

# 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  
بهداشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



## عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آفرینش: یازدهمین همایش بزرگ پیوند اعضا (جشن نفس) با حضور وزیر بهداشت برگزار شد

آفرینش: خبر پزشکی

خبرگزاری های داخلی

ایرنا: نخستین کنگره آسیایی - آفریقایی میکوباکتریولوژی برگزار می شود

ایرنا: تغییر الگوی انتقال HIV/AIDS در کشور

ایسنا: بانک ملی ایران، مشوق پیوند عضو

باشگاه خبرنگاران جوان: بیماری که با پیوند کلیه قلبش نیز بهبود یافت/ ایران در زمینه نادرترین نوع پیوند در

جهان پیشگام شد

باشگاه خبرنگاران جوان: برگزاری انتخابات سالیانه مجمع قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی کشور

تسنیم: سرطان چگونه می آید؟

فارس: شیوع میگرن در زنان ۳ برابر مردان است/ آشنایی با علائم میگرن

مهر: امضای تفاهم نامه ساخت دو بیمارستان تخصصی به برکت وقف در تهران

مهر: اختتامیه ششمین المپیاد علمی دانشجویان علوم پزشکی چهارشنبه در برج میلاد

مهر: درمان بیماریهای صعب العلاج در بیمارستان رویان



## نخستین کنگره آسیایی – آفریقایی میکوباکتریولوژی برگزار می شود

به گزارش ایرنا از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، این کنگره به همت مرکز تحقیقات میکوباکتریولوژی و پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری برگزار و آخرین یافته های علمی و پژوهشی به مخاطبان این حوزه ارائه می شود. این کنگره با حضور ۷۰۰ نفر شرکت کننده برگزار می شود که بیش از ۲۵۰ نفر از آنها شامل برجسته ترین اساتید و محققان خارج از کشور هستند و ۷۰ نفر از شرکت کنندگان از مدعوین و بلندپایگان رشته میکوباکتریولوژی در آمریکا، اروپا، آسیا و آفریقا است. اهداف مهم این کنگره بررسی تست های جدید و آزمایش های تشخیصی جهت تشخیص سریع این بیماری، مشارکت حداکثری دانشجویان، اساتید و فعالان حوزه بهداشت و سلامت در کنترل بیماری سل، جهت دهی در زمینه تحقیقات، تولیدات و دست یاردهای علمی فعالان این عرصه، پشرفت، ارزیابی و ارتقا □ مداوم تجهیزات و امکانات آزمایشگاه ها و مراکز تحت نظر و آشنایی با روشهای تشخیص و درمان و پیشگیری از بیماری های میکوباکتریومی است. گفتنی است در این کنگره مهم ترین یافته های میکوباکتریولوژیست ها را در اختیار شرکت کنندگان قرار خواهد ت.علاقمندان می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر می توانند به سایت کنگره □ [aasmcongress.ir](http://aasmcongress.ir)

مراجعه کنند. علمی \*۱۳۵۴\* \*۱۴۴۰

انتهای پیام / \*ارتباط با سردبیر: [newsroom@irna.ir](mailto:newsroom@irna.ir) تماس بی واسطه با مسئولین



منبع: آفرینش

گروه: دانش و پژوهش

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۱۵



## یازدهمین همایش بزرگ پیوند اعضا (جشن نفس) با حضور وزیر بهداشت برگزار شد

به گزارش آفرینش وبه نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در همایش «بزرگ پیوند اعضا» وزیر بهداشت ضمن اشاره به جایگاه ایران در دنیا در زمینه انجام اعمال پیوندی بر لزوم ارتقای فرهنگ «اهدای عضو» در کشور تاکید کرد و هنرمندان واقعی را اهداکنندگان عضو دانست و گفت: این افراد در بدترین شرایط زندگی، بهترین تصمیم دوران حیات خود را می گیرند. دکتر هاشمی با بیان ای که ایران در زمینه جراحی های پیوند اعضا بسیار توانمند است خاطرنشان کرد: اگر چه ایران در زمینه پیوند عضو در منطقه بی رقیب است و هم اکنون جزو کشورهای ممتاز در انجام پیوند عضو است، اما امیدواریم کشورمان در این زمینه سرآمد کشورهای جهان باشد.

وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه ارتقای فرهنگ اهدای عضو در کشور به نیازمندان پیوند کمک مثرتری خواهد کرد از برگزار کنندگان «جشن نفس» قدردانی کرد و اظهار داشت: بدون تردید ارتقای فرهنگ اهدای عضو می تواند به جمع زیادی از بیماران کمک کند. بسیاری از خانواده ها از شهرهای دور به این جشن آمدند که حضور این بیماران و اساتید پزشکی در جشن نفس بسیار در ارتقای فرهنگ اهدای عضو موثر خواهد بود و امیدواریم روزی برسد که ایران در زمینه اهدای عضو داوطلبانه؛ سرآمد جهان شود.

وزیر بهداشت در حاشیه این مراسم برپایی چنین اجتماعی را بی نظیر دانست و خاطرنشان کرد: امیدواریم برگزاری چنین مراسم هایی ارتقای فرهنگ اهدای عضو در کشور را سبب شود. متأسفانه روزانه تعداد قابل توجهی از نیازمندان به پیوند عضو به کام مرگ کشیده می شوند که امیدواریم مردم ما در این لحظات سخت به خدا توکل کرده و مطمئن باشند شادی روح عزیزان شان در این است که به نیازمندان زندگی ببخشند زیرا زندگی بخشیدن به دیگران نیز در دین ما تعریف شده است؛ حیات یک نفر، حیات همه بشریت است. امیدواریم کسی در معرض این امتحان قرار نگیرد اما اگر هم قرار گرفت مشابه همین قهرمانان سربلندانه بیرون بیاید.

دکتر کتایون نجفی زاده رئیس اداره پیوند و بیماری های خاص وزارت بهداشت نیز در این همایش تجلیل از خانواده های اهداکنندگان عضو و ارتقای فرهنگ اهدای عضو و اطلاع رسانی به مردم در این زمینه را از مهمترین اهداف برگزاری این همایش برشمرد و تاکید

کرد: با حضور متخصصان زبده ایرانی امکان انجام همه انواع پیوند اعضا و نسوج در ایران وجود دارد. وی با اشاره به این که در جهان اعضای حدود ۵۰ درصد از مرگ مغزی ها اهدا می شود گفت: متأسفانه ۲۵ درصد افرادی که در لیست انتظار پیوند اعضا هستند به علت نرسیدن عضو پیوند، فوت می کنند. رئیس اداره پیوند و بیماری های خاص وزارت بهداشت با بیان این که در خاورمیانه در زمینه پیوند اعضا در رتبه اول قرار داریم افزود: حدوداً از هر اهداکننده به طور متوسط سه عضو، اهدا می شود و پارسال در کشورمان حدود ۲۰۰۰ نفر، عضو مورد نیاز خود را دریافت کردند. وی با بیان اینکه دوست نداریم کسی مرگ مغزی شود از مردم خواست تا اقدامات حفاظتی و مراقبتی را انجام دهند تا مرگ مغزی نشوند اما در عین حال گفت: اگر مرگ مغزی اتفاق افتاد باید سعی کنیم اعضای خود را زیر خاک نبریم زیرا افرادی هستند که به این اعضا نیاز دارند.

کد خبر: ۱۷۴۵۸۶۵۵



منبع: آفرینش

گروه: دانش و پژوهش

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۱۵

## خبر پزشکی

سرطان چگونه می آید آشنایی با بیماری «تومور دوردست»

پیام آزاده در گفت و گو با فارس در مورد اینکه سرطان چیست و چگونه ایجاد می شود گفت: به رشد غیرعادی و بیش از حد سلولهای بافت، تومور می گویند که می تواند خوش خیم یا بدخیم باشد همچنین به رشد بی رویه و خارج از کنترل تعدادی از سلولها نیز سرطان گفته می شود. وی ادامه داد: سلولهای سرطانی با سیستم لنفاتیک نیز منتقل می شوند. سیستم لنفاتیک به طور نرمال برای از بین بردن عفونت در بدن کار می کند. این سیستم از یکسری غدد و رگهایی که در سراسر بدن به هم متصل هستند، تشکیل شده است.

علت بروز سرطان

آزاده افزود: تاکنون علت دقیق بیماری سرطان شناخته نشده ولی مطالعات علمی نشان داده است که فاکتورهای خطر ابتلا به سرطان بی شمار است که تعدادی از آنها مانند جنس، سن و ژنتیک غیرقابل تغییر هستند. دبیر انجمن سرطان ایران گفت: سرطان از سلولهایی ایجاد می شود که واحدهای ساختمانی بافت ها هستند. بافت ها اندام های بدن را می سازند. در شرایط عادی، سلولها با توجه به نیاز بدن، رشد کرده، تقسیم می شوند تا سلول های جدیدی بسازند و هنگامی که سلول ها پیر شده می میرند سلول های جدید جایگزین آنها می شوند. وی تصریح کرد: اما گاهی در این روند منظم اختلال ایجاد می شود؛ یعنی سلول های جدید زمانی که بدن به آنها نیاز ندارد تولید می شوند. سلول های قدیمی هم در زمانی که باید از بین نمی روند، این سلول های اضافی اغلب تشکیل توده ای از بافت را می دهند که تومور نامیده می شوند این تومورها می توانند خوش خیم یا بدخیم باشند.

تومورهای خوش خیم

آزاده ادامه داد: تومورهای خوش خیم سرطان نیستند این تومورها به ندرت خطر جانی دارند به طور کلی می توان آنها را برداشت و اغلب دوباره رشد نمی کنند به طور کلی سلول های این تومورها به بافت های مجاور خود حمله نمی کنند و سلول های این غدد به دیگر بخش های بدن نیز منتشر نمی شوند.

تومورهای بدخیم یا سرطانی

وی ادامه داد: اما تومورهای بدخیم خطرناک تر از تومورهای خوش خیم هستند و معمولاً خطر جانی هم دارند. البته در بیشتر موارد می توان آنها را برداشت اما گاهی دوباره رشد می کنند. دبیر انجمن سرطان گفت: سلول های این تومورها می توانند به بافت ها و اندام های مجاور خود حمله کرده به آنها نیز آسیب برسانند. سلول های غدد بدخیم می توانند از یک قسمت به دیگر اندام های بدن منتشر شوند. سلول های سرطانی از تومور اصلی جدا شده و وارد جریان خون یا دستگاه لنفاوی می شوند؛ بنابراین این سلول ها می توانند به دیگر اندام ها حمله کرده تومورهای جدیدی تشکیل دهند و به آن اندام ها آسیب برسانند که به آن انتشار سرطان، یا متاستاز می گویند.

#### عوامل خطر ایجاد سرطان

وی گفت: در بیشتر موارد پزشکان نمی توانند دلایل ابتلا به سرطان را توضیح دهند اما تحقیقات نشان می دهد برخی عوامل خطر مشخص، احتمال ابتلا به سرطان را افزایش می دهند.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: از بسیاری عوامل خطر می توان اجتناب کرد اما از برخی دیگر مانند وراثت نمی توان جلوگیری کرد. البته همه چیز سرطان زا نیست و سرطان از آسیب هایی مثل ضرب دیدگی و کبودی ایجاد نمی شود. مسری نیست و از افراد دیگر سرایت نمی کند.

آزاده ادامه داد: ولی انواع خاصی از ویروس ها یا باکتری ها ممکن است خطر ابتلا به برخی سرطان ها را افزایش دهند. وجود یک یا چند عامل خطر در فرد به معنی ابتلا به سرطان نیست و ممکن است بیشتر آنهایی که دارای عوامل خطر در بدن هستند، هرگز سرطان نگیرند اما برخی افراد در برابر عوامل خطر از دیگران حساس ترند.

کد خبر: ۱۷۴۵۸۶۵۷



## تغییر الگوی انتقال HIV/AIDS در کشور

به گزارش ایرنا آخرین موارد ثبت شده HIV/AIDS در کشور ۲۷ هزار و ۸۸۸ مورد گزارش شده است. به روش روز یکشنبه ایرنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر «مسعود مردانی» افزود: هر چند بروز موارد جدید HIV/AIDS در معتادان تزریقی به مرحله کنترل و یا حداقل عدم افزایش رسیده است اما متأسفانه موارد انتقال آن از راه تماس جنسی طی سال های اخیر افزایش یافته است. وی گفت: کاهش سن ابتلا به این عفونت و افزایش موارد آن به ویژه در خانم ها زنگ خطر تغییر الگوی اپیدمیولوژیک (همه گیری) بیماری را از معتادان تزریقی به تماس جنسی به صدا درآورده است. وی افزود: بر همین اساس لزوم برنامه ریزی مدون و حساب شده در راه های پیشگیری از ابتلا به HIV/AIDS از طریق تماس جنسی بیش از پیش ضروری است. مردانی افزود: موارد بروز جدید HIV/AIDS طی سالهای اخیر با گذشت نزدیک به ۳۲ سال از اپیدمی (همه گیری) ایدز در برخی کشورها به نحو چشمگیری کاهش یافته است به گونه ای که مقامات بهداشتی این کشورها از کنترل HIV و مقابله موفق با این بیماری در غرب سخن می گویند. وی اظهارداشت: در ایران هم همزمان با دنیا، کوشش هایی توسط وزارت بهداشت، سازمان زندانها و دست اندرکاران مسایل بهداشتی و درمانی در کاهش آسیب انجام شده است به گونه ای که بروز موارد جدید HIV/AIDS در معتادان تزریقی به مرحله کنترل و یا حداقل عدم افزایش رسیده است. این استاد، به دست اندرکاران سلامت کشور تاکید کرد که همین تلاش ها را در راستای افزایش موارد انتقال جنسی اچ آی وی / ایدز انجام دهند. \*گردهمایی بین المللی ایدز آبان ماه امسال برگزار می شود وی در بخش دیگری از سخنانش از برگزاری نخستین گردهمایی بین المللی و پنجمین سمینار سراسری ایدز از ۲۲ تا ۲۰ آبان سال جاری خبر داد. مردانی گفت: این گردهمایی به همت مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و با همکاری سازمان جهانی بهداشت (WHO)، مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت و معاونت بهداشت و تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برپا می شود. دبیر علمی گردهمایی ایدز، آشنایی پزشکان و حرفه های وابسته پزشکی با آخرین اطلاعات و یافته های پژوهشی در خصوص بیماری ایدز را از جمله اهداف این گردهمایی عنوان کرد. مردانی، افزایش موارد ابتلا به بیماری ایدز در



ایران و تغییر الگوی انتقال از معتادان تزریقی به شیوه های تماس جنسی، کمبود آگاهی پزشکان و حرفه های وابسته نسبت به این بیماری را از دیگر اهداف برگزای گردهمایی بین المللی ایدز عنوان کرد. اجتماع (۱۴۱۸۱ \*\*\*۱۷۷۶\*\*\*)

انتهای پیام /ارتباط با سردبیر: [newsroom@irna.ir](mailto:newsroom@irna.ir) تماس بی واسطه با مسئولین

کد خبر: ۱۷۴۷۶۲۱۹

اخبار مرتبطه

✓ سلامت نیوز: تغییر الگوی انتقال HIV/AIDS در کشور

✓ ایسنا: تغییر الگوی کشت نیازمند تخصیص اعتبار و یارانه ویژه است



## بانک ملی ایران، مشوق پیوند عضو

«جشن نفس، جشن زندگی» با حمایت بانک ملی ایران و با حضور دکتر سید حسن هاشمی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دکتر ولایتی رئیس انجمن پیوند اعضای ایران و رئیس مرکز پزشکی مسیح دانشوری و دکتر همتی مدیرعامل بانک ملی ایران در برج میلاد برگزار شد.

به گزارش ایسنا به نقل از روابط عمومی بانک ملی ایران، این بانک در راستای ایفای مسئولیت های اجتماعی خویش و نقش آفرینی در عرصه های اجتماعی و فرهنگی در این قبیل امور خیریه و عام المنفعه حضور فعال و اثربخشی داشته و در یازدهمین سالگرد بزرگداشت پیوند اعضا با حمایت مالی خود، عنوان حامی اصلی این مایش را به خود اختصاص داده و گام موثری در راستای ارتقا □ فرهنگ پیوند عضو برداشت.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی سخنان کوتاهی که در این همایش ایراد کرد، اهدا کنندگان عضو را هنرمندان واقعی دانسته و افزود: این افراد در واقع با عشق و ایمان بالا مهم ترین و بهترین تصمیم دوران زندگی و حیات خویش را می گیرند.

ی با تاکید بر ضرورت ارتقا □ فرهنگ اهدای عضو، جمهوری اسلامی را در این زمینه بی رقیب خواند و از حمایت های بانک ملی ایران تشکر و قدردانی کرد.

ر این گردهمایی خانواده های اهدا □ کننده، گیرندگان اعضای پیوندی و بیماران منتظر پیوند و تعدادی از هنرمندان، حضوری چشمگیر داشتند.

انتهای پیام

جشن نفس، جشن زندگی

جشن نفس، جشن زندگی

جشن نفس، جشن زندگی



## بیماری که با پیوند کلیه قلبی نیز بهبود یافت / ایران در زمینه نادرترین نوع پیوند در جهان پیشگام شد

تارا، سرپرست تیم جراحی و درمان نوجوان ۱۳ ساله بیمارستان مدرس تهران در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران تاکید کرد: چندی پیش نوجوان ۱۳ ساله ای به علت مشکل نارسایی شدید کلیه و قلب در این بیمارستان بستری شد و بیماری وی تا مرحله ای پیشروی کرده بود که متأسفانه دیگر حتی دستگاه دیالیز نیز پاسخگوی درمان نبود و همزمان با مشکل کلیه، نارسایی قلب وی نیز در حال پیشرفت بود، به گونه ای که میزان بازدهی قلب تنها ۵ درصد بوده است. وی با بیان اینکه به همت تیم درمانی، نادرترین جراحی پیوند دنیا بر روی این نوجوان ۱۳ ساله با موفقیت به انجام رسید، گفت: این نوجوان نیازمند پیوند همزمان قلب و کلیه بود که در تمام دنیا و به ویژه کشورهای غربی این پیوند به علت ریسک بالا باید حتماً به طور همزمان صورت گیرد، در حالیکه در بیمارستان مدرس خوشبختانه علی رغم وجود اهدا کننده با پیوند کلیه، جان نوجوان ۱۳ ساله نجات یافته و به خاطر این پیوند، عملکرد و بازدهی قلب وی به طور چشم گیری از ۵ درصد به ۳۵ تا ۴۰ درصد افزایش یافته و پیش بینی می شود که تا چند ماه آینده وضعیت قلب وی کاملاً بهبود یابد. تارا اظهار داشت: تا پیش از این انجام این جراحی سخت، بیمار ۱۳ ساله، به علت عارضه بیماری قادر به راه رفتن و حتی صحبت کردن نیز نبوده و این در حالی است که پس از انجام تنها یک پیوند، وی می تواند با هوشیاری کامل راه برود و به خوبی صحبت کند و در این میان نکته قابل توجه این است که انجام چنین پیوندی بی سابقه ای در دنیا به ویژه جوامع غربی و علی رغم وجود امکانات پیشرفته در این جوامع، با ریسک بالایی همراه است و تاکنون صورت نپذیرفته در حالیکه این سومین جراحی است که در بیمارستان مدرس تهران با موفقیت به انجام رسیده است. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۴۶۸۸۹۴



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۱۶

## برگزاری انتخابات سالیانه مجمع قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی کشور

به گزارش گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران و به نقل از وب دا؛ در این نشست ها که با حضور دکتر محمدرضا فراهانی معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت، سرپرست و کارشناسان مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت برگزار شد، دبیران کانون های قرآن و عترت به نمایندگی از دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی به طرح مسائل و دغدغه های قرآنی دانشجویان پرداختند. در ادامه این جلسات، انتخابات سالیانه مجمع قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی کشور با حضور اعضای شورای عمومی مجمع قرآن و عترت انجام شد. از میان دانشجویان حاضر در جلسه ۸ نفر کاندیدای حضور در مجمع قرآن و عترت دانشجویان شدند و به ارائه اهداف خود در زمینه فعالیت های دانشجویی مرتبط با قرآن و عترت پرداختند. در انتخابات صورت گرفته که با نظارت کارشناسان مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت انجام شد، پس از شمارش آرا، سید جلیل عاقلی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، محمد دانشگر از دانشگاه علوم پزشکی دزفول، ابراهیم اکرمی از دانشگاه علوم پزشکی فسا، محمد مغفوری از دانشگاه علوم پزشکی زنجان و محدثه گرانمایه پور از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی حایز اکثریت آرا شدند و بدین ترتیب اعضای اصلی شورای مرکزی مجمع قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی توسط دبیران دانشگاه های علوم پزشکی انتخاب شدند. اعضای شورای مرکزی در اولین جلسه پس از انتخابات، سید جلیل عاقلی را به عنوان دبیر مجمع قرآن و عترت دانشجویان، به مرکز قرآن و عترت وزارت بهداشت معرفی نمودند. گفتنی است دبیر مجمع قرآن و عترت به عنوان نماینده دانشجویان علوم پزشکی در زمینه فعالیت های قرآنی شناخته می شود. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۴۶۹۸۸۷

اخبار مرتبط:

✓ وزارت بهداشت: برگزاری انتخابات سالیانه مجمع قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی کشور

✓ برنا: برگزاری انتخابات سالیانه مجمع قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی کشور



منبع: تسنیم

گروه: سایر رسانه ها

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۱۶



## سرطان چگونه می آید؟

به گزارش خبرگزاری تسنیم پیام آزاده در مورد اینکه سرطان چیست و چگونه ایجاد می شود گفت: به رشد غیرعادی و بیش از حد سلولهای بافت، تومور می گویند که می تواند خوش خیم یا بدخیم باشد همچنین به رشد بی رویه و خارج از کنترل تعدادی از سلولها نیز سرطان گفته می شود.

وی ادامه داد: سلولهای سرطانی با سیستم لنفاتیکی نیز منتقل می شوند. سیستم لنفاتیکی به طور نرمال برای از بین بردن عفونت در بدن کار می کند. این سیستم از یکسری غدد و رگهایی که در سراسر بدن به هم متصل هستند، تشکیل شده است.

### علت بروز سرطان

آزاده افزود: تاکنون علت دقیق بیماری سرطان شناخته نشده ولی مطالعات علمی نشان داده است که فاکتورهای خطر ابتلا به سرطان بی شمار است که تعدادی از آنها مانند جنس، سن و ژنتیک غیرقابل تغییر هستند. دبیر انجمن سرطان ایران گفت: سرطان از سلولهایی ایجاد می شود که واحدهای ساختمانی بافت ها هستند. بافت ها اندام های بدن را می سازند. در شرایط عادی، سلولها با توجه به نیاز بدن، رشد کرده، تقسیم می شوند تا سلول های جدیدی بسازند و هنگامی که سلول ها پیر شده می میرند سلول های جدید جایگزین آنها می شوند.

وی تصریح کرد: اما گاهی در این روند منظم اختلال ایجاد می شود؛ یعنی سلول های جدید زمانی که بدن به آنها نیاز ندارد تولید می شوند. سلول های قدیمی هم در زمانی که باید از بین نمی روند، این سلول های اضافی اغلب تشکیل توده ای از بافت را می دهند که تومور نامیده می شوند این تومورها می توانند خوش خیم یا بدخیم باشند.

### تومورهای خوش خیم

آزاده ادامه داد: تومورهای خوش خیم سرطان نیستند این تومورها به ندرت خطر جانی دارند به طور کلی می توان آنها را برداشت و اغلب دوباره رشد نمی کنند به طور کلی سلول های این تومورها به بافت های مجاور خود حمله نمی کنند و سلول های این غدد به دیگر بخش های بدن نیز منتشر نمی شوند.

وی ادامه داد: اما تومورهای بدخیم خطرناک تر از تومورهای خوش خیم هستند و معمولاً خطر جانی هم دارند. البته در بیشتر موارد می توان آنها را برداشت اما گاهی دوباره رشد می کنند.

دبیر انجمن سرطان گفت: سلول های این تومورها می توانند به بافت ها و اندام های مجاور خود حمله کرده به آنها نیز آسیب برسانند. سلول های غدد بدخیم می توانند از یک قسمت به دیگر اندام های بدن منتشر شوند. سلول های سرطانی از تومور اصلی جدا شده و وارد جریان خون یا دستگاه لنفاوی می شوند؛ بنابراین این سلول ها می توانند به دیگر اندام ها حمله کرده تومورهای جدیدی تشکیل دهند و به آن اندام ها آسیب برسانند که به آن انتشار سرطان، یا متاستاز می گویند.

#### نامگذاری سرطان ها

وی افزود: نامگذاری بیشتر سرطان ها بر اساس نام اندامی است که سرطان در آن به وجود می آید؛ برای مثال سرطان ریه در ریه به وجود می آید. لنفوم سرطانی است که در دستگاه لنفاوی و خون یا لوسمی سرطانی است که در گلبول های سفید خون به وجود می آید.

آزاده ادامه داد: وقتی سرطان به قسمت دیگری از بدن منتشر شود و در آن تومور جدیدی به وجود می آورد، تومور جدید دارای همان نوع سلول های سرطانی و همانم تومور اولیه است.

برای مثال اگر سرطان پروستات به استخوان ها منتشر شود، سلول های سرطانی استخوان ها در حقیقت همان سلول های سرطانی پروستات هستند و نام بیماری، سرطان پروستات متاستاتیک است و نه سرطان استخوانی، به همین دلیل روش درمانی آن، روش درمانی سرطان پروستات است، نه سرطان استخوان. البته پزشکان گاهی تومور جدید را بیماری دوردست هم می نامند.

#### عوامل خطر ایجاد سرطان

وی گفت: در بیشتر موارد پزشکان نمی توانند دلایل ابتلا به سرطان را توضیح دهند اما تحقیقات نشان می دهد برخی عوامل خطر مشخص، احتمال ابتلا به سرطان را افزایش می دهند.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: از بسیاری عوامل خطر می توان اجتناب کرد اما از برخی دیگر مانند وراثت نمی توان جلوگیری کرد. البته همه چیز سرطان زا نیست و سرطان از آسیب هایی مثل ضرب دیدگی و کبودی ایجاد نمی شود. مسری نیست و از افراد دیگر سرایت نمی کند.

آزاده ادامه داد: ولی انواع خاصی از ویروس ها یا باکتری ها ممکن است خطر ابتلا به برخی سرطان ها را افزایش دهند. وجود یک یا چند عامل خطر در فرد به معنی ابتلا به سرطان نیست و ممکن است بیشتر آنهایی که دارای عوامل خطر در بدن هستند، هرگز سرطان نگیرند اما برخی افراد در برابر عوامل خطر از دیگران حساس ترند.

دبیر انجمن سرطان ایران گفت: عوامل خطری مثل افزایش سن، مصرف دخانیات و در

معرض امواج فرابنفش قرار گرفتن از عواملی است که احتمال ابتلا به سرطان را بیشتر می کند.منبع: فارس  
انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۴۶۳۴۶۳



## شیوع میگرن در زنان ۳ برابر مردان است / آشنایی با علایم میگرن

فرهاد عصارزادگان در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، با بیان میگرن به عنوان سردرد نورواسکولار اظهارداشت: میگرن بر اثر ترکیبی از واکنش عصبی و درگیری عروقی در مغز رخ می دهد، در واقع آزاد شدن برخی مواد عصبی موجب می شود عروق مغز تحریک و منقبض شوند، در این حالت مواد شیمیایی آزاد می شوند که موجب تحریک اعصاب مغزی به ویژه عصب پنجم می شوند و در نهایت پیام درد به مغز برده می شود. وی افزود: تشخیص میگرن طبق نظر انجمن بین المللی سردرد بر عهده نورولوژیست ها است، شکل کلی آن نیز به این صورت است که سردرد معمولاً در خانم های جوان تا ۵۰ ساله رخ می دهد اگر چه آقایان را نیز درگیر می کند، اما سردرد میگرنی در خانم ها نسبت به آقایان ۳ به یک است.

این نورولوژیست ادامه داد: معمولاً مراجعان خانم های جوانی هستند که با شکایت مبنی بر سردرد یکطرفه به پزشک مراجعه می کنند البته سردرد میگرنی می تواند در حملات مختلف جابجا شود مثلاً امروز سمت راست را درگیر کند و هفته بعد سمت چپ را؛ همچنین این نوع سردرد می تواند در طول روز به تمام سر نیز انتشار پیدا کند یا یکطرفه باشد.

این نورولوژیست گفت: سردرد میگرنی معمولاً با احساس ضربان در سر است و مراجع علمی می گوید سرم نبض یا احساس کوبش دارد. وی ادامه داد: سردرد ممکن است با درد چشم همان سمت نیز همراه باشد و ممکن است فرد مبتلا در حین سردرد میگرنی احساس دل آشوب و گاهی نیز تهوع کند و با استفراغ حالش بهتر شود. وی گفت: همچنین برخی نیز موقع سردرد دچار نور و صدا هراسی می شوند، نور و سر و صدا ممکن است مبتلایان به سردردهای میگرنی را اذیت کند بنابراین آنها موقع سردرد چشمهایشان را می بندند و در اتاق تاریک و ساکتی می خوابند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: ممکن است همه علائم به طور همزمان در مبتلایان به سردردهای میگرنی وجود نداشته باشد بنابراین تشخیص بر عهده نورولوژیست است.

این متخصص مغز و اعصاب اظهارداشت: سردرد میگرنی شدت متوسط تا شدید دارد آنچه حائز اهمیت است از کار افتادن مبتلایان از فعالیتهای اجتماعی است. سردردهای



میگرنی بر خلاف سردردهای تنشی و عصبی هستند زیرا مبتلایان به سردردهای تنشی و عصبی قادرند موقع ابتلا به این نوع سردرد کار خود را ادامه دهند در حالی که مبتلایان به سردردهای میگرنی ناتوان می شوند. وی ادامه داد: سردردهای میگرنی در صورتی که درمان نشود حداقل بین ۴ تا ۷۲ ساعت طول می کشد بنابراین سردردهای کوتاه مدت بین نیم تا یک ساعت میگرنی نیستند.

این نورولوژیست گفت: میگرن به طور کلی به ۲ دسته شایع و کلاسیک تقسیم می شود، در سردرد نوع کلاسیک فرد مبتلا می گوید قبل از سردرد علائمی دارد که متوجه می شود قرار است میگرن به سراغ او بیاید. شایع ترین علامت احساس جرقه های نورانی یا دیدن خطوط زیگزاگ در میدان دید یا احساس تاریک شدن جلوی چشم است.

وی افزود: همچنین برخی مبتلایان احساس گزگز در دست و پا می کنند یا دچار سرگیجه می شوند، برخی از سردردهای میگرنی نیز بدون علامت و شایع تر هستند.

این نورولوژیست ادامه داد: نکته مهم در درمان سردرد میگرنی این است که درمان به ۲ دسته کلی علامتی و پیشگیری کننده تقسیم می شود، درمان علامتی این است که بیمار در حین سردرد دارویی مصرف کند تا بهبود یابد، در درمان پیشگیری کننده دارویی برای مبتلایان تجویز می شود تا از تعداد و شدت میگرن در آینده پیشگیری کنند.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: درمان علامتی به شدت سردرد بر می گردد، اگر سردرد خفیف باشد از مسکن های ساده مانند استامینوفن، پروفن، ناپروکسن، ژلوفن و مفنمیک اسید استفاده می کنیم. وی ادامه داد: در موارد متوسط از تریپتان ها استفاده می شود که شکل های خوراکی، تزریقی زیرجلدی و انواع استنشاقی دارد در واقع اگر فرد مبتلا سردرد متوسط داشته و تهوع و استفراغ جدی نداشته باشد می توان از نوع داروی خوراکی استفاده کرد و اگر استفراغ داشته باشد می توان از داروهای استنشاقی استفاده کند، چنانچه سردرد شدید باشد باید داروهای تزریقی را مصرف کنیم که کورتون ها، ترکیبات مخدرات و توکولوپرامید جز آنها هستند.

وی ادامه داد: نکته مهم در درمان های پیشگیری کننده این است که باید بیمار را متقاعد کنیم تا هر روز دارو مصرف کند. این بیماران شامل ۲ دسته کلی می شوند، دسته اول آنهایی هستند که تعداد سردردهایشان در ماه زیاد است یعنی حداقل هفته ای یکبار به سردرد میگرنی مبتلا شوند، دسته دوم کسانی هستند که شدت سردرد زیادی دارند. این بیماران باید از داروهای ضد افسردگی سه حلقوی مانند آمی تریپتیلین و نورتریپتیلین استفاده کنند. نکته مهم این است که استفاده از این داروها در سردردهای میگرنی ارتباطی به خواص ضد افسردگی آنها ندارد.

وی ادامه داد: دسته دوم ترکیبات بتابلاکرها مانند پروپرانولول و متوکرولول و

دسته سوم نیز داروهای ضد تشنج مانند والپرووات سدیم هستند که این داروها نیز ربطی به تشنج ندارند، داروهای بعدی بلوک کننده کانال کلسیمی مانند وراپامیل هستند و دسته آخر نیز بوتاکس است که در حال حاضر تائیدیه سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) را گرفته است و برای میگرن های مزمن که بیشتر از ۱۵ روز در ماه ایجاد شود استفاده می شود. این نورولوژیست تاکید کرد: عنوان کردن نام این داروها به هیچوجه به این معنا نیست که افرادی خودسرانه و به تشخیص خود دارو مصرف کنند بلکه تعیین نوع سردرد و میگرن و تجویز داروی مناسب برای آن حتماً باید توسط پزشک متخصص انجام شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۴۷۰۵۷۶

اخبار مرتبط:

✓ جام جم: شیوع ۳ برابری میگرن در زنان نسبت به مردان



منبع: مهر

گروه: حوزه و دانشگاه

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۱۶



## اختتامیه ششمین المپیاد علمی دانشجویان علوم پزشکی چهارشنبه در برج میلاد

به گزارش خبرنگار مهر، دکتر کامران سلطانی عربشاهی دبیر علمی ششمین المپیاد علمی دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با اعلام این خبر افزود: نتایج آزمون حیطة علوم پایه، مدیریت و استدلال بالینی المپیاد روز دوشنبه اعلام می شود.

وی گفت: با توجه به اینکه حیطة هنر فقط آزمون گروهی دارد که در روز دوشنبه برگزار می شود نتایج آن سریع اعلام می شود. در روز سه شنبه نیز تیمها کار گروهی ارائه می کنند و امیدواریم تا بعد از ظهر روز سه شنبه نتایج کلیه آزمونها اعلام شود.

سلطانی عربشاهی یادآور شد: مراسم اختتامیه المپیاد روز چهارشنبه ۱۹ شهریور ماه در برج میلاد برگزار شده و ر این مراسم به دانشجویان برتر مدال طلا، نقره و برنز اهدا می شود.

وی خاطرنشان کرد: المپیاد ششم با تغییراتی در نحوه اهدای امتیازات و جوایز همراه خواهد بود و با تلاشهای کمیته فنی و همراهی وزارت متبوع مقرر شد تعداد بیشتری از دانشجویان شرکت کننده جوایز دریافت کنند. دبیر علمی ششمین المپیاد علمی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور تاکید کرد: مهمترین هدف از این کار ایجاد انگیزه در میان دانشگاههای کشور و پیشگیری از انحصاری بودن عناوین در اختیار چند دانشگاه است.

کد خبر: ۱۷۴۶۷۲۳۰



منبع: مهر

گروه: دانش و فناوری

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۱۶



## درمان بیماریهای صعب‌العلاج در بیمارستان رویان

به گزارش خبرنگار مهر، حمید گورابی در مراسم کلنگ زنی احداث مجتمع درمانی، تحقیقاتی و آموزشی رویان ضمن عرض تبریک میلاد امام رضا(ع) گفت: پژوهشگاه رویان ۲۳ سال پیش توسط دکتر کاظمی آشتیانی بنیانگذاری شده است که امروز با کلنگ زنی این مجتمع فصل نوین و انقلاب دوم برای پژوهشگاه رویان باز خواهد شد.

وی افزود: پژوهشگاه رویان از ابتدا به صورت یک درمانگاه کوچک فعالیت خود را آغاز کرده که در سال ۱۳۷۰ به ساختمانی ۳۰۰ متری و در سال ۸۶ به ساختمانی ۸ هزار متری نقل مکان کرده است که امروز شاهد طراحی و اجرای پروژه ای خواهیم بود که بیش از ۱۴۰ هزار متر مربع زیر بنا دارد.

رئیس پژوهشگاه رویان با بیان این که ورود به عرصه سلول های بنیادی انقلاب اول پژوهشگاه رویان قلمداد می شود، خاطرنشان کرد: در پژوهشگاه رویان و سلول های بنیادی به عرصه پزشکی گام جدیدی برداشته ایم.

وی با بیان اینکه رهبر معظم انقلاب در سال ۱۳۸۱ به پژوهشگاه رویان پیام فرستادند که با همت و پشتکار هدف ها را در این پژوهشگاه دنبال کنند و به تولید ثروت پردازند عنوان کرد: محققان پژوهشگاه رویان در جهت انجام عملیات و تحقیقاتی فعالیت می کنند که خدمات زیادی را به صورت محصول در اختیار مردم قرار دهند.

گورابی با اشاره به این که حرکت از علم و کاربرد سرلوحه کار ما در پژوهشگاه رویان است، اظهار داشت: اولین کارآزمایی بالینی را در سال ۱۳۸۳ در پژوهشگاه رویان شروع کردیم که این موضوع مقدمه ای برای سرویس و خدمات رسانی در حوزه سلول های بنیادی با کمک دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور بوده است و اکنون نهد ما به گونه ای است که جز ۱۰ کشور اول در زمینه کارآزمایی بالینی هستیم.

وی با بیان اینکه امروز یک قدم اساسی در جهت حرکت علم به سوی کاربرد با کلنگ زنی این پروژه صورت می گیرد، اظهار داشت: امیدواریم در این بیمارستان درمان بیماری های صعب‌العلاج، درمان سرطان، ژن درمانی، سلول درمانی به عنوان یکی از روش های نوین پزشکی که در جهان مطرح است را به کار گیریم.

رئیس پژوهشگاه رویان یادآور شد: تاسیس این بیمارستان به هیچ وجه به معنای

قطع ارتباط با سایر مراکز درمانی نیست بلکه ایجاد فضای استاندارد برای جامعه پزشکی و کاربرد راهکارهای  
ارایه شده برای درمان بیماران صعب‌العلاج است.  
وی یکی از خصوصیت‌های این پژوهشگاه را قرار گرفتن پژوهش در کنار خدمات درمانی دانست و اعلام کرد:  
امیدواریم در زمینه طب درمانی و سلول درمانی شاهد اتفاقات خوبی باشیم.  
گورابی با اشاره به اینکه در سال اقتصاد و فرهنگ و عزم ملی و مدیریت جهادی این پروژه را کلنگ زنی می  
کنیم، افزود: مسئولین زیادی از این پژوهشگاه بازدید کرده‌اند و این پژوهشگاه را مورد تشویق خود قرار داده‌اند  
که یکی از این مسئولین شهردار تهران بوده ایشان با توجه به هیجان جهادی شان این موضوع را در مدت زمان  
کوتاهی پیگیری کرده‌اند.  
وی عنوان کرد: این پژوهشگاه باید آموزش‌های خود را برای تربیت کادری مجرب و حرفه‌ای تجهیز کند تا  
خدماتی را بتواند در آینده به مردم ارائه کند.  
به گزارش مهر، در ادامه تفاهمنامه‌ای سه‌جانبه میان جهاد دانشگاهی، پژوهشگاه رویان و شهرداری تهران به  
امضا رسید.

کد خبر: ۱۷۴۷۶۱۵۵

## گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آفرینش	۲
ایرنا	۲
ایسنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۲
تسنیم	۱
فارس	۱
مهر	۳