رعایت بهداشت، نحوه غذا خوردن، میزان مصرف دخانیات و حتی وضعیت مسکن در آن دخیل است. همچنین مصرف تریاک در ابتلا به آن مؤثر است این در حالی است که بیشترین مصرف تریاک فردی را در کشور داریم.» همچنین رئیس اداره پیشگیری از سرطان وزارت بهداشت اعلام کرد: سالانه ۹۰ هزار مورد جدید ابتلا به سرطان در کشور ثبت می شود.

همه این هشدار ها و خبر ها به امید توجه همزمان بیشتر مردم و مسئولان است، شاید ۱۵ بهمن که قرار است کمپین ملی سرطان آغاز به کار کند، شروعی تازه باشد برای کنترل یکی از مرگبار ترین بیماری های این سرزمین.

کد خبر: ۲۰۱۰۰۰۳۳



سمینار ادواری عصب پژوهی اجتماعی برگزار می شود

به گزارش همشهری آنلاین، این سمینار که توسط مرکز پزشکی شهدا تجریش و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار خواهد شد، به موضوع "نگاهی نو به هیستری (Hysteria: A new look)" می پردازد. در این برنامه، دکتر عبدالرحمن نجل رحیم به سخنرانی خواهد پرداخت. همچنین بحث و گفتگو با شرکت عده ای از صاحب نظران صورت می گیرد. ن جلسه از ساعت ۸:۳۰ تا ۱۱:۳۰ روز یاد شده در محل سالن اجتماعات مرکز پزشکی شهدا □ تجریش دایر است. ورود برای همگان آزاد است.

کد خبر: ۲۰۱۰۹۶۳۱



بیمارستانهای خیر ساز نیاز به حمایتهای قانونی دارند

دکتر ملک حسینی یکشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: در دهه اخیر تعداد بیمارستانهای خیر ساز در شیراز بیش از بیمارستانهای دولتی شده و این مهم باید مدنظر مسوولان قرار گیرد. مدیرعامل بیمارستان پیوند اعضا ابن سینا شیراز همچنین گفت: خیرین با دیدگاه خداپسندانه این بیمارستانها را برای ارائه خدمات مطلوب احداث و در اختیار نظام درمانی گذاشته اند و هیچگونه منبع مالی حمایتی به غیر از درآمد معمول، در اختیار این بیمارستانها نیست. چهره ماندگار در عرصه جراحی عروق و پیوند اعضای حیاتی ادامه داد: اگر بیمارستانهای خیریه بخواهند خدمات خود را رایگان به مردم ارائه دهند باید منبع مالی حمایتی در اختیار آنها باشد که این امر به هیچ عنوان میسر نیست. وی بیان داشت: بیمارستانهای خیریه باید به درآمد مردمی اکتفا کنند و از قبل آن با مجموعه مددکاری قوی بخشی از درآمد را برای درمان بیماران و افراد محروم جامعه قرار دهند. فوق تخصص پیوند کبد خاطر نشان کرد: دولت باید مد نظر داشته باشد که خیریه در جهت تسهیل شدن امور جامعه گام بر می دارد و لذا بهره مندی بیمارستانهای خیر ساز از ردیف بودجه ای خاص موجبات توسعه و رشد روز به روز آنان را فراهم می کند. وی اضافه کرد: امور خیر در استان فارس بسیار با سابقه و غنی است، لذا باید برای اداره بیمارستانهای خیریه ای نقاط ضعف و قوت را شناسایی کرد و از کشورهای پیشرفته الگوبرداری نمود. دکتر سید علی ملک حسینی دوره فوق تخصصی جراحی عروق و پیوند کلیه را در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران گذراند و در همان سال به عنوان استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به تدریس مشغول شد در سال ۱۳۶۹ جهت طی دوره فوق تخصصی پیوند کبد راهی آمریکا شد و پس از بازگشت به ایران تیم پیوند کبد را در بیمارستان نمازی شیراز تشکیل داد در اردیبهشت ماه ۱۳۷۲ نخستین پیوند کبد در ایران و خاورمیانه را به انجام رساند. وی نخستین پیوند کبد در ایران از فرد زنده به زنده را انجام داد و در دائرهالمعارف پزشکی به عنوان پدر پیوند کبد در ایران معرفی شد. ک. ۳۶۸۰ // ۶۶۷

انتهای پیام / * ارتباط با سردبیر: newsroom@irna.ir تماس بی واسطه با مسئولین



اصلاح رفتارهای تغذیه ای در کاهش چشمگیر ابتلا به سرطان موثر است

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: خدمتی که دولت یازدهم در خصوص درمان بیماران ارائه داده، خدمتی ارزشمند است که در راستای آن، تقریباً بصورت رایگان بزرگترین جراحی ها و امور تشخیصی مربوط به بیماری صورت می گیرد.

به گزارش سرویس پژوهشی ایسنا، دکتر محمد اسماعیل اکبری با اشاره به این که سرطان به عنوان سومین علت مرگ و میر در کشور مطرح است، خاطرنشان کرد: میزان بروز سرطان در کشور ما از متوسط جهانی کمتر است و سالانه از هر ۱۰۰ هزار نفر ۱۳۵ نفر به سرطان مبتلا می شوند در حالی که در جهان این آمار ۱۸۵ نفر از هر ۱۰۰ هزار نفر می باشد.

دکتر اکبری، علت بروز سرطان در کشور را بالا رفتن سن امید به زندگی و افزایش جمعیت سالمندی برشمرد. وی در بخش دیگری از سخنان خود در خصوص درمان سرطان تاکید کرد: در مراکز درمانی پزشکان باید شاخص های علمی و استانداردهای دارویی را رعایت کنند و از درمان های فرد محور، سلیقه ای و برداشت های محتوایی جدا پرهیز کنند.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه سخنان خود گفت: خدمتی که دولت یازدهم در خصوص درمان بیماران ارائه داده، خدمتی ارزشمند است که در راستای آن، تقریباً بصورت رایگان بزرگترین جراحی ها و امور تشخیصی مربوط به بیماری صورت می گیرد.

دکتر اکبری با بیان این مطلب که عوامل ارثی و ژنتیکی در ابتلا به انواع سرطان ها سهم کوچکی را به خود اختصاص می دهند، افزود: رعایت بهداشت و پیشگیری از عفونت های مختلف مانند عوامل میکروبی و ویروسی، عدم استفاده از نمک و اسیدهای چرب، عدم استفاده از اسیدهای چرب ترانس و استفاده از اسید چرب اشباع شده کمتر از ۱۰ درصد و در نهایت اصلاح رفتارهای تغذیه ای می تواند در کاهش چشمگیر ابتلا به سرطان موثر باشد.

وی با اشاره به این مطلب که ۴۰ درصد از سرطانها قابل پیشگیری هستند و ۴۰ درصد سرطانها نیز بصورت قطعی درمان می شوند، گفت: استفاده از ریز مغذی ها و ویتامین D و روی در پیشگیری از انواع سرطانها موثر است و با توجه به این نکته

که ۶۰ درصد مردم در کشور ما دچار کمبود ویتامین D هستند، انجام برنامه ریزی های دقیق برای جبران این مسئله امری ضروریست.

دکتر اکبری همچنین به تاریخچه مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پرداخت و گفت: این مرکز از سال ۸۵ رسماً کار خود را آغاز کرد. این مرکز دارای شش فلوئ فوق تخصصی برای جراحی سرطان و جراحی سینه است و همچنین کارهای تحقیقاتی مربوط به سرطان اعم از پیشگیری و درمان را انجام می دهد.

وی طراحی خط مشی پیشگیری و درمان سرطان، ارائه خدمات مستمر به بیماران بصورت جراحی، شیمی درمانی و رادیوتراپی، انجام رادیوتراپی برای اولین بار حین عمل جراحی، استفاده از روشهای جراحی استاندارد برای درمان سرطان، بکارگیری روشهای جراحی مدرن در درمان سرطان و ارائه تکنیک های درمانی و خدمات دارویی را از جمله خدمات این مرکز برشمرد و با اشاره به این که کلیه خدمات ارائه شده در این مرکز ثبت و در قالب تحقیقات عرضه می شود، خاطرنشان کرد: این امر کیفیت خدمات را دو چندان می کند و تمامی این خدمات از پشتوانه علمی برخوردار می شوند.

وی در خاتمه با ذکر این مطلب که معنویت درمانی و آثار تغییرات بیولوژیک معنویت درمانی ثابت شده است، گفت: علم امروز پزشکی نشان دهنده این است که توکل و توسل به پروردگار در درمان بیماران تاثیرات چشمگیری داشته است.

انتهای پیام

کد خبر: ۲۰۱۰۵۲۵۴



منبع: برنا

گروه: جوان و جامعه

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۱۱/۱۲



میزان بروز سرطان در کشور ما از متوسط جهانی کمتر است

به گفته رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی میزان بروز سرطان در کشور ما از متوسط جهانی کمتر است و سالانه از هر ۱۰۰ هزار نفر ۱۳۵ نفر به سرطان مبتلا می شوند در حالی که در جهان این آمار ۱۸۵ نفر از هر ۱۰۰ هزار نفر می باشد. دکتر اکبری علت بروز سرطان در کشور را بالا رفتن سن امید به زندگی و افزایش جمعیت سالمندی برشمرد. وی در بخش دیگری از سخنان خود در خصوص درمان سرطان تاکید کرد: در مراکز درمانی پزشکان باید شاخص های علمی و استانداردهای دارویی را رعایت کنند و از درمان های فرد محور، سلیقه ای و برداشت های محتوایی جدا پرهیز کنند. رییس مرکز تحقیقات سرطان گفت: خدمتی که دولت یازدهم در خصوص درمان بیماران ارائه داده، خدمتی ارزشمند است که در راستای آن، تقریباً بصورت رایگان بزرگترین جراحی ها و امور تشخیصی مربوط به بیماری صورت می گیرد. دکتر اکبری با بیان این مطلب که عوامل ارثی و ژنتیکی در ابتلا به انواع سرطانها سهم کوچکی را به خود اختصاص می دهند افزود: رعایت بهداشت و پیشگیری از عفونت های مختلف مانند عوامل میکروبی و ویروسی، عدم استفاده از نمک و اسیدهای چرب، عدم استفاده از اسیدهای چرب ترانس و استفاده از اسید چرب اشباع شده کمتر از ۱۰ درصد و در نهایت اصلاح رفتارهای تغذیه ای می تواند در کاهش چشمگیر ابتلا به سرطان موثر باشد. وی درباره درمان سرطان گفت ۴۰ درصد از سرطانها قابل پیشگیری هستند و ۴۰ درصد سرطانها نیز بصورت قطعی درمان می شوند. استفاده از ریز مغذی ها و ویتامین D و روی در پیشگیری از انواع سرطانها موثر است و با توجه به این نکته که ۶۰ درصد مردم در کشور ما دچار کمبود ویتامین D هستند، انجام برنامه ریزی های دقیق برای جبران این مسئله امری ضروریست. دکتر اکبری همچنین به تاریخچه مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پرداخت و گفت: این مرکز از سال ۸۵ رسماً کار خود را آغاز کرد. این مرکز دارای شش فلوی فوق تخصصی برای جراحی سرطان و جراحی سینه است و همچنین کارهای تحقیقاتی مربوط به سرطان اعم از پیشگیری و درمان را انجام می دهد. وی طراحی خط مشی پیشگیری و درمان سرطان، ارائه خدمات مستمر به بیماران بصورت جراحی، شیمی درمانی و رادیو تراپی، انجام رادیوتراپی برای اولین بار حین عمل جراحی، استفاده از روش های جراحی استاندارد برای درمان سرطان، بکارگیری روش های جراحی

مدرن در درمان سرطان و ارائه تکنیک های درمانی و خدمات دارویی را از جمله خدمات این مرکز برشمرد.

کد خبر: ۲۰۱۰۳۹۴۴



عده ای در محاکمه مهدی هاشمی از هیچ سنگ اندازی مضایقه نمی کنند

به گزارش گروه دانشگاه «خبرگزاری دانشجو»، انجمن اسلامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خطاب به آیت الله آملی لاریجانی رئیس قوه قضائیه نامه ای نوشت.

متن این نامه به شرح زیر است:

« استعدوا للمسير الی قوم حیاری عن الحق لا یبصرونه و موزعین باجوز لا یعدلون به جفاه عن الکتاب نکتب عن الطریق (نهج البلاغه خطبه ۱۲۵)

آماده شوید برای حرکت به سوی گروهی که از حق روی برگردانده اند و حق را نمی بینند و به ظلم کشیده شده اند و حاضر به پذیرش عدالت به جای آن نیستند؛ از کتاب خدا فاصله گرفته اند و از راه راست منحرف گشته اند.

ملت ایران سال هاست که با سرنگونی نظام طاغوت و تحمل جنگ تحمیلی و کوتاه نیامدن در مقابل قدرت های غربی با وجود تهدید و تحریم، آمادگی خود را برای مقابله با فساد نشان داده است. ملتی که بارها در پیچ های تاریخی انقلاب و تجدید بیعت هایش با پرچم دار ولایت، اشتیاقش را برای رسیدن به هدف والای حضرت روح الله که همان حکومت حضرت حجت ارواحنا له الفداه است، به اثبات رسانده اکنون حق دارد چشم هایش را به عاقبت دانه درشت هایی بدوزد که از گرفتن سهم ملت و زیادی خواهی هایشان آماس کرده اند و یاغی گری هایشان نشان داده است که لیاقت آنچه دارند را ندارند. ملت حق دارد منتظر عاقبت کسانی باشد که پای پیشرفت این نظام را در باتلاق سرمایه داری های شوم گیر انداخته و با اعمال کثیفی چون رانت و رشوه و دامن زدن به اغتشاش و کاسب کاری تحریم، سرعت رسیدن به اهداف نظام را کند کرده اند و در یک کلام، ملت همیشه در صحنه این روزها منتظر تحقق جمله حضرت امیر اند که فرمود هر کس با حق درآویزد نابود می گردد.

حضرت آیت الله آملی لاریجانی

سلام علیکم

از تلاش های حضرتعالی و تمام خادمان نظام در قوه قضائیه و موضع گیری های به موقع و شایسته در موضوعات هتک حرمت پیامبر اسلام و قدم زدن با شیطان بزرگ و محاکمه قاطعانه محمدرضا رحیمی تشکر و قدردانی می نمایم؛ اما با توجه به نزدیک شدن پرونده مهدی هاشمی به مراحل پایانی و شنیدن احتمالاتی مبنی بر تلاش عده ای برای تساهل و تسامح در رای نهایی دادگاه و کاهش اتهامات آقازاده مذکور لازم دیدیم تا خدمتان عرض کنیم، ملت منتظر عاقبت آن آقازاده ای است که فسادهای اقتصادی اش ضررهای هنگفتی را به جمهوری اسلامی وارد کرده و تنها یک نمونه آن میلیارد ها دلار جریمه پرونده کرسنت است و البته که نقش وی در پرونده های نفتی دیگر چون استت اوایل و تتروپارس و... غیر قابل انکار است؛ آن آقا زاده ای که از بودجه دانشگاه آزاد برای پیشبرد اهداف سیاسی اش سود برد و در کوران فتنه ۸۸ بر زمین خاک آلود سران فتنه تاخت تا فضای جامعه را به غبار آلود ترین حالت ممکن برساند و هزینه های جبران ناپذیری را به نظام مقدس جمهوری اسلامی تحمیل کرد؛ آن آقازاده ای که محاکمه به حق وی نشان افتخار دیگری بر سینه قوه قضائیه جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

ریاست محترم قوه قضائیه

شما به عنوان فقیهی دلسوز و مجتهدی مجاهد نیک می دانید که محاکمه طبق عدالت و حقیقت امثال مهدی هاشمی چقدر به اعتماد مردم نسبت به نظام و پیشروی در تحقق تشکیل دولت اسلامی و زمینه سازی ظهور مهدی فاطمه کمک خواهد کرد. شنیده ایم عده ای برای سنگ اندازی در جریان محاکمه آقازاده مذکور از هیچ تلاشی مضایقه نمی کنند اما بدانید که دانشجویان انقلابی نیز هم صدا و همگام با ملت پشتیبان و حامی اقدام به حق قوه قضائیه در مورد پاکسازی لکه ننگ آقازاده های ناپاک از دامان پاک نظام بوده است و خواهد بود. البته این پشتیبانی با آگاه سازی مردم از راه هایی چون رسانه ملی و علنی برگزار کردن دادگاه بیشتر و بیشتر خواهد شد.»

کد خبر: ۲۰۱۰۴۱۵۹



چاقی، دخانیات، سموم غذایی و آلودگی های محیطی عوامل سرطان اعلام شد

به گزارش خبرگزاری فارس، در بیانیه پایانی همایش سرطان و پیشگیری که ۶ و ۷ بهمن برگزار شد آمده است: نظر به اینکه سرطان یکی از علل عمده مرگ و میر انسان ها در جهان است و در حال حاضر حدود ۱۲ درصد موارد مرگ و میر در سرتاسر جهان به علت سرطان اتفاق می افتد.

پیش بینی می شود که میزان مرگ و میر ناشی از سرطان در جهان تا سال ۲۰۳۰ تا ۴۵ درصد افزایش پیدا کند و به ۱۲ میلیون نفر در سال برسد.

سرطان در ایران سومین عامل مرگ و میر است و سالانه بیش از ۳۰ هزار نفر از مردم کشور ما به علت سرطان جان خود را از دست می دهند و پیش بینی می شود که این میزان تا دو دهه آینده به دو برابر افزایش یابد.

با تصدیق درد و رنج بیماران سرطانی و خانواده هایشان و توجه به تاثیر منفی که سرطان در صورت مبتلا کردن اعضای فعال جامعه در امر توسعه کشور دارد و با تاکید بر روند رو به افزایش عوامل خطرزا و میزان بروز سرطان و گسترش عوارض و مرگ و میر ناشی از آن خصوصاً با توجه به هرم جمعیتی کشور و با تصدیق اینکه بسیاری از موارد سرطان و مرگ و میر ناشی از آن قابل پیشگیری است و از ۴۰ درصد موارد بروز سرطان می توان پیشگیری کرد و بدیهی است که پیشگیری با صرفه ترین روش برخورد با سرطان است.

با توجه به توسعه فناوری تشخیص و درمان سرطان و نظر به اینکه بسیاری از موارد سرطان را می توان در صورت تشخیص به موقع مداوا نمود.

با تاکید بر اهمیت برنامه جامع ملی کنترل سرطان با در نظر گرفتن زمینه های اجتماعی و اقتصادی کشور با هدف کاهش موارد بروز و مرگ و میر ناشی از سرطان و نیز بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی و خانواده های آنان از طریق اجرای منظم، مرحله به مرحله و عادلانه راهکارهای پیشگیری، تشخیص زودرس، تشخیص و درمان و مراقبت های تسکینی سرطان و با عنایت به اهمیت یکپارچه سازی این برنامه در نظام سلامت کشور و تعیین اهداف مشخص و قابل اندازه گیری در بازه های زمانی کوتاه مدت، میان مدت و درازمدت به منظور انجام اقدامات مبتنی بر شواهد و پایدار در تمام سطوح مراقبت های بهداشتی و اولویت بندی در تخصیص منابع و برنامه ریزی دقیق به منظور انجام فعالیت های مؤثر در جهت کاهش دادن خسارت های جانی، مالی و اجتماعی

با توجه به اهمیت آموزش عمومی و آگاهی دادن به مردم درباره شیوه زندگی سالم و آشنایی با سرطان و عوامل خطر ساز و راه های پیشگیری از آن و همچنین تضمین اطلاع رسانی دقیق و مناسب در رابطه با پیشگیری، تشخیص و درمان سرطان و اقدامات حمایتی از بیماران سرطانی.

بهبود نگرش اجتماعی و فرهنگی مردم در مورد سرطان و اصلاح باورهای غلط در این باره اهمیت دارد و بر ضرورت سرمایه گذاری و حمایت از تحقیقات علمی پایه و کاربردی درباره راهکارهای پیشگیری، تشخیص زودرس و کنترل سرطان و تسریع در به کارگیری یافته های تحقیقاتی در مراقبت های بالینی و بهداشت عمومی تاکید شده است.

تدوین و استفاده از راهنماهای علمی (guidelines) منطبق بر نیازها و الگوهای بومی در زمینه غربالگری، تشخیص زودرس و درمان سرطان ضروری است.

شناخت نقش با اهمیت نیروی انسانی آموزش دیده و متخصص در جنبه های مختلف کنترل سرطان و فراهم آوردن فرصت های جدید آموزشی و افزایش انگیزه آنان مهم است.

بر اهمیت تعامل و هماهنگی بین بخشی بین تمامی سازمان ها و نهادهای مسئول اعم از بخش عمومی و خصوصی و تعهد همه جانبه برای پیشبرد برنامه جامع ملی کنترل سرطان با اولویت پیشگیری تاکید شده و تمام میثاق نامه های ملی و بین المللی مربوطه، خصوصاً قطعنامه پنجاه و هشتمین مجمع بهداشت جهانی مربوط به پیشگیری و کنترل سرطان (WHA ۵۸.۲۲) و چارچوب کنوانسیون سازمان بهداشت جهانی درباره کنترل مصرف دخانیات (FCTC) و قطعنامه مربوط به استراتژی جهانی رژیم غذایی، فعالیت بدنی و بهداشت (WHA ۵۷.۱۷) فراموش نشود.

ما پزشکان، متخصصین و صاحب نظران امر سرطان در کشور در رشته های مختلف علوم پایه و بالینی و کارشناسان سازمان های دولتی و غیردولتی مرتبط با موضوع پیشگیری سرطان، پس از دو روز برگزاری دومین همایش سرطان و پیشگیری در تاریخ ۶ و ۷ بهمن ماه ۱۳۹۳ توسط انجمن علمی سرطان ایران و مرکز جامع سرطان موارد ذیل را به سیاستگذاران، مدیران اجرایی و عموم مردم توصیه می نماییم:

الف: مصرف انواع دخانیات، به روش های مختلف، مهمترین عامل قابل اجتناب ابتلا به سرطان است. حدوداً یک سوم تمامی موارد بروز سرطان ناشی از مصرف دخانیات است و ابتلا به انواع متنوعی از سرطان ها شامل ریه، مری، حنجره، دهان، مثانه، کلیه، معده، گردن رحم و کولون و رکتوم با مصرف دخانیات ارتباط دارد.

تعداد کل موارد مرگ و میر مرتبط با دخانیات در جهان در سال ۲۰۱۵ به حدود ۴/۶ میلیون مورد می رسد که ۱/۲ میلیون مورد آن مربوط به سرطان است.

در این باره موارد ذیل توصیه می شود:

۱. افزایش قیمت دخانیات از طریق بالا بردن مالیات (با توجه به نازل بودن قیمت دخانیات در ایران)

۲. ایجاد محیط های کاملاً عاری از دود دخانیات در تمامی اماکن عمومی سرپوشیده و محل کار
 ۳. منع تبلیغ مستقیم و غیرمستقیم دخانیات و جلوگیری از حمایت مالی از شرکت های تولیدکننده این فرآورده ها
 ۴. درج هشدارهای بهداشتی با متن روشن و صریح و حروف درشت بر روی بسته بندی دخانیات
 ۵. آموزش و آگاه سازی مردم در مورد مضرات مصرف دخانیات
 ۶. الزامی نمودن اقداماتی برای کاهش وابستگی به دخانیات و توقف مصرف آن
 ۷. جلوگیری از تجارت غیرقانونی دخانیات
 ۸. ممنوعیت فروش دخانیات به افراد زیر سن قانونی
 ۹. ممنوعیت نمایش فرآورده های دخانیات در محل فروش آنها
 ۱۰. حمایت از فعالیت های جایگزین عرضه و فروش دخانیات
 ۱۱. گسترش خدمات حمایتی قابل دسترسی مربوط به ترک سیگار
- ب: چاقی، اضافه وزن و فقدان فعالیت بدنی نقش مهمی در بروز سرطان دارد. سرطان های مری، کولون و نوم، پستان، رحم و کلیه با چاقی ارتباط دارد. ۱۹ □ از مرگ و میر ناشی از سرطان پستان و ۲۶ □ از مرگ و میر ناشی از سرطان کولون و رکتوم به اضافه وزن و فقدان فعالیت بدنی مربوط است.
- در این باره موارد ذیل توصیه می شود:
۱. محدود نمودن چربی مواد غذایی و تغییر الگوی غذایی از چربی های اشباع شده به چربی های اشباع نشده و حرکت به سمت حذف اسیدهای چرب ترانس
 ۲. مصرف روزانه حداقل ۴۰۰ گرم میوه و سبزیجات و ایجاد انگیزه های مالی برای خرید میوه و سبزی
 ۳. محدودیت مصرف گوشت قرمز و محصولات فرآوری شده
 ۴. محدودیت مصرف غذاهای نمک سود شده
 ۵. محدود کردن مصرف نمک و تضمین اینکه نمک مصرفی دارای ید می باشد.
 ۶. ترویج مصرف فرآورده های غلات کامل و سبوس دار.
 ۷. ترویج حفظ شاخص توده بدنی (BMI) بین ۱۸/۵-۲۵ و جلوگیری از اضافه وزن
 ۸. جلوگیری از تماس با آفلاتوکسین از طریق بهبود روش های تولید، بسته بندی، نگهداری و مصرف مواد غذایی
 ۹. اجتناب از مصرف مواد غذایی و نوشیدنی های خیلی داغ
 ۱۰. نصب برچسب های واضح مربوط به ارزش غذایی بر روی فرآورده ها
 ۱۱. اولویت دهی به پیشگیری چاقی در کودکان و جوانان
 ۱۲. عرضه غذای مفید و سالم در مدارس و محل های کار
- ج: آلودگی های زیست محیطی هوا، آب و خاک عامل بروز ۱-۴ درصد کل موارد سرطان است. قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سرطان زا در محیط زیست ممکن است از طریق

نوشیدن آب یا آلودگی هوای داخل منزل یا هوای بیرون باشد.

آلودگی های شغلی عامل ۱۰ تا ۵ درصد موارد سرطان است. بیش از ۴۰ عامل سرطان زای شغلی شناخته شده است. سرطان های ریه، مثانه، حلق، حنجره و پوست با عوامل سرطانزای شغلی رابطه دارد. تابش یونیزان (مانند اشعه ایکس یا تابش گسیل شده از منابع طبیعی مانند گاز رادون و مواد رادیواکتیو) با بروز سرطان مربوط است. تابش غیر یونیزه کننده از میدان های الکترومغناطیسی مانند تلفن همراه، کابل برق و اشعه فرابنفش به وجود می آید. در این باره موارد ذیل توصیه می شود.

۱. فراهم کردن زیرساخت لازم برای سنجش آلودگی های زیست محیطی به مواد سرطان زا

۲. سنجش و کنترل مداوم سطوح قرارگیری در معرض مواد سرطان زای محیطی

۳. اولویت بندی اقدامات برای رسیدگی به مهم ترین خطرات

۴. ایجاد یک چارچوب قانونی برای شناسایی سرطان هایی که توسط مواد شیمیایی ایجاد می شوند و حذف نمودن یا کاهش دادن میزان قرارگیری در معرض مواد شیمیایی سرطان زا از جمله حذف کردن تدریجی مواد شیمیایی جایگزین پذیر، کاهش دادن غلظت ناخالصی های سرطان زا در فرآورده ها و نظارت نمودن بر کیفیت آب آشامیدنی

۵. نظارت بیشتر بر زباله های صنعتی برای کاهش آلودگی های زیست محیطی

۶. انتشار اطلاعات و بالا بردن آگاهی گروه های در معرض خطر توسط سازمان های ذیربط مسئول مواد شیمیایی و صنایع، کارخانجات صنعتی، اتحادیه های کارگری و سازمان های مربوط به مصرف کنندگان

افزایش دسترسی به منابع اطلاعاتی موجود مانند برگه بین المللی ایمنی مواد شیمیایی. (International Chemical Safety Card)

۸. توقف مصرف تمام انواع آزرست

۹. کاستن از مصرف مواد سرطان زا و جایگزین نمودن آنها با مواد کم خطرتر

۱۰. انجام اقداماتی به منظور اجتناب از قرار گرفتن کارکنان و کارگران در معرض مواد سرطان زا یا کاهش تماس با آنها و مجهز نمودن آنان به تجهیزات حفاظتی

۱۱. علامت گذاری تمامی مکان ها یا فرآیندهای کاری دارای خطر مواد سرطان زا و محدودیت دسترسی غیر ضروری کارگران به این مکان ها و مطلع کردن آنان از این خطرات و آموزش موارد مربوط به ایمنی کار با مواد سرطان زا

۱۲. نظارت دقیق بر محیط های شغلی به منظور تشخیص زودرس مراحل اولیه سرطان های مرتبط با مشاغل

۱۳. کنترل و مراقبت بر میزان و دوز تابش یونیزان که پرسنل در معرض آن قرار دارند.

۱۴. کنترل فنی مداوم فناوری تابشی که برای تشخیص یا درمان از آن استفاده می

۱۵. اجتناب از تصویربرداری تشخیصی غیرضروری با اشعه ایکس

۱۶. محدود کردن قرارگیری در معرض نور آفتاب و استفاده از پوشش محافظ و کرم ضد آفتاب

۱۷. اقدامات احتیاطی برای محدود کردن قرارگیری افراد مخصوصاً کودکان در معرض میدان الکترومغناطیسی

د: از تمام مسئولین و سازمانهای ذیربط در عرصه سلامت مردم (دولتی - خصوصی - خیریه) که در موارد فوق الذکر فعالیت یا مسئولیتی دارند تقاضا می شود برای انجام امور تخصصی از مشاوره و راهنمایی اساتید رشته های مختلف علوم پایه و بالینی سرطان که در انجمن علمی سرطان ایران و مرکز جامع سرطان با نیت خیرخواهانه و انسان دوستی مشتاق خدمتگزاری به مردم و میهن عزیز می باشند بهره مند شده و در این امر خطیر و مقدس اشتراک مساعی نمائیم.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۰۱۰۸۳۲۱



حامی اقدام قوه قضائیه در مورد پاکسازی لکه ننگ آقازاده های ناپاک از دامان نظام هستیم

به گزارش گروه دانشگاه خبرگزاری فارس، انجمن اسلامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی طی نامه ای به رئیس قوه قضائیه تاکید کردند که دانشجویان انقلابی هم صدا و همگام با ملت پشتیبان و حامی اقدام به حق قوه قضائیه در مورد پاکسازی لکه ننگ آقازاده های ناپاک از دامان پاک نظام بوده و هستند. متن کامل این بیانیه به شرح ذیل است:

« استعدوا للمسير الی قوم حیاری عن الحق لا یبصرونه و موزعین باجوز لا یعدلون به جفاه عن الکتاب نكب عن الطریق (نهج البلاغه خطبه ۱۲۵)

آماده شوید برای حرکت به سوی گروهی که از حق روی برگردانده اند و حق را نمی بینند و به ظلم کشیده شده اند و حاضر به پذیرش عدالت به جای آن نیستند؛ از کتاب خدا فاصله گرفته اند و از راه راست منحرف گشته اند. ملت ایران سال هاست که با سرنگونی نظام طاغوت و تحمل جنگ تحمیلی و کوتاه نیامدن در مقابل قدرت های غربی با وجود تهدید و تحریم، آمادگی خود را برای مقابله با فساد نشان داده است. ملتی که بارها در پیچ های تاریخی انقلاب و تجدید بیعت هایش با پرچم دار ولایت، اشتیاقش را برای رسیدن به هدف والای حضرت روح الله که همان حکومت حضرت حجت ارواحنا له الفداه است، به اثبات رسانده اکنون حق دارد چشم هایش را به عاقبت دانه درشت هایی بدوزد که از گرفتن سهم ملت و زیادی خواهی هایشان آماس کرده اند و یاغی گری هایشان نشان داده است که لیاقت آنچه دارند را ندارند. ملت حق دارد منتظر عاقبت کسانی باشد که پای پیشرفت این نظام را در باتلاق سرمایه داری های شوم گیر انداخته و با اعمال کثیفی چون رانت و رشوه و دامن زدن به اغتشاش و کاسب کاری تحریم، سرعت رسیدن به اهداف نظام را کند کرده اند و در یک کلام، ملت همیشه در صحنه این روزها منتظر تحقق جمله حضرت امیر اند که فرمود هر کس با حق درآویزد نابود می گردد.

حضرت آیت الله آملی لاریجانی

رئیس محترم قوه قضائیه

سلام علیکم

از تلاش های حضرتعالی و تمام خادمان نظام در قوه قضائیه و موضع گیری های به موقع

و شایسته در موضوعات هتک حرمت پیامبر اسلام و قدم زدن با شیطان بزرگ و محاکمه قاطعانه محمدرضا رحیمی تشکر و قدردانی می نماییم؛ اما با توجه به نزدیک شدن پرونده مهدی هاشمی به مراحل پایانی و شنیدن احتمالاتی مبنی بر تلاش عده ای برای تساهل و تسامح در رای نهایی دادگاه و کاهش اتهامات آقازاده مذکور لازم دیدیم تا خدمتتان عرض کنیم، ملت منتظر عاقبت آن آقازاده ای است که فسادهای اقتصادی اش ضررهای هنگفتی را به جمهوری اسلامی وارد کرده و تنها یک نمونه آن میلیاردها دلار جریمه پرونده کرسنت است و البته که نقش وی در پرونده های نفتی دیگر چون استت اوایل و تتروپارس و ... غیر قابل انکار است؛ آن آقا زاده ای که از بودجه دانشگاه آزاد برای پیشبرد اهداف سیاسی اش سود برد و در کوران فتنه ۸۸ بر زمین خاک آلود سران فتنه تاخت تا فضای جامعه را به غبار آلودترین حالت ممکن برساند و هزینه های جبران ناپذیری را به نظام مقدس جمهوری اسلامی تحمیل کرد؛ آن آقازاده ای که محاکمه به حق وی نشان افتخار دیگری بر سینه قوه قضائیه جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

ریاست محترم قوه قضائیه

شما به عنوان فقیهی دلسوز و مجتهدی مجاهد نیک می دانید که محاکمه طبق عدالت و حقیقت امثال مهدی هاشمی چقدر به اعتماد مردم نسبت به نظام و پیشروی در تحقق تشکیل دولت اسلامی و زمینه سازی ظهور مهدی فاطمه کمک خواهد کرد. شنیده ایم عده ای برای سنگ اندازی در جریان محاکمه آقازاده مذکور از هیچ تلاشی مضایقه نمی کنند اما بدانید که دانشجویان انقلابی نیز هم صدا و همگام با ملت پشتیبان و حامی اقدام به حق قوه قضائیه در مورد پاکسازی لکه ننگ آقازاده های ناپاک از دامان پاک نظام بوده است و خواهد بود. البته این پشتیبانی با آگاه سازی مردم از راه هایی چون رسانه ملی و علنی برگزار کردن دادگاه بیشتر و بیشتر خواهد شد.»

انتهای پیام/



علل و علائم دل درد کودکان

رئیس بیمارستان کودکان مفید گفت: والدین موقع دل درد، به عرق نعنا و نبات داغ بسنده نکنند و کودک را به پزشک ارجاع دهند. به گزارش فارس، فرید ایمان زاده در پاسخ به سوال یکی از شهروندان درباره علل دردهای شکمی، اظهار داشت: دردهای شکمی یکی از عوامل مراجعه کودکان به بیمارستان است که علل مختلفی دارد، این دردها می تواند ناشی از مشکلات داخلی یا جراحی باشد. * برخی دردها ناشی از آپاندیسیت یا انسداد روده استوی تاکید کرد: در بررسی دردهای شکمی باید مواظب باشیم تا دردهایی که نیاز به جراحی دارند را مشخص کنیم زیرا برخی دردها ناشی از آپاندیسیت یا انسداد روده است. * دردهای ناشی از گوش درد یا سنگ های کلیه دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: علت دردهای شکمی می تواند خارج از دستگاه گوارش باشد مانند گوش درد، سردردهای مننژیته، سکتته های سطح تحتانی قلب که به عروق شکم منتشر می شود و سنگهای کلیه و مجاری ادراری. * دل درد ناشی از ورم معده، کبد و زخمهای اثنی عشری افزود: منشا برخی دردهای شکمی نیز داخل دستگاه گوارش است که از آن جمله می توان ورم معده، کبد، پانکراس و زخم های اثنی عشر را نام برد. * والدین به عرق نعنا و نبات داغ بسنده نکنند این فوق تخصص گوارش اطفال اظهار داشت: والدین موقع دل درد، به عرق نعنا و نبات داغ بسنده نکنند و کودک را به پزشک ارجاع دهند. رئیس بیمارستان کودکان مفید با تاکید بر لزوم توجه به دل دردهای شکمی در کودکان گفت: دل درد نباید ساده انگاشته شود و والدین به جای درمانهای خانگی، کودک را به پزشک ارجاع دهند، همچنین دردهای شدید و مداوم باید توسط همکاران بررسی شود چرا که برخی موارد، خود درمانی والدین موجب پارگی آپاندیس و روده می شود. * درمان های خانگی مانع تشخیص و درمان دقیق می شود این فوق تخصص گوارش اطفال تصریح کرد: درمانهای خانگی مانع تشخیص درمان دقیق می شود و این روش ها گاهی خسارت های جبران ناپذیری وارد می کنند. * علائم دل درد کودکان رئیس بیمارستان کودکان مفید اظهار داشت: کودکی که دل درد دارد به خود می پیچید، تهوع، استفراغ و تب دارد و از درد شکم از پا به خود می پیچد. وی خاطرنشان کرد: شیوع دل درد در دختران و پسران یکسان است.



پارازیتها سرطان نمی آورند

مهر: محمد اسماعیل اکبری در نشست خبری مرکز تحقیقات سرطان به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان عنوان کرد: در این مرکز ۶ فلوی فوق تخصصی برای جراحی سرطان و جراحی سینه انجام می گیرد که علاوه بر آن تحقیقاتی مربوط به سرطان اعم از پیشگیری و درمان صورت می گیرد. وی با اشاره به اینکه در بخش خدمات، به صورت هفتگی ۵۰۰ بیمار ویزیت می شوند، گفت: هر روزه خدمات جراحی و شیمی درمانی نیز در این مرکز تحقیقات انجام می گیرد.

اکبری افزود: سرطان سومین دلیل مرگ و میر است ولی هنوز میزان بروز آن در کشور نسبت به دنیا کمتر است. وی با اشاره به اینکه حدود ۱۳۵ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر دچار سرطان می شوند، در ادامه عنوان کرد: به طور سالیانه حدود ۹۰ هزار مورد جدید سرطان در کشور وجود دارد و این در حالی است که در دنیا میزان بروز سرطان ۱۸۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر است.

اکبری خاطرنشان کرد: این بدان معناست که میزان بروز سرطان در ایران کمتر از متوسط جهانی است و هنوز همه ریسک فاکتورهای سرطان وارد کشور نشده است. دلیل افزایش سرطان در کشور نیز افزایش سن جامعه است.

سیر صعودی سرطان در کشور

وی یادآور شد: البته باید توجه داشت که میزان بروز سرطان در کشور نسبت به متوسط جهانی کمتر است اما سیر افزایش آن بسیار سریع است که مهمترین دلیل آن افزایش سن در کشور است. وی با اشاره به اینکه در حال حاضر جمعیت بالای ۶۰ سال ما در کشور که سن سرطان تلقی می شود، ۸.۶ درصد است، افزود: اگر این میزان به ۱۱ درصد برسد ما با پیری جمعیت و در نتیجه افزایش سرطان در کشور مواجه می شویم.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان افزود: در مورد سرطان ها در ایران نکته اساسی این است که اگر تولید سلامت ما به صورت علمی و دلسوزانه حرکت نکند ضعف پیدا می کنیم و ما در کشور تولید سلامت را به وزارت بهداشت سپرده ایم که این تولید توسط مقام معظم رهبری و هم در برنامه توسعه پنج ساله تایید شده است. به گفته اکبری تولید بدان معناست که وزارت بهداشت همه اتفاقات را زیر نظر داشته باشد که متأسفانه چنین چیزی را در کشور نمی بینیم.

وی با بیان اینکه هیچ کشوری مثل ما در زمینه تشخیص و درمان سرطان دچار آشفتگی نیست، ادامه داد: درمان ما در کشور به این صورت است که ما به صورت فردی سرطان را درمان می‌کنیم. وی بیان کرد: طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، در درمان سرطان ۴۹ درصد جراحی، ۴۰ درصد رادیوتراپی و ۱۱ درصد شیمی درمانی یا دارودرمانی موثر است و این در حالی است تنها دارودرمانی در کشور برای درمان سرطان استفاده می‌شود.

اکبری با بیان دو دلیل در حوزه مشکلات سرطان در ادامه گفت: اینکه وزارت بهداشت خط مشی علمی و ملی را راهنمای خود قرار نداده می‌تواند به عنوان مشکل اول در این زمینه باشد و هیچ کشوری وجود ندارد که راهنمای سلامت در زمینه سرطان نداشته باشد.

وی خاطرنشان کرد: همچنین دومین دلیل آن نیز وجود نهادهای نظارتی و قضایی در کشور است. به این صورت که مثلاً می‌ترسد که عکسبرداری نکند زیرا باید در نهاد نظارتی و قضایی پاسخگو باشد البته خدمتی که دولت یازدهم به مردم کرد این بود که مردم برای درمان سرطان دیگر دغدغه پول ندارند و در حال حاضر تقریباً به صورت رایگان درمان خود را انجام می‌دهند.

به گفته اکبری ما نگرانیم که اثربخشی این پول به دلیل مشکلات موجود کم شود، بنابراین وزارت بهداشت باید خط مشی و راهنمای علمی سرطان را تدوین کرده و از این موضوع جلوگیری کند.

عدم رعایت شاخص‌های علمی در تشخیص سرطان در کشور

رئیس مرکز تحقیقات سرطان اظهار کرد: شاخص‌های علمی در تشخیص و درمان سرطان رعایت نمی‌شود و طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، در درمان سرطان ۴۹ درصد جراحی، ۴۰ درصد رادیوتراپی و ۱۱ درصد شیمی درمانی یا دارودرمانی موثر است.

اکبری عوامل ژنتیکی را یکی از عوامل سرطان پستان در کشور دانست و گفت: البته ۵ درصد از عوامل ژنتیکی در بروز سرطان‌ها تاثیر دارند و این بدان معناست که سرطان به صورت ارثی در کشور کم است ولی این نکته حائز اهمیت است که هیچ سرطانی بدون دخالت عوامل ارثی بروز پیدا نمی‌کند.

وی با اشاره به اینکه بحث ژنتیکی بودن سرطان را تحت عنوان اپی ژنتیک مطرح در این مرکز مطرح کرده ایم، افزود: حدود ۲۵ درصد از عوامل بروز سرطان، عوامل عفونی هستند که برخی مثل سرطان معده به دلیل وجود عفونت‌ها در بدن است.

به گفته اکبری عامل سوم بروز سرطان در کشور، مربوط به غذا و رژیم غذایی مردم می‌شود که این عامل حدود یک چهارم در بروز سرطان‌ها دخیل است.

وی در زمینه غذا و رژیم غذایی افزود: یکی از عوامل مهم در این مورد اسید چرب ترانس و اسیدچرب اشباع است که ما اعلام کردیم میزان اسید چرب ترانس در محصولات غذایی باید صفر درصد باشد البته در مورد اسید چرب اشباع نیز قبول کردیم که میزان آن

زیر ۱۰ درصد باشد. اما این در حالی است که میزان اسید چرب اشباع شده در روغن های ما ۲۵ درصد به بالا و میزان اسید چرب ترانس نیز ۱۰ درصد است. بنابراین باید در تولید روغن حتما این دو مسئله را رعایت کنند. وی گفت: ۲۵ درصد مواد شیمیایی از طریق آب و هوا به مواد غذایی انسان وارد می شود، که مسئله ما در آب وجود نیتريت و فلزات سنگین است که نیتريت ها از فاضلاب ها و کودهای شیمیایی وارد آب می شوند. متاسفانه همه سدهای ما در کشور با آبهای سطحی مخلوط شده اند در نتیجه نیتريت زیادی در آب وجود دارد. وی در خصوص آلودگی هوا توضیح داد و گفت: آلودگی هوا نیز به عنوان یک عامل سرطان زا اعلام شده و ما در تهران کمتر از یک ماه هوای پاک داریم.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان در خصوص ریسک فاکتورهای سرطان در کشور افزود: ۴۰ درصد از سرطان ها در کشور قابل پیشگیری و ۴۰ درصد آنها قابل درمان هستند.

وی با اشاره به اینکه اولین ریسک فاکتور در زمینه سرطان در کشور ریزمغذی ها هستند، اظهار داشت: اکنون اثبات شده که ویتامین D از عوامل ایجاد سرطان به شمار می رود. همچنین اکنون ۶۰ درصد مردم کشور با کمبود ویتامین D مواجه هستند که در این مورد برنامه راهنمای سلامت را تدوین کرده و به وزارت بهداشت دادیم.

سرطان پستان، اولین سرطان شایع در خانم ها

اکبری در ادامه با اشاره به تفاوت چهره سرطان در ایران با دنیا افزود: در بین زنان اولین سرطان شایع که هم در کشور و هم در دنیا مشترک است، سرطان پستان است، اما دومین سرطان شایع در بین زنان در ایران کولورکتال بوده و در جهان سرطان ریه است و سومین سرطان شایع در بین زنان که اولین سرطان شایع مردان نیز محسوب می شود، سرطان معده است.

وی در خصوص سرطان معده اظهار داشت: سرطان معده را یک سرطان اجتماعی به شمار می رود به صورتی که عواملی مانند دخانیات، عدم رعایت بهداشت و مصرف زیاد مواد مخدر در آن دخالت دارد.

اکبری افزود: در زمینه تریاک باید بگوییم که ما در کشور بیشترین مصرف فردی تریاک را داریم که این موضوع در ایجاد سرطان به ویژه سرطان گوارش اهمیت دارد. البته گفتنی است تریاک در درمان سرطان و برای کاهش درد بیمار بسیار موثر است و به صورت مورفین استفاده می شود. ولی استفاده از مورفین در ایران کمتر از همه دنیاست و این در حالی است که مردم ما بیشترین مصرف تریاک دارند.

پارازیتها سرطان نمی آورند

اکبری در خصوص تاثیر پارازیت ها در بروز سرطان ها توضیح داد و گفت: در تمام مقالات علمی یک مقاله وجود ندارد که این امواج در بروز سرطان دخالت دارند، یعنی اینکه هیچ مقاله علمی چنین موضوعی را اثبات نمی کند.

وی در ادامه گفت: البته مشخص است که اگر ما در معرض زیاد امواج قرار بگیریم خطرناک بوده و ممکن است تغییراتی را در سلول ایجاد کند اما در مورد امواج و پارازیت

ها در ایران می توان گفت که از نظر فنی ما موج را به سطح گیرنده می زنیم نه به سطح ماهواره و این زیانبار نیست.

اکبری افزود: ما تولید کننده موج نیستیم و حتی در صدا و سیما هم تولید موج را نداریم بلکه موج را دریافت می کنیم در صورتی که خود ما تولید کننده موج شویم می تواند خطر آفرین باشد.
معنویت درمانی در مرکز تحقیقاتی سرطان

اکبری در ادامه در خصوص طرح های جدید مرکز تحقیقات سرطان گفت: یکی از طرح های ما معنویت درمانی بود که ما روی آن کار کردیم یعنی تمرکز ما روی معنویت درمانی و تغییرات جسمانی است که ثابت کردیم که اگر توجه ویژه به معنویات داشته باشیم، بیان ژنی ما تغییر می کند و این تغییر در جسم ما تغییر ایجاد می کند.

کد خبر: ۲۰۰۹۸۴۰۵

اخبار مرتبط:

- ✓ صنعت نیوز: پارازیتها سرطان نمی آورند
- ✓ عرش نیوز: پارازیتها سرطان نمی آورند
- ✓ ۵۹۸: پارازیتها سرطان نمی آورند



علل و علائم دل درد کودکان / والدین به عرق نعنا و نبات داغ بسنده نکنند

فرید ایمانزاده در گفتوگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس در پاسخ به سوال یکی از شهروندان درباره علل دردهای شکمی، اظهارداشت: دردهای شکمی یکی از عوامل مراجعه کودکان به بیمارستان است که علل مختلفی دارد، این دردها میتواند ناشی از مشکلات داخلی یا جراحی باشد.* برخی دردها ناشی از آپاندیسیت یا انسداد روده استوی تاکید کرد: در بررسی دردهای شکمی باید مواظب باشیم تا دردهایی که نیاز به جراحی دارند را مشخص کنیم زیرا برخی دردها ناشی از آپاندیسیت یا انسداد روده است.* دردهای ناشی از گوش درد یا سنگهای کلیهدانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: علت دردهای شکمی میتواند خارج از دستگاه گوارش باشد مانند گوش درد، سردردهای مننژیتهی، سکتتهای سطح تحتانی قلب که به عروق شکم منتشر میشود و سنگهای کلیه و مجاری ادراری.* دل درد ناشی از ورم معده، کبد و زخمهای اثنیعشروی افزود: منشا برخی دردهای شکمی نیز داخل دستگاه گوارش است که از آن جمله میتوان ورم معده، کبد، پانکراس و زخمهای اثنیعشر را نام برد.* والدین به عرق نعنا و نبات داغ بسنده نکنند این فوق تخصص گوارش اطفال اظهار داشت: والدین موقع دل درد، به عرق نعنا و نبات داغ بسنده نکنند و کودک را به پزشک ارجاع دهند. رئیس بیمارستان کودکان مفید با تاکید بر لزوم توجه به دل دردهای شکمی در کودکان گفت: دل درد نباید ساده انگاشته شود و والدین به جای درمانهای خانگی، کودک را به پزشک ارجاع دهند، همچنین دردهای شدید و مداوم باید توسط همکاران بررسی شود چرا که برخی موارد، خود درمانی والدین موجب پارگی آپاندیس و روده میشود.* درمانهای خانگی مانع تشخیص و درمان دقیق میشود این فوق تخصص گوارش اطفال تصریح کرد: درمانهای خانگی مانع تشخیص درمان دقیق میشود و این روشها گاهی خسارتهای جبران ناپذیری وارد میکنند.* علائم دل درد کودکان رئیس بیمارستان کودکان مفید اظهارداشت: کودکی که دل درد دارد به خود میپیچید، تهوع، استفراغ و تب دارد و از درد شکم از پا به خود میپیچد. وی خاطرنشان کرد: شیوع دل درد در دختران و پسران یکسان است.



اصلاح رفتارهای تغذیه ای در کاهش چشمگیر ابتلا به سرطان موثر است

دکتر اکبری گفت: خدمتی که دولت یازدهم در خصوص درمان بیماران ارائه داده، خدمتی ارزشمند است که در راستای آن، تقریباً بصورت رایگان بزرگترین جراحی ها و امور تشخیصی مربوط به بیماری صورت می گیرد. به گزارش پایگاه خبری و اطلاع رسانی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی (وب دا)؛ دکتر محمد اسماعیل اکبری با اشاره به این که سرطان به عنوان سومین علت مرگ و میر در کشور مطرح است، خاطر نشان کرد: میزان بروز سرطان در کشور ما از متوسط جهانی کمتر است و سالانه از هر ۱۰۰ هزار نفر ۱۳۵ نفر به سرطان مبتلا می شوند در حالی که در جهان این آمار ۱۸۵ نفر از هر ۱۰۰ هزار نفر می باشد.

دکتر اکبری علت بروز سرطان در کشور را بالا رفتن سن امید به زندگی و افزایش جمعیت سالمندی برشمرد. وی در بخش دیگری از سخنان خود در خصوص درمان سرطان تاکید کرد: در مراکز درمانی پزشکان باید شاخص های علمی و استانداردهای دارویی را رعایت کنند و از درمان های فرد محور، سلیقه ای و برداشت های محتوایی جدا پرهیز کنند.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان در ادامه سخنان خود گفت: خدمتی که دولت یازدهم در خصوص درمان بیماران ارائه داده، خدمتی ارزشمند است که در راستای آن، تقریباً بصورت رایگان بزرگترین جراحی ها و امور تشخیصی مربوط به بیماری صورت می گیرد.

دکتر اکبری با بیان این مطلب که عوامل ارثی و ژنتیکی در ابتلا به انواع سرطانها سهم کوچکی را به خود اختصاص می دهند افزود: رعایت بهداشت و پیشگیری از عفونت های مختلف مانند عوامل میکروبی و ویروسی، عدم استفاده از نمک و اسیدهای چرب، عدم استفاده از اسیدهای چرب ترانس و استفاده از اسید چرب اشباع شده کمتر از ۱۰ درصد و در نهایت اصلاح رفتارهای تغذیه ای می تواند در کاهش چشمگیر ابتلا به سرطان موثر باشد.

وی با اشاره به این مطلب که ۴۰ درصد از سرطانها قابل پیشگیری هستند و ۴۰ درصد سرطانها نیز بصورت قطعی درمان می شوند گفت: استفاده از ریز مغذی ها و ویتامین D و روی در پیشگیری از انواع سرطانها موثر است و با توجه به این نکته که ۶۰ درصد مردم در کشور ما دچار کمبود ویتامین D هستند، انجام برنامه ریزی های

دقیق برای جبران این مسله امری ضروریست.

دکتر اکبری همچنین به تاریخچه مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پرداخت و گفت: این مرکز از سال ۸۵ رسماً کار خود را آغاز کرد. این مرکز دارای شش فلوی فوق تخصصی برای جراحی سرطان و جراحی سینه است و همچنین کارهای تحقیقاتی مربوط به سرطان اعم از پیشگیری و درمان را انجام می دهد.

وی طراحی خط مشی پیشگیری و درمان سرطان، ارائه خدمات مستمر به بیماران بصورت جراحی، شیمی درمانی و رادیو تراپی، انجام رادیوتراپی برای اولین بار حین عمل جراحی، استفاده از روشهای جراحی استاندارد برای درمان سرطان، بکارگیری روشهای جراحی مدرن در درمان سرطان و ارائه تکنیک های درمانی و خدمات دارویی را از جمله خدمات این مرکز برشمرد و با اشاره به این که کلیه خدمات ارائه شده در این مرکز ثبت و در قالب تحقیقات عرضه می شود خاطرنشان کرد این امر کیفیت خدمات را دو چندان می کند و تمامی این خدمات از پشتوانه علمی برخوردار می شوند.

وی در خاتمه با ذکر این مطلب که معنویت درمانی و آثار تغییرات بیولوژیک معنویت درمانی ثابت شده است گفت: علم امروز پزشکی نشان دهنده این است که توکل و توسل به پروردگار در درمان بیماران تاثیرات چشمگیری داشته است ۲۰۱.

کد خبر: ۲۰۱۰۲۱۴۲

گزارش تفکیکی منابع

| نام منبع | تعداد اخبار |
|--------------|-------------|
| آرمان | ۱ |
| اطلاعات | ۱ |
| ایران | ۲ |
| همشهری | ۳ |
| ایرنا | ۱ |
| ایسنا | ۱ |
| برنا | ۱ |
| دانشجو | ۱ |
| فارس | ۲ |
| تابناک | ۱ |
| سلامت نیوز | ۱ |
| فردا | ۱ |
| ندای انقلاب | ۱ |
| وزارت بهداشت | ۱ |