

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
روابط عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۳/۰۱/۲۳

بولتن خبری ۱۳۹۳/۰۱/۲۳

عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

آرمان: محکومیت جهانی پیوند اعضای بدن اعدامی ها

اصفهان امروز: محصول صفارالزعفران سرطانزا است

شهروند: خبر

خبرگزاری های داخلی

ایسنا: با «خودمراقبتی» یک «برنده» باشید

باشگاه خبرنگاران جوان: افزایش ارتباط دریافت اضافی انرژی و چربی و بروز "سرطان"

برنا: کار شناسی ارشد پرستاری اورژانس برای اولین بار در کشور راه اندازی شد

فارس: هفته سلامت به تعویق افتاد / «بهار سلامت» در راه است

فارس: ۸۰ درصد هزینه درمان بر دوش مبتلایان به سرطان سنگینی می کند

فارس: ۷۸ درصد آلرژی های بینی به آسم منجر می شود

فارس: بیماری «انگشت ماشه ای» در کمین تایپیست ها و پیامک بازها

مهر: ماجرای تعطیلی بخش پیوند کبد بیمارستان طالقانی / سرپرست تیم پیوند بیمار است

مهر: ضرورت ورود واقفان به حوزه درمان سرطان / کاهش معنویت یکی از علل افزایش استرس های روانی است

مهر: پرداخت ۸۰ درصد هزینه سرطان از جیب بیمار / ۲۰ درصد بیماران به زیر خط فقر می روند

سایت خبری و اطلاع رسانی

سلامت نیوز: افزایش قابل توجه شمار مبتلایان به سرطان



محکومیت جهانی پیوند اعضای بدن اعدامی ها

آرمان-بنفشه رنجی: همواره یکی از وظایفی که بر عهده رسانه قرار دارد، فرهنگ سازی در زمینه مسائلی است که با نجات جان انسان ها و بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی آنها مرتبط است. یکی از این مسائل که هیچ گاه از اهمیت آن کاسته نمی شود، موضوع اهدای عضو است. در ایران سالانه حدود ۲۰ هزار نفر بر اثر تصادفات و ضربه به سر فوت می کنند که از این تعداد پنج تا هشت هزار نفر از فوتی ها دچار مرگ مغزی می شوند. همچنین، از میان این تعداد مرگ مغزی ها، ۲۵۰۰ تا چهار هزار نفر قابلیت این را دارند که اعضای بدن آنها اهدا شود. میانگین سنی افرادی که در ایران به مرگ مغزی دچار می شوند، ۱۵ تا ۴۰ سال است. این درحالی است که در کشورهای پیشرفته میانگین سنی مرگ مغزی ۵۰ تا ۷۰ سال است که ناشی از سکته مغزی است. به گفته معاون مرکز اهدای عضو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، درحال حاضر ۲۵ هزار بیمار نیازمند عضو هستند که روزانه ۷ تا ۱۰ نفر آنها به دلیل نبود ارگان به آنها فوت می کنند. به گفته امید قبادی، سال ۹۱، اعضای بدن تنها ۵۳۰ نفر از کسانی که دچار مرگ مغزی شدند اهدا شد و این عدد نشان می دهد که تنها از یک پنجم حداقل ظرفیت (۲۵۰۰ نفر)، و یک هشتم حداکثر ظرفیت (۴ هزار نفر) استفاده شد.

پیوند عضو اعدامی ها؛ تجربه چین

چندی پیش، تسنیم در گفت و گو با کتایون نجفی زاده، رئیس واحد اهدای عضو بیمارستان مسیح دانشوری، این پرسش را مطرح کرد که «ما در کشورمان به هر حال اعدامی داریم، آیا تا به حال فکر نشده از اندام های سالم اعدامی ها برای پیوند استفاده شود؟» نجفی زاده نیز در پاسخ گفته بود: افراد زندانی در همه کشورهای جهان، از جمله گروه های پرخطر محسوب می شوند، ما از گروه پرخطر اجازه اهدا نداریم. در رابطه با این مساله در دنیا هم بسیار راجع به آن بحث شده و یکی هم از نظر اینکه این کار شانی دارد، یعنی اصلاً درست نیست که یک انسانی را به این قصد بکشیم که اعضایش را استفاده کنیم، در خیلی از مکاتب دنیا نمی پذیرند. درحالی این رسانه چنین مساله ای را مطرح کرد که استفاده از اعضای بدن زندانیان محکوم به اعدام در تمام کشورهای جهان، به جز چین، غیر قانونی و محکوم است و این اقدام در چین نیز مورد انتقاد فراوان فعالان حقوق بشر است. چین تنها کشوری است که امروزه اقدام به استفاده از اعضای زندانیان و اعدامی ها برای پیوند می کند و این مساله از موارد آشکار نقض حقوق بشر در این کشور است. طبق مقرراتی که سال ۱۹۸۴ در چین تصویب شد، استفاده از ارگان های اعدامی ها با رضایت قبلی یا رضایت خانواده آنها قانونی شد. با این حال، گزارش های بسیاری منتشر شده است که حاکی از کسب رضایت اجباری و فعالیت گروه های پزشکی است که به تجارت اعضای بدن زندانیان می پردازند. از این رو، این قانون و اقدامات در چین موجب اعتراض نهادهای حقوق بشری و محکوم کردن این عمل شد. سال

۲۰۰۱، دکتری که پیش از آن در چین در این اقدامات نقش داشت، شهادت داد که پوست و قرنیه چشم ۱۰۰ زندانی محکوم به اعدام را بین سال‌های ۱۹۸۹ و ۱۹۹۵ برای پیوند از بدن آنها جدا کرده است. علاوه بر این، گزارش‌ها حاکی از این است که در بسیاری موارد اعضای بدن زندانیان در چین در حالی که آنها زنده هستند طی عمل جراحی برای پیوند از آنها جدا شده و در بسیاری موارد منجر به فوت آنها می‌شود. استفاده از اعضای بدن زندانیان و اعدامی‌ها در جهان غیر قانونی و نکوهیده است. به رغم درخواست سازمان‌های مختلف برای پایان دادن به استفاده از اعضای بدن اعدامی‌ها و زندانی‌ها در چین، گزارش سال ۲۰۰۹ نشان می‌دهد که حدود ۶۵ درصد ارگان‌هایی که برای پیوند در این کشور استفاده شدند از اعضای بدن زندانیان محکوم به اعدام بود.

عدم رضایت خانواده‌ها، نتیجه نبود فرهنگ سازی

در همین زمینه، معاون مرکز اهدای عضو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت و گو با آرمان با اشاره به اینکه تنها در چین از اعضای بدن زندانیان محکوم به اعدام استفاده می‌شود، این عمل را نکوهیده می‌داند. امید قبادی ادامه می‌دهد: در رابطه با اعدام، بالای ۹۰ درصد مرگ‌ها قلبی است، نمی‌توان برای پیوند عضو، شخصی را طوری اعدام کرد که مرگ مغزی شود. به گفته او این اقدام ناهنجاری‌های اجتماعی به وجود می‌آورد، در این صورت ممکن است فردی که شاید بتوان از اعدام او جلوگیری کرد در اجرای حکم اعدامش عجله شود. و یا افرادی که زمان زیادی دارند تا اجرای حکم اعدام سریع‌تر اعدام شوند و تخلفات دیگری نیز صورت گیرد. قبادی می‌افزاید: زندانی بودن افراد دال بر وجود مشکلات بهداشتی و سلامتی آنها نیست، به ویژه در رابطه با زندانیان حقوقی. اما در زندان ممکن است افرادی در گروه‌های پرخطر قرار گیرند و از لحاظ پزشکی پیوند عضو آنها صلاح نباشد. به گفته معاون مرکز اهدای عضو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دو قانون در رابطه با پیوند عضو وجود داشته است: قانون اول این است که اگر فردی مرگ مغزی شود، بدون نیاز به رضایت خانواده باید از اعضای بدن او برای اهدا استفاده شود، مگر اینکه وصیت کرده باشد که این کار انجام نشود. قانون دوم این است که بدون استثنا باید از خانواده رضایت گرفته شود. قبادی بیان می‌کند: انگلستان ۴ سال قانون اول را اجرا کرد، اما پس از آن متوجه شد که این اقدام در روحیه اجتماعی کشور تاثیر گذاشته است و آن کشور نیز دیگر اجرای آن قانون را ادامه نداد. در حال حاضر تمام کشورهای دنیا قانون اول را اجرا می‌کنند. او با اشاره به اینکه در ایران در رابطه با پیوند اعضای اهدایی ۳ مورد وجود دارد، عنوان می‌کند: مقوله قانونی که می‌گوید اگر فردی کارت اهدای عضویت داشته باشد نیاز به رضایت خانواده نیست. مورد دوم شرع است که می‌گوید برای نجات جان مسلمان استفاده از اعضای مرگ مغزی شده نیازمند رضایت نیست. اما مهم‌ترین فاکتور عرف است که در ایران مانند همه جای دنیا رعایت می‌شود. قبادی با بیان اینکه هنوز آمار سال ۹۲ را وزارتخانه ارائه نداده است، می‌افزاید: سال ۹۱ از میان حداقل ۲۵۰۰ و حداکثر ۴۰۰۰ مرگ مغزی تنها اعضای ۵۳۰ نفر از آنها اهدا شد؛ یعنی یک پنجم حداقل و یک هشتم حداکثر. او می‌گوید: از میان ۱۲ علتی که باعث جلوگیری از اهدای عضو مرگ مغزی‌ها می‌شود، مهم‌ترین دلیل عدم رضایت خانواده است. معاون مرکز اهدای عضو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه در ایران از تمام اعضای خانواده رضایت گرفته می‌شود، ادامه می‌دهد: سال ۸۴ نشستی با این موضوع انجام شد که چرا در ایران خانواده‌ها کمتر رضایت می‌دهند. ما از نظر امکانات جراحی و پزشک متخصص کمبودی نداریم و مردم ایران هم ایثارگر و نوع دوست هستند، پس چرا رضایت نمی‌دهند؟ پاسخ این است که بزرگ‌ترین مشکل فرهنگ سازی است. قبادی با

تاکید بر اینکه در وهله اول باید تلاش شود تا از میزان مرگ مغزی ها کاسته شود و در این زمینه پیشگیری شود، ادامه می دهد: افرادی که دچار مرگ مغزی می شوند، تنها پتانسیل و منبع نجات بیماران نیازمند عضو هستند.

کد خبر: ۱۴۶۶۸۹۴۲

اخبار مرتبط:

- ✓ روزگار نو: دیدگاه های جهانی درباره پیوند اعضای اعدامی ها
- ✓ تابناک: دیدگاه های جهانی درباره پیوند اعضای اعدامی ها
- ✓ جهان نیوز: دیدگاه های جهانی درباره پیوند اعضای اعدامی ها
- ✓ ن-آرشیو ۱۹ دی: پیوند اعضای اعدامی ها؛ آری یا نه؟



منبع: اصفهان امروز

گروه: صفحه نخست

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۱

محصول صفارالزعفران سرطانزاست

معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نسبت به خرید محصول "صفارالزعفران" از کشورهای عربستان و عراق هشدار داد و گفت: مصرف این زعفران، عوارض سرطانزایی دارد. به گزارش مهر، دکتر احمدرضا فرسار اظهارداشت: با توجه به گزارش های دریافتی از مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت و بررسی نمونه هایی از این محصول در قنادهای ها، متوجه شدیم که در تهیه این زعفران از ماده رنگی کاملاً شیمیایی و غیرخوراکی استفاده شده است. وی با تأکید به هموطنان زائر برای خودداری از خرید این محصول از بازارهای عربستان و عراق، افزود: مصرف این محصول، عوارض ناگواری بر روی سیستم گوارش و کبد فرد بر جای می گذارد و سرطانزاست. فرسار با عنوان این مطلب که وزارت بهداشت نسبت به جمع آوری این محصول از سطح قنادهای های کشور اقدام کرده است، گفت: در صورت مشاهده استفاده از این نوع زعفران در قنادهای ها، با آنها برخورد می شود. معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان این مطلب که فعلاً این محصول را بررسی کرده ایم، افزود: آنچه را ما خبر داریم، این است که محصول صفارالزعفران، غیربهداشتی است. اما ممکن است که مواردی از این قبیل نیز باشند.

کد خبر: ۱۴۶۴۴۳۲۴

اخبار مرتبط:

- ✓ فریادگر: محصول "صفارالزعفران" سرطانزاست
- ✓ مهر: هشدار به حجاج و زائران عتبات در مورد خرید زعفران / محصول "صفارالزعفران" سرطانزاست
- ✓ فردا: هشدار به حجاج درباره خرید "صفارالزعفران"

✓ بهار نیوز: هشدار به حجاج درباره خرید زعفران

✓ پول نیوز: هشدار به حجاج و زائران عتبات در مورد خرید زعفران

✓ دریچه خبر: هشدار به حجاج و زائران عتبات در مورد خرید زعفران/ محصول "صفارالزعفران" سرطنازاست



منبع: شهروند

گروه: ۱۶

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۲

خبر

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی: خدمت پزشکی جایگزین سربازی شودرئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: وضع مطلوب در آموزش پزشکی این است که خدمت پزشکی جایگزین خدمت سربازی شود و این مساله ای است که در نظر ما پسندیده است. دکتر پیوندی افزود: دانشجویانی که در نظام سلامت و سیستم پزشکی خدمت می کنند، وظیفه خود را خدمت به مملکت و رفع مشکلات پزشکی می دانند. رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: امر سربازی فرمول و قوانین خاص خود را دارد به طوری که تاکنون برخی از اعضای هیات علمی توانسته اند با موافقت ستاد فرماندهی نیروهای مسلح خدمت خود در دانشگاه را به عنوان نظام مقدس سربازی جایگزین کنند. دکتر پیوندی با بیان این که ما موافق این جایگزینی هستیم و از این طرح استقبال می کنیم، گفت: ستاد فرماندهی نیروهای مسلح نیز برای خود محدودیت های خاصی را دارد که شاید نتواند تمام افرادی را که در نظام آموزش پزشکی هستند، برای خدمت به ما تحویل دهد. کارت آزمون دکترای نیمه متمرکز ۱۳ اسفند توزیع می شودشهروند | آزمون دکترای نیمه متمرکز سال ۹۳، شانزدهم اسفند برگزار می شود. کارت شرکت در این آزمون نیز سه شنبه ۱۳ اسفند توزیع خواهد شد. دکتر حسین توکلی، مشاور عالی سازمان سنجش آموزش کشور با اعلام این مطلب گفت: آزمون دکترای نیمه متمرکز سال آینده برای پذیرش دانشجو در ۸ گروه آموزشی و ۲۶۷ کدرشته امتحانی برگزار خواهد شد. در این آزمون ۲۴۰ هزار و ۳۶۱ نفر ثبت نام کرده اند که از این تعداد ۱۰۲ هزار و ۲۳۴ نفر معادل ۵۳.۴۲ درصد را داوطلبان زن و ۱۳۸ هزار و ۱۲۷ نفر معادل ۴۷.۵۷ درصد داوطلبان مرد هستند. او با اشاره به آمار ثبت نامی سال گذشته، اظهار کرد: آمار سال جاری نسبت به سال گذشته نشان می دهد که تعداد داوطلبان ۲۲ هزار و ۴۹۵ نفر افزایش داشته است. در این آزمون داوطلبان باید به سوالات کلیه دروس شامل مجموعه دروس تخصصی یا اختصاصی، استعداد تحصیلی و زبان خارجی پاسخ دهند. سطح سوالات تخصصی و اختصاصی بر حسب دانش و اطلاعات داوطلبان و فهرست برنامه های مصوب شورای عالی برنامه ریزی است. توکلی با اشاره به ضرایب دروس در آزمون دکترای نیمه متمرکز سال ۹۳، گفت: دروس اختصاصی یا تخصصی با ضریب ۴، استعداد تحصیلی با ضریب یک و زبان خارجی با ضریب یک محاسبه خواهد شد. او با اشاره به انتشار اطلاعیه

سازمان سنجش برای دریافت پرینت کارت شرکت در آزمون و برگ راهنما و نحوه برگزاری آزمون از روز دوشنبه (پنجم اسفندماه) روی سایت سازمان سنجش به نشانی www.sanjesh.org، اظهار کرد: کارت ورود به جلسه آزمون از سه شنبه ۱۳ اسفندماه روی سایت سازمان سنجش قرار می‌گیرد و داوطلبان می‌توانند تا ساعت ۲۴ روز پنجشنبه ۱۵ اسفندماه با مراجعه به سایت، نسبت به دریافت پرینت کارت شرکت در آزمون خود اقدام کنند.

کد خبر: ۱۴۶۶۶۸۱۴



با «خودمراقبتی» یک «برنده» باشید

آخرین باری که برای چکاپ یا به عبارت دیگر مطمئن شدن از وضعیت سلامتی تان نزد پزشک رفتید، چه زمانی بود؟ اصلا شما تا زمانی که بیمار نشوید برای بررسی وضعیت سلامتتان به پزشک مراجعه می کنید؟ اگر جوابتان منفی است و شما هم از آن دسته افرادی هستید که تصور می کنید در سن بیماری قرار ندارید و بیماری حالا حالاها به سراغتان نمی آید، باید بدانید سخت در اشتباه هستید. واقعیت این است که بیماری پیر و جوان نمی شناسد و انسان در هر سنی مستعد ابتلا به بیماری به ویژه بیماری های خاص آن سنین است. به گزارش خبرنگار سرویس سلامت ایسنا، عدم تحرک، تغذیه نامناسب و استرس ها زمینه ساز بسیاری از بیماری ها خواهد شد که این عوامل نشأت گرفته از زندگی ماشینی است و که علاوه بر اصلاح سبک زندگی و سرلوحه قرار دادن رفتارهای مناسب از جمله فعالیت های بدنی، تحرک و تغذیه مناسب از جمله افزایش مصرف زیاد سبزیجات و میوه و کم کردن مصرف چربی و کربوهیدرات ها مثل برنج، شیرینی، سیب زمینی و... و همچنین دوری از استرس، با خود مراقبتی می توان اصلاح کرد.

بسیاری از بیماری ها قبل از اینکه علائم خود را در بدن به صورت واضح نشان بدهند تا بیمار از وجود آنها آگاه شود، مدتی در بدن به صورت نهفته و بدون علامت فعالیت می کنند و هنگامی پرده از حضور خود کنار می زنند که درمان کامل آنها مشکل است. امروزه به کمک رشد دانش و تجهیزات پزشکی می توان قبل از اینکه خیلی دیر شود بعضی از بیماری ها را شناسایی کرد؛ به عنوان مثال تشخیص کم کاری غده تیروئید در یک نوزاد و درمان به موقع آن از عقب ماندگی ذهنی کودک جلوگیری می کند.

بنابراین شاید اولین قدم برای حفظ سلامت این باشد که هر از گاهی جسم خود را به دقت مشاهده و چکاپ، عوامل خطر (ریسک فاکتورها) بیمارها را شناسایی و قبل از اینکه موجب بیماری شوند نسبت به کنترل آنها اقدام کنیم و به عبارت دیگر سلامتی خود و کودکانمان را قربانی بی توجهی، مشغله های کاری و گرفتاری های روزمره نکنیم.

مراقبت از کودکان و حفظ سلامت آنها

علائم بیماری ها را در کودکان چگونه بشناسیم؟

گزارش «با خودمراقبتی، یک برنده باشید» را با اصول مراقبت و چکاپ کودکان شروع می کنیم. تربیت یک کودک سالم و تندرست از جمله مسائل مهمی است که باید از سوی پدرها و مادرها مورد توجه قرار بگیرد، این مهم به ویژه در پنج سال نخست زندگی کودک که دوره انسان سازی است، از اهمیت قابل توجهی برخوردار است؛ زیرا در همین دوران است که کودک از لحاظ رشد مغزی به حداکثر می رسد.

نباید از این نکته مهم غافل شد که کودک امروز، آینده ساز فرداست و اگر مراقب رشد و سلامتی وی

نباشیم، برای همیشه یک کودک بیمار خواهیم داشت.

دکتر «محمد رضا بلورساز» فوق تخصص بیماریهای عفونی کودکان و رییس انجمن عفونی کودکان ایران و دبیر انجمن کودکان ایران درباره " اصول و مراقبت های پیشگیرانه در نوزادان و کودکان " اولین اصل در این حوزه را تقویت سیستم ایمنی بدن کودک به منظور جلوگیری از ابتلا به بیماریها عنوان می کند و به ایسنا می گوید: در راس تقویت سیستم ایمنی، واکسیناسیون یا ایمن ساختن جسم کودک در برابر میکروبها و ویروسها قرار دارد که معمولا مطابق برنامه های زمانبندی انجام می شود.

برخورداری از یک تغذیه خوب، کافی و با کیفیت مناسب به منظور پیشگیری از ضعف سیستم ایمنی بدن هم در کودکان و هم افراد بزرگسال، نکته دیگریست که رئیس انجمن فوق تخصصی عفونی کودکان بیان می کند، البته برنامه غذایی باید طوری باشد که براساس آن قند، پروتئین، ویتامین، مواد معدنی و سایر مواد مغذی به میزان کم به بدن برسد تا کودک به چاقی و یا سو [تغذیه مبتلا نشود.

این متخصص کودکان "استرس و اضطراب" را به عنوان عامل موثر دوم در تضعیف سیستم ایمنی بدن معرفی می کند و توصیه می کند: حذف علل تنش و استرس را علاوه بر افزایش سیستم ایمنی بدن کودکان می شود، در بزرگسالی نیز موجب افزایش بهداشت روان می شود.

بلورساز در پاسخ به اینکه "علائم بیماری های عفونی در کودکان را باید چگونه بشناسیم؟" می افزاید: بیماریهای عفونی به دو دسته ویروسی و میکروبی تقسیم بندی می شوند. بیماریهای ویروسی اغلب با علائمی مانند حالت تهوع، سرفه، عطسه، آبریزش بینی، اسهال، تنگی نفس، خس خس سینه و تب همراه هستند.

ن فوق تخصص عفونی کودکان ادامه می دهد: علائم بیماری های عفونی با منشا [میکروبی نیز شامل مواردی چون تب بالا و نفخ توام با سرفه، دل درد، سردرد و استفراغ می شود. اما باید گفت که در مجموع تشخیص این بیماریها مشکل است.

وی با بیان این توصیه که حداقل سالی یکبار کودک از نظر قد و وزن، بینایی و شنوایی تحت بررسی قرار گیرد، ادامه می دهد: در صورتی که پزشک معالج در بررسیهای خود به مورد خاصی برخورد کند قطعا برای آغاز درمان، آزمایشهای تکمیلی دیگری را درخواست خواهد کرد .

بهترین زمان تشخیص کم شنوایی در کودکان

کم شنوایی در زمره شایعترین اختلالات مادرزادی است که بدون علائم ظاهری بروز می کند و تشخیص به موقع آن در هوش و قدرت یادگیری کودک، بسیار موثر است. در کشورمان با اجرای طرح غربالگری، کلیه نوزادان در بیمارستان ها در ۷۲ ساعت اول تولد مورد آزمون شنوایی سنجی قرار می گیرند.

دکتر بلورساز در این باره نیز می گوید: تست سنجش شنوایی باید از بدو تولد انجام شود. وقتی نوزاد متولد می شود، تستی برای سنجش شنوایی انجام می شود. از حدود شش ماهگی به بعد هم تست های ویژه ای وجود دارد که والدین می توانند آنها را برای نوزادشان انجام دهند.

وی همچنین در پاسخ به این پرسش که کودک باید چه علامتهایی داشته باشد که مشکوک به وجود مشکلات شنوایی باشد؟ می گوید: تشخیص مشکلات شنوایی بویژه در دوره نوزادی بسیار مشکل و تنها از طریق تست های سنجش امکان پذیر است اما پدرها و مادرها می توانند با زیرنظر گرفتن رفتار کودک خود از مشکلات احتمالی باخبر شوند. به عنوان مثال اگر کودک مدام نزدیک تلویزیون بنشیند و یا صدای آن را بلند کند، اگر هنگامی که از او سوال می کنند جواب ندهد یا سر کلاس درس، به خوبی متوجه نکات

آموزشی نشود و سوالات معلمش را درک نکند، می تواند به وجود یک مشکل شنوایی مشکوک باشد. دبیر انجمن پزشکان کودکان ایران در پاسخ به این پرسش که " آیا عفونت گوش می تواند به ناشنوایی کودکان منجر شود؟ " تاکید می کند: مسلماً اگر عفونت گوش درمان نشود، صدمات جبران ناپذیری چون ناشنوایی را به دنبال خواهد داشت؛ در واقع امکان اینکه عفونت گوش در درازمدت بر روی شنوایی کودک تاثیر بگذارد وجود دارد.

چگونه سلامت بینایی کودکان را بسنجیم؟

حتماً این پرسش در ذهن همه والدین جوان شکل می گیرد که کودک چه زمان نیازمند اولین معاینه چشم است؟

آکادمی چشم پزشکی آمریکا در این باره توصیه می کند: نوزادان تازه متولدشده باید توسط پزشک اطفال در زایشگاه برای بررسی سلامت عمومی چشم مورد معاینه قرار گیرند؛ نکته ای که دبیر انجمن پزشکان کودکان ایران بر آن تاکید دارد و همچنین می گوید روشهای نوین امکان ارزیابی بینایی را در نوزادان و کودکان کم سن مقدر ساخته است. در صورت وجود سابقه خانوادگی ابتلا به تنبلی چشم (آمبلوپی)، لوچی (استرابیسم) و آب مروارید (کاتاراکت) یا دیگر بیماریهای جدی چشمی معاینه چشم ها در دوران نوزادی توصیه می شود.

دکتر بلورساز درباره لزوم بینایی سنجی در کودکان نیز می گوید: بینایی سنجی کودکان از یک سالگی به بعد امکانپذیر است. البته بسیاری از پزشکان معاینه های چشم پزشکی را به عنوان بخشی از معاینه های معمول کودکان انجام می دهند و در صورت نیاز، کودک را به چشم پزشک معرفی می کنند.

به گفته وی نشانه های بیانگر مشکلات بینایی در کودکان عبارتند از: حساسیت شدید به نور، مالیدن مداوم چشمها، قدرت تمرکز پایین، ضعف توان ردیابی اشیا □، حرکات غیرعادی چشمها (پس از شش ماهگی)، قرمزی مزمن چشم ها، اشک آمدن های مکرر و سفیدی مردمک.

این متخصص کودکان درباره اینکه والدین در صورت مشاهده چه علائمی می توانند از وجود مشکل بینایی در چشم فرزندشان آگاه شوند، می گوید: معمولاً پدر و مادر مشکل را سریع می فهمند. به عنوان مثال شاید کودکی که غالباً برای تماشای تلویزیون به آن بسیار نزدیک می شود و یا سرش را بیش از اندازه به سمت کتاب خم می کند، دید خوبی نداشته باشد.

چگونه آسم و آلرژی کودکان را از عفونت های سینه تشخیص دهیم؟

آمارها نشان می دهد که طی چند دهه اخیر موارد ابتلا به آسم و آلرژی در کودکان افزایش داشته است؛ بیماری هایی که آلرژن ها، عامل اصلی ابتلا به آنها هستند.

دکتر بلورساز اجتناب از عوامل تحریک کننده نظیر پرهیز از بیرون بردن کودک مبتلا به آسم در روزهایی که هوا آلوده است، پرهیز از نگهداری حیوانات خانگی در منزل و استعمال نکردن دخانیات در محیط های بسته را مهمترین عامل در جلوگیری از بروز حمله های آسمی برشمرده و تصریح می کند: خانواده ها باید بدانند چه عواملی باعث بروز حملات آسمی در کودکانشان می شود تا کودک خود را از آن مصون دارند.

تشخیص اشتباه آسم در کودکان مسئله ایست که باعث می شود درمان آن دیرتر از زمان معمول انجام شود. عموماً آسم در کودکان با خس خس سینه، عفونت تنفسی و سرفه های مکرر اشتباه گرفته می شود در حالی که علائم بیماری آسم، مداوم است و به کرات تکرار می شود در حالیکه عفونت تنفسی گذراست و پس از مدتی رفع می شود و به درمان مقاومت نشان نمی دهد.

وی همچنین توصیه می کند پدرها و مادرها با معلمان و مسئولان مدرسه نیز باید در این باره صحبت و به آنها سفارش کنند مراقب فرزندشان باشند تا به محض اینکه مشکلی پیش آمد، بتوانند به پدر و مادر اطلاع بدهند و یا اینکه بدانند چگونه باید از اسپری ها و داروهای مخصوصی که معمولا باید همراه بچه ها باشد در مواقع لازم استفاده کنند.

جامعه سالم نیازمند مادران سالم

پیشگیری از بیماری های خطرناک با معاینات دوره ای زنان

زنان به خصوص مادران، در دوران کار و انجام وظایف خانواده، خودشان را از یاد می برند و بی توجه به سلامت و نیازهای روحی و جسمی خود، تمام وقت و توانشان را صرف خانواده و امور سایرین می کنند در حالیکه باید توجه داشته باشند که بسیاری از بیماری های زنان فاقد علامت هستند و زمانی خود را نشان می دهند که بیماری به مراحل پیشرفته رسیده است؛ بنابراین کیفیت زندگی تان را با دقت به آلام ها و هشدارهای بدن و پیگیری آنها با انجام مراقبت های دوره ای بیشتر کنید.

معاینات و مراقبت های دوره ای چیست و زنان در هر دوره سنی چه باید کنند؟ مادران باید خود را چگونه برای برخورد با بیماریها و رویدادهای طبیعی در دختران نوجوانشان آماده کنند؟

دکتر «ربابه طاهری پناه» جراح و متخصص زنان و زایمان به پردردسرتترین مشکلات زنان در مقاطع سنی مختلف اشاره و بر ضرورت رعایت بهداشت عمومی و انجام مراقبت های پیشگیرانه در راستای جلوگیری از بروز عفونت های دستگاه تناسلی و سرطان های زنان تاکید می کند.

بیماریهای زنان دختران

این پزشک زنان ابتدا از دختران زیر ۲۰ سال سخن به میان می آورد و با بیان اینکه شایع ترین مشکلاتی که دختران نوجوان با آن مواجه اند، مربوط به دوران بلوغ آنهاست، به مادران توصیه می کند: حتی اگر دختران نوجوان شما مشکل خاصی در این باره نداشته باشند، بهتر است در زمان بلوغ یک مشاوره پزشکی برای دختران با متخصص زنان داشته باشید.

وی عادت ماهانه نامنظم را علامت و نشانه ای می داند که مادران باید به آن توجه داشته باشند و می گوید: دوران عادت ماهانه باید بین ۲۵-۳۵ روز از شروع خونریزی تا شروع خونریزی بعدی باشد. حال اگر این دوره زمانی کمتر از ۲۵ روز باشد با از دست رفتن خون و کم خونی فرد همراه بود که بایستی به دنبال یافتن علل آن رفت، در مقابل هم اگر این دوره بیش از ۳۵ روز طول بکشد ممکن است فرد به تحمدان های کم کار و سندرم تخمدان پلی کیستیک مبتلا شده باشد.

وی ضخیم شدن اندومتر یا لایه پوشش داخلی رحم را که در درازمدت با افزایش بدخیمی و سرطانهای رحم همراه خواهد شد، یکی دیگر از مشکلات طولانی بودن فاصله بین عادات ماهانه می داند و به دختران نوجوان و مادران آنها اکیدا توصیه می کند که به داشتن عادات ماهانه منظم بسیار توجه کنند؛ البته در این میان و در صورت وجود اختلال، درد غیرعادی در حوالی شروع عادت ماهانه، انجام سونوگرافی و آزمایشهای هورمونی به تشخیص صحیح کمک می کنند و در صورت روشن شدن علت مشکل، راهکار درمانی مناسب تجویز می شود.

توصیه های پیشگیرانه برای مقابله با عفونت های دستگاه های تناسلی

دکتر طاهری پناه عفونت های دستگاه تناسلی را در میان دختران بسیار شایع دانسته و عنوان می کند: یکی دیگر از شایعترین علل مراجعه نوجوانان به پزشک متخصص زنان، عفونت های دستگاه تناسلی است.

این عفونت‌ها با قرمزی و خارش همراهند. رعایت نکردن بهداشت و خشک نکردن ناحیه پس از اجابت مزاج از مهمترین علل ابتلا به این عفونتهاست.

وی می‌افزاید: عفونت قارچی هم در این ناحیه شایع است. این عفونت به دنبال پوشیدن لباسهای تنگ و پلاستیکی رخ می‌دهد؛ بنابراین بهتر است بانوان همیشه پوشش مناسب نخی داشته باشند.

عضو هیئت علمی گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در پاسخ به این پرسش که " آیا کیست تخمدان هم در این سنین شایع است؟"، می‌گوید: معمولاً تخمدان‌های پلی کیستیک همراه با عادات ماهانه نامنظم، چاقی و رویش موهای زائد، یکی دیگر از مشکلات شایع زنان است که بایستی مورد بررسی قرار بگیرد.

وی دردهای دوره قاعدگی، عفونت‌های دستگاه تناسلی و تخمدان پلی کیستیک را در میان دختران و زنان ۲۰ تا ۳۰ ساله نیز شایع می‌داند و می‌گوید: اما اگر دختران و زنان در این رده بندی سنی ازدواج کرده باشند، با مشکلات باروری و حاملگی ناخواسته نیز روبرو خواهند شد. در این گونه موارد دریافت مشاوره لازم، برگزاری کلاس‌های آموزشی، فراهم کردن و در دسترس بودن وسایل پیشگیری از بارداری و نحوه استفاده از آنها از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است.

این جراح و متخصص زنان و زایمان در ادامه با تاکید بر اینکه پیگیری و انجام تست‌های غربالگری پیش از هر اقدام دیگری ضروریست، توصیه می‌کند: بانوان در صورت بروز هرگونه تغییر در عادات ماهانه، بزرگی شکم و تغییر در دستگاه تناسلی به پزشک مراجعه نمایند و مراقبت سلامت خود باشند.

«زن» محور سلامت جامعه و خانواده

اهمیت آشنایی با بیماری‌های زنان و چگونگی پیشگیری و درمان آن‌ها یکی از مهم‌ترین مسائلی است که هر خانمی باید نسبت به آن آگاهی کافی داشته باشد.

سرطان‌های پستان و گردنه رحم و پوکی استخوان از جمله بیماریهایی هستند که زنان را گرفتار می‌کنند، اما می‌توان با انجام غربالگری، آنها را در مراحل اولیه بیماری تشخیص داد و از پیشرفت بیماری جلوگیری کرد.

درباره شایعترین چکاپ‌های زنان به دکتر نسترن خداکریم پزشک و متخصص داخلی به گفت و گو نشستیم و وی شایعترین چکاپ‌ها را تست سرطان پستان، پاپ اسمیر، سنجش تراکم استخوان و سنجش قند و کلسترول خون بیان و جزئیات را به این شرح بیان می‌کند.

معاینه و بررسی سلامت سینه از چه سنی ضروریست؟

سرطان پستان یکی از بیماریهای شایع در زنان است که دانستن اطلاعات اساسی درباره آن برای هر زنی اگرچه دچار این بیماری نیز نباشد به دلیل شایع بودن و مهم بودن بیماری لازم است.

متأسفانه اغلب زنان از این موضوع که معاینه شوند و بیماری احتمالی آنها شناسایی شود، واهمه دارند. این در حالیست که با تشخیص زودهنگام، این بیماری کاملاً درمان می‌شود و نیازی به برداشتن سینه نیست.

دکتر خداکریم با بیان اینکه تشخیص زودرس سرطان پستان از طریق خودآزمایی، معاینه توسط پزشک، انجام ماموگرافی و MRI ممکن است، می‌گوید: خودآزمایی معاینه سینه توسط خود شخص در هر زن بالای ۲۰

سال است، هر زنی می‌تواند به عنوان یک عادت بهداشتی هر ماه سینه خود را معاینه کند. بهترین زمان برای انجام این معاینه ماهانه، سه تا پنج روز پس از قطع خونریزی ماهانه است. معاینه توسط پزشک نیز برای زنان

۲۰ تا ۴۰ سال هر سه سال یکبار و در زنان بالای ۴۰ سال هر سال یکبار توصیه می‌شود.

شود.

انجام ماموگرافی برای زنان بالای ۴۰ سال هر سال توصیه می شود و فرق ندارد که علائمی داشته باشند یا نه. دکتر خداکریم در ادامه MRI را دیگر روش تشخیصی بیان می کند و می گوید: برای زنان بالای ۴۰ سال که سابقه سرطان پستان در مادر یا خواهر دارند و یا آنکه بافت پستان آنها خیلی فشرده است، علاوه بر ماموگرافی، MRI توصیه می شود.

ساده ترین راه تشخیص زودهنگام سرطان گردن رحم

سرطان گردن رحم یکی دیگر از تهدیدهای در کمین خانم هاست. اما نکته مهم این است که این سرطان ناگهانی شروع نمی شود و قبل از سرطانی شدن، تغییراتی در گردن رحم اتفاق می افتد که با تست پاپ اسمیر می توان آنها را کشف و از وقوع سرطان پیشگیری کرد.

به گفته این پزشک، تمام زنان زیر ۳۰ سال که سه سال از ازدواج شان می گذرد باید سالانه یکبار تست پاپ اسمیر بدهند، زنان ۳۰ تا ۷۰ سال نیز انجام تست در هر دو سال یکبار توصیه می شود به شرطی که سه تست آخر نرمال داشته باشد. در زنان بالای ۷۰ سال هم اگر در ۱۰ سال گذشته پاپ اسمیر غیرطبیعی نداشته باشد نیازی به پاپ اسمیر سالانه نیست.

پوکی استخوان

تست سنجش تراکم استخوان برای چه زنانی ضروریست؟

پوکی استخوان (استئوپروز) بیماری است که در آن تراکم و قدرت استخوانهای بدن کاهش یافته و به دنبال آن احتمال شکستگی استخوان ها افزایش می یابد.

براساس آمارها، از میان هر دو زن بالای ۶۵ سال، یکی دچار شکستگی ناشی از پوکی استخوان می شود؛ شکستگی هایی که بیشتر در ستون مهره ها، لگن و مچ دست رخ می دهد.

پوکی استخوان معمولاً به تدریج پیشرفت می کند و هیچ علامتی از خود بروز نمی دهد، اما با سنجش تراکم استخوانها می توان با این بیماری خاموش مقابله کرد؛ نکته ای که دکتر خداکریم نیز به آن اشاره دارد و می افزاید: انجام تست سنجش تراکم استخوان (دانسیتومتری استخوان) برای هر خانم بالای ۶۵ سال توصیه می شود.

به گفته وی، انجام تست دانسیتومتری استخوان در زنان زیر ۶۵ سال تنها در صورتی توصیه می شود که یکی از شرایط زیر را داشته باشد:

تخمدان ها را خارج کرده باشند، یک سال از یائسگی آنها گذشته باشد، داروهای کورتونی مصرف می کنند و یا بی دلیل دچار شکستگی مهره شوند. به عبارت دیگر انجام این تست برای زنانی که هیچ یک از این شرایط را ندارند ضروری نیست و تنها هزینه دارد.

چربی و قند خونمان را از چه زمانی مرتب چک کنیم؟

اندازه گیری میزان قند، چربی و کلسترول چک کردن مرتب کلسترول خون می تواند در پیشگیری از بیماری قلبی، انواع سکتته و مشکلات قلبی عروقی دیگر کمک کند. علاوه بر این، داشتن فشار خون مناسب خطر ابتلا به بیماری کلیوی را کم می کند.

دکتر خداکریم چک قند خون را برای هر فرد بالای ۴۵ سال سالم، هر سه سال یکبار توصیه و در عین حال تاکید می کند: در افراد چاق و مبتلا به بیماری مزمن، زمان انجام این آزمایش به دستور پزشک معالج

است. انجام چک چربی خون و کلسترول هم برای هر فرد بالای ۲۰ سال هر پنج سال یکبار توصیه می شود اما در افراد چاق و بیماران به دستور و تجویز پزشک معالج است .

این متخصص داخلی درباره زمان چک فشار خون نیز با بیان اینکه چک فشار خون محدوده زمانی ندارد، می افزاید: چک فشار خون جزو معایناتی است که در هر مرتبه ای که فرد به پزشک مراجعه می کند توسط پزشک انجام می شود ولی کلیه افرادی که سابقه فشار خون و بیماری مزمنی چون دیابت دارند، باید فشار خونشان حداقل هر سه ماه یکبار توسط پزشک چک شود.

مراقبت چشم ها را فراموش نکنید

اگرچه معاینه چشم ها محدودیت سنی ندارد اما توصیه می شود پس از ۴۵ سالگی حتما سالی یک بار به چشم پزشک مراجعه کنید. پزشکان با انجام یک تست بینایی نزدیک و دور و گرفتن فشار چشم، شما را از ضعف بینایی تان آگاه و در صورت لزوم برای شما عینک یا دارو تجویز می کنند. نکته حائز اهمیت این است که در صورت بی توجهی به این موضوع شما ممکن است به مرور زمان و با گذشت سن دچار ضعف بینایی، کم بینی، نابینایی یا مشکلاتی مانند آب مروارید و گلوکوم (آب سیاه) شوید.

شنوایی سنجی را فراموش نکنیم

از ۵۰ سالگی به بعد باید هر دو سال یک بار و پس از ۶۵ سالگی هر سال یک بار به مراکز شنوایی سنجی مراجعه کنید. پزشک متخصص با گرفتن یک نوار شنوایی میزان قدرت شنوایی شما را بر حسب امواج متعدد صدا می سنجد و در صورت نیاز برایتان سمعک تجویز می کند.

چگونه سرطان کولون را ردیابی کنیم؟

مثل هر عضو دیگری در بدن که ممکن است شکار سرطان شود، امکان دارد روده بزرگ هم قربانی سرطان شود و کار دستتان بدهد.

اما قبل از اینکه در دام این بیماری بیفتید، می توانید اقدام به تشخیص زودهنگام و درمان آن کنید.

یکی از شیوه های تشخیص سرطان روده بزرگ (سرطان کولون) را دکتر خداکریم «تست» OB بیان می کند و می افزاید: یکی دیگر از چکاپ هایی که انجام آن برای هر فرد بالای ۵۰ سال (چه زن و چه مرد) توصیه می شود، آزمایش سالانه مدفوع از نظر بررسی خون مخفی در مدفوع (OB) است که توسط پزشکان فوق تخصص گوارش و متخصصان داخلی تجویز می شود.

البته سرطان کولون به روش کولونوسکوپی و سیستوسکوپی نیز قابل تشخیص است که انجام سیستوسکوپی هر پنج سال یکبار و کولونوسکوپی هر ۱۰ سال یکبار برای بررسی روده بزرگ توصیه می شود.

با یائسگی چگونه کنار بیاییم؟

دکتر خداکریم درباره یائسگی نیز می گوید: دوره یائسگی را تمامی زنان تجربه می کنند و به علت کاهش سطح ترشح هورمونهای جنسی مشکلاتی از قبیل گرگرفتگی، خشکی واژن، پوکی استخوان و افسردگی در زنان یائسه مشهود است که با استفاده از رژیم غذایی، ورزش، استفاده از داروهای گیاهی مورد تایید برای کاهش علائم گرگرفتگی، (مثل داروی آرنوگل)، استفاده از پماد موضعی استروژن برای کاهش علائم خشکی واژن، استفاده از مکمل های کلسیم و ویتامین زیر نظر پزشک می توان عوارض این دوره را کم کرد.

شاه کلیدهای سلامتی

هشدارها و آلام های بدن در بیماری

این متخصص داخلی رژیم غذایی متعادل، پرهیز از غذاهای آماده و پرچرب، کنترل وزن، تحرک بدنی مناسب و ورزش، عدم استعمال دخانیات و مشروبات الکلی، واکسیناسیون و دوری از استرس را می توان شاه کلیدهای سلامتی بیان کرد.

اغلب بیماریها، خود را با یک علامت کوچک نشان می دهند که ما به آن بی توجه هستیم اما آشنایی با این هشدارها و توجه به آنها باعث می شود از ابتلا به بیماری پیشگیری کنیم و یا آنکه در سطوح اولیه بیماری تشخیص و درمان شود.

دکتر خداکریم در پایان با بیان اینکه بدن به صورت طبیعی با واکنش هایی ظاهری نسب به بروز بیماری هشدارهایی ساطع می کند، درد، تب طول کشیده غیرقابل توجیه، کاهش وزن واضح به ویژه بیش از ۱۰ درصد در طول یک ماه، ترشحات غیرطبیعی از پستانها، لمس توده در پستان ها، زیر بغل، گردن و کشاله ران و هر نقطه از بدن، ترشحات غیرطبیعی از واژن، هر نوع لکه بینی در زنان یائسه، عادت ماهانه نامنظم، خونریزی های غیرطبیعی از هر نقطه از بدن، خونریزی های زیرپوستی بی علت، لکه های پوستی غیرقابل توجیه و دفع ادرار در طول شب را برخی از علائم و هشدارهای بدن بیان می کند که ما را به سمت پزشک رهنمون می کنند و هریک پیامی دارند؛ به عنوان مثال رژیم غذایی پرچرب باعث افزایش ریسک ابتلا به سرطان های پستان، روده و آندومتر رحم در زنان می شود و یا اینکه پرئود نامنظم علامت مهمی است که گاهی اوقات سرطان پستان خود را با این علامت نشان می دهد. در مقابل، فعالیت بدنی و ورزش ریسک سرطان پستان و روده بزرگ را کاهش می دهد.

در پایان بار دیگر تاکید می شود که این علائم و هشدارها محدوده سنی ندارند و در هر فرد و سنی قابل مشاهده اند و با مشاهده آنها باید به پزشک مراجعه کرد.

انتهای پیام

کد خبر: ۱۴۶۴۸۸۳۱

اخبار مرتبطه

✓ سلامت نیوز: با خودمراقبتی یک برنده باشید

✓ ایران اکونومیست: با «خودمراقبتی» یک «برنده» باشید

✓ ایرنا: خودمراقبتی باید در تمام سنین موردتوجه قرار گیرد

✓ آفتاب: با «خودمراقبتی» یک «برنده» باشید



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۱



افزایش ارتباط دریافت اضافی انرژی و چربی و بروز "سرطان"

مهدی فهیمی استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه

خبرنگاران گفت: سرطان عوامل مختلفی دارد که یکی از مهم ترین آن ها، عوامل تغذیه ای است. وی با بیان اینکه در سال های اخیر به ارتباط بین رژیم غذایی و سرطان توجه زیادی شده است، تصریح کرد: بر طبق بررسی های انجام شده و شواهد، مواد مغذی و عادات غذایی علاوه بر اینکه می توانند خطر ابتلا به سرطان را افزایش دهند، بلکه سرعت پیشرفت سرطان را نیز می توانند افزایش دهند. فهیمی افزود: البته مواد مغذی و عادات غذایی می توانند خطر ابتلا به سرطان را نیز کاهش داده و همچنین سرعت پیشرفت سرطان را کند و یا متوقف کند. وی با اشاره به عادات غذایی نامناسب بسیاری از مردم به ویژه دریافت اضافی انرژی و چربی، تاکید کرد: بررسی ها نشان می دهند که ارتباط بین دریافت اضافی انرژی و چربی و بروز سرطان از جمله سرطان های سینه، کولون و رحم افزایش یافته است. فهیمی گفت: به عنوان مثال دریافت گوشت قرمز امکان ابتلا به سرطان کولون را افزایش می دهد که این موضوع ممکن است به دلیل وجود چربی گوشت باشد و یا عوامل دیگری دخیل باشند. وی یادآور شد: در واقع عمده ارتباط دریافت چربی با سرطان، بیش از آنکه مربوط به خود چربی باشد، به سایر عوامل از جمله کل میزان دریافت انرژی مربوط است. فهیمی خاطرنشان کرد: دریافت اضافی انرژی و چربی که با چاقی و اضافه وزن در ارتباط مستقیم است علاوه بر سرطان، می تواند موجب افزایش خطر بروز بیماری های مزمن و زمینه ای دیگر نیز بشود. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۴۶۴۲۹۶۲



منبع: برنا

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۲



کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس برای اولین بار در کشور راه اندازی شد

به گزارش سرویس سلامت خبرگزاری برنا، رئیس دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از راه اندازی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشد برای اولین بار در کشور خبر داد. عباس عباس زادگان با اعلام این خبر اظهار کرد: به استناد رای صادره در دویست و سی و یکمین جلسه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی، وزارت بهداشت با راه اندازی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در دانشکده پرستاری و مامایی شهیدبهشتی موافقت کرده است. وی افزود: این دوره که برای اولین بار در کشور ایجاد شده و برنامه آموزشی مربوط به آن نیز به تصویب شورای عالی برنامه ریزی رسیده است. عباس زادگان خاطرنشان کرد: پذیرش دانشجو در این رشته در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی از نیمسال اول سال ۹۴-۹۳ صورت می پذیرد.

کد خبر: ۱۴۶۵۹۱۴۹

اخبار مرتبط:

✓ سلامت نیوز: راه اندازی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس برای اولین بار در کشور

✓ کار ایران: راه اندازی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس برای اولین بار در کشور
 ✓ بی باک نیوز: راه اندازی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس برای اولین بار در کشور



منبع: فارس

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۲



هفته سلامت به تعویق افتاد / «بهار سلامت» در راه است

عباس زارع نژاد، مشاور وزیر بهداشت و دبیر ستاد اجرایی هفته سلامت در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس با اعلام این خبر افزود: مراسم هفته سلامت هر سال با محوریت شعار سازمان بهداشت جهانی و همزمان با روز جهانی بهداشت (۷ آوریل یا ۱۸ فروردین) در کشور ما نیز برگزار می شد اما به علت اینکه این هفته بلافاصله بعد از تعطیلات نوروز است و به خصوص با توجه به اینکه امسال این زمان مصادف شد با ثبت نام سراسری هدفمندی یارانه، مراسم هفته سلامت به تعویق افتاد.

وی گفت: علت دیگر تغییر زمان برگزاری هفته سلامت در کشورمان این بود که شعار سازمان بهداشت جهانی با عنوان «موجودات کوچک، تهدیدات بزرگ» اولویت کشور ما نیست. اولویت کشور ما افزایش نگران کننده بیمارهای واگیر مانند، سکت، فشار خون، بیماریهای قلبی، بیماریهای روانپزشکی، دیابت و بیماریهای اسکلتی است که عوامل خطر مهم آنها نیز مواد متعددی از جمله تغذیه نامناسب، کم تحرکی، چاقی، مصرف دخانیات، آلودگی های زیست محیطی و فشارهای روانی است.

وی گفت: تلاش وزارت بهداشت این است که در هفته سلامت با همکاری رسانه ها، آموزشهای لازم به مردم برای خودمراقبتی و پیشگیری از این بیماریها ارائه شود تا بتوانیم بار این بیماریهای مزمن را در کشور کم کنیم. مشاور وزیر بهداشت گفت: با تصویب وزارت بهداشت، مراسم هفته بهداشت امسال از اول تا هفتم اردیبهشت با همکاری دستگاههای مختلف کشور از جمله شهرداری ها، جمعیت هلال احمر، وزارت آموزش و پرورش، بسیج جامعه پزشکی، نیروهای مسلح، دانشگاههای علوم پزشکی، صدا و سیما و همه رسانه های کشور برگزار می شود. زارع نژاد ادامه داد: مراسم روز جهانی بهداشت نیز با توجه به شعار «موجودات کوچک، تهدیدات بزرگ» با محوریت مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت روز ۲۶ فروردین در سالن امام جواد(ع) وزارت بهداشت برگزار می شود.

مدیر کل روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت اضافه کرد: امسال با توجه به دو اتفاق مهم در کشور که یکی اجرای فاز دوم هدفمندی یارانه هاست و قرار است اعتبارات قابل توجهی در این مرحله به حوزه سلامت اختصاص پیدا کند و نیز با توجه به ابلاغ سیاستهای کلی سلامت از سوی مقام معظم رهبری می



منبع: فارس

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۳



۸۰ درصد هزینه درمان بر دوش مبتلایان به سرطان سنگینی می کند

به گزارش خبرگزاری فارس، محمد اسماعیل اکبری، با بیان اینکه علم امروز ثابت می کند که سرطان، بیماری لاعلاجی نیست، اظهار کرد: بر طبق همین داده های علمی، اگر رفتار مناسب داشته باشیم، می توان تا ۴۰ درصد از بروز سرطان پیشگیری کنیم. رئیس مرکز تحقیقات سرطان با بیان اینکه جایگاه مدیریتی علمی در مدیریت بیماری ها به ویژه در سرطان خیلی پایین است، گفت: اما از سویی تجاری سازی در این حوزه رشد بسیار زیادی داشته است. یکی از حوزه های بسیار خوب برای ورود واقفان حوزه خدمات درمان است، این هزینه ها باعث می شود ۲۰ درصد از جامعه بیماران به زیر خط فقر بروند.

وی ادامه داد: از سویی به وسیله پیشرفت های پزشکی نزدیک به همین میزان از مبتلایان به این بیماری به طور کامل مداوا می شوند. البته با علم امروز ۲۰ درصد از مبتلایان قابل درمان نیستند و بواسطه همین بیماری فوت خواهد کرد.

بسیاری از هزینه کردها بجا نیست

اکبری به میزان قابل توجه قابل پیشگیری بودن سرطان نیز اشاره کرد و گفت: متأسفانه ما در این زمینه خیلی فعال نبوده ایم. از نظر درمان هم مشکلاتی داریم و بسیاری از هزینه کردهای ما بجا نیست؛ بسیار پیش آمده که داروهایی با قیمت بسیار بالا تهیه می کنیم و به بیمار می دهیم اما خیلی به اثربخشی آن ها توجه نمی شود.

ایران؛ در صدر روند رشد سرطان

این فوق تخصص جراحی غدد و سرطان در بخش دیگری از سخنان خود به ویژگی های سرطان در ایران پرداخت و اظهار کرد: سالانه ۸۵ هزار مورد جدید تایید می شود که احتمالاً به زودی به ۹۰ هزار خواهد رسید. نکته دیگر آنکه در رابطه با میزان رشد سرطان، ایران در صدر کشورهای جهان قرار دارد؛ هیچ کشوری به اندازه ما روند رشد سرطان ندارد.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان ادامه داد: میزان افراد مبتلا به سرطان در مردان کشور ما ۱۴۰ در صد هزار نفر است که در کشورهای غربی بین ۵۰۰ تا ۷۰۰ در هر صد هزار نفر است اما در آن کشور ها روند صعودی سرطان، تقریباً متوقف شده است.

این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: البته این موضوع چند علت دارد، به دلیل اینکه ساختارهای بهداشت در کشور ما خوب بوده، نرخ امید به زندگی نسبت به اوایل انقلاب از ۳۶ سال به بالای

۷۰ سال رسیده است و به طور طبیعی وارد سن سرطان (سن بالای ۵۰ سال) شده ایم. همین موضوع ۷۰ درصد از میزان رشد سرطان را باعث می شود. این فاکتور قابل پیشگیری نیست و بنا بر همین دلیل سرطان همیشه رو به رشد خواهد بود.

اکبری افزود: علت دیگر این فراوانی عوامل خطرزا مثل دخانیات، الکل، نوع فعالیت فیزیکی و رژیم غذایی است؛ در تمام این عوامل خطر، کشور ما رشد بالایی دارد. برای نمونه در مصرف دخانیات در میان افراد بالغ از ۱۱ درصد به ۱۵ درصد رسیده ایم و میزان مصرف دخانیات زنان تقریباً دو برابر شده است، قلیان که جایگاه پائینی داشته به جایگاه بالایی در جامعه رسیده است در حالی که زنان ها بیشتری از سیگار دارد.

افزایش استرس های روانی به دلیل کاهش معنویت

وی عنوان کرد: افزایش استرس های روانی به دلیل کاهش معنویت در زندگی افراد جامعه خود دلیل دیگری است که به افزایش سرطان کمک می کند. متأسفانه تنها زمانی که هیچ چاره ای نداریم به ائمه اطهار(ع) توسل می کنیم. از سویی نیز برخی عوامل در تجاری سازی ها مؤثر می افتد، برای نمونه ما از سیگار درآمد کسب می کنیم.

سرطان معده، در صدر لیست فراوانی ابتلا در مردان

رئیس مرکز تحقیقات سرطان با بیان اینکه در میان سرطان های شایع در کشور ما، در میان مردان شایع ترین مربوط به معده است که همچنین کشنده ترین سرطان در کشور نیز هست، اظهار کرد: نکته مهم آنکه بیشتر عواملی که باعث ایجاد این سرطان می شوند قابل پیشگیری هستند و در دنیا کم کم در حال برچیده شدن است و به رده های دهم تا یازدهم رسیده است.

وی افزود: اما این سرطان در کشور ما در صدر لیست قرار دارد. رعایت بهداشت دهان و دندان، دندان های سالم، کاهش مصرف نمک و... عواملی هستند که به کاهش و جلوگیری از سرطان معده کمک می کنند و البته همه در شرایط دینی ما وجود دارد.

اکبری همچنین به آمار بالای مرگ و میر بیماران مبتلا به سرطان معده اشاره کرد و گفت: در وضعیت فعلی حداکثر حدود ۱۳ درصد از مبتلایان به سرطان معده تا ۵ سال زنده می مانند و بیش از ۵۰ درصد از آنها حتی یک سال پس از تشخیص زنده نمی مانند.

وی ادامه داد: در زنان شایع ترین سرطان، سرطان سینه است. امکان اینکه زود تشخیص داده شود و بیمار یک زندگی طبیعی داشته باشد وجود دارد اما باز هم پنجمین علت مرگ و میر در میان همین سرطان است.

۸۰ درصد هزینه های درمان سرطان بر عهده بیمار است

رئیس مرکز تحقیقات سرطان با بیان اینکه سرطان روده بزرگ، مثانه، پروستات، تخمدان و تیروئید در رتبه های بعدی قرار دارند، گفت: سرطان به جز گرفتاری هایی که دارد خرج هم دارد، سالانه ۶ هزار میلیارد تومان هزینه مستقیم سرطان است.

وی گفت: در واقع نزدیک به ۸۰ درصد از کل این هزینه ها بر عهده خود بیمار است که ظلم عجیبی به بیمار روا می شود. این رقم تنها هزینه مستقیم است که قطعاً دو یا سه برابر این رقم به شکل غیر مستقیم به بیمار و خانواده او تحمیل می شود.

۲۰ درصد از جامعه بیماران به زیر خط فقر می روند

این استاد دانشگاه با بیان اینکه جایگاه مدیریتی علمی در مدیریت بیماری ها به ویژه در سرطان خیلی

پایین است، ادامه داد: اما از سویی تجاری سازی در این حوزه رشد بسیار زیادی داشته است. یکی از حوزه های بسیار خوب برای ورود واقفان حوزه خدمات درمان است. این هزینه ها باعث می شود ۲۰ درصد از جامعه بیماران به زیر خط فقر بروند و با زندگی فلاکت بار دست پنجه نرم می کنند؛ بایدکاری کنیم این آمار کاهش پیدا کند.

اوراق وقف برای احداث بیمارستان تخصصی سرطان

رئیس مرکز تحقیقات سرطان در ادامه از طرح فروش اوراق وقف برای احداث بیمارستان تخصصی سرطان استقبال کرد و گفت: بالاخره یک قدم در این حوزه برداشته شده است و باید سازمان اوقاف را تشویق کنیم و من تقاضا دارم حوزه اجرای این طرح به امور نرم افزاری هم گسترش یابد.

فاکتور نیروی انسانی در درمان سرطان مناسب اما مؤلفه کیفیت پایین است

وی با بیان اینکه بین ۳۵۰ تا ۴۰۰ هزار مبتلا به سرطان در کشور زندگی می کنند، عنوان کرد: برای درمان سرطان به چند فاکتور نیاز داریم. مورد اول به نیروی انسانی باز می گردد که شامل جراح، رادیوتراپیست، پزشکان، پرستاران و خود مردم می شود. در مورد نیروی انسانی وضع کلی به جهت کمی مناسب است در حالی که اوضاع کیفیت بعضاً خیلی ضعیف است.

۳۰ درصد از شیمی درمانی های سرطان پستان در ایران غیر ضروری است

اکبری گفت: بار اصلی درمان در بیماری سرطان بر عهده جراح است که وضع کشور در پراکندگی جراحان مطلوب است. همچنین در رادیوتراپی ها استانداردهای ما در سطح مطلوب جهانی است اما به جهت پراکندگی اوضاع به هیچ وجه مناسب نیست.

وی گفت: مورد سوم نیز به شیمی درمانی باز می گردد که متأسفانه میزان آن در کشور ما در بالا ترین سطح در دنیا قرار دارد. برای نمونه ۳۰ درصد از شیمی درمانی های سرطان پستان در ایران غیر ضروری است.
انتهای پیام/

کد خبر: ۱۴۶۷۷۹۹۱

اخبار مرتبط:

✓ مهر: پرداخت ۸۰ درصد هزینه سرطان از جیب بیمار/ ۲۰ درصد بیماران به زیر خط فقر می روند



منبع: فارس

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۳



۷۸ درصد آلرژی های بینی به آسم منجر می شود

دل آرا بابایی در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس در پاسخ به پرسش مهدی از تهران در مورد

علائم بیماری آلرژی بهاری اظهار داشت: معمولاً با تغییر فصل از زمستان به بهار یکسری علائم در بعضی از افراد اتفاق می افتد.

فوق تخصص آسم، آلرژی و ایمونولوژی بالینی گفت: عطسه، آبریزش بینی، خارش، اشک ریزش، گرفتگی یا کپ شدن بینی از جمله علائمی است که می تواند به تنهایی یا مجموعاً در فرد دیده شود که همه آنها محصول گرده افشانی درختان، چمن ها و علف هاست.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: بسته به پوشش گیاهی و جغرافیایی هر منطقه فصل گرده افشانی می تواند متفاوت یا گسترده باشد و از اواخر اسفند تا اواسط بهار و حتی بیشتر فرد را درگیر سازد؛ همچنین بسته به علائم و شدت آن با خواب و فعالیت فرد تداخل ایجاد می کند؛ حتی بعضی بیماران در ابتلا به آلرژی دچار افسردگی می شوند.

فوق تخصص آسم، آلرژی و ایمونولوژی بالینی تصریح کرد: حملات عطسه یکی از آزار دهنده ترین علائم آلرژی است اما بیشترین مشکل را برای فرد خارش در چشم، بینی، سقف دهان و کام به وجود می آورد.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: اگر علائم به صورت گذرا باشد مصرف داروهای آنتی هیستامین می تواند کنترل کننده باشد.

وی افزود: در موارد شدید یا در مواقع پایدار باید فرد به پزشک مراجعه کند تا بررسی های جامع تری انجام شود.

فوق تخصص آسم، آلرژی و ایمونولوژی بالینی تصریح کرد: خیلی از افرادی که دچار علائم آلرژی فصلی می شوند یعنی حدود ۷۸ درصد افرادی که آلرژی بینی دارند_ چه فصلی چه سال پا (پایدار)- ممکن است در سال های بعدی عمر به آسم دچار شوند.

بابایی ادامه داد: به دلیل اینکه راه های تنفسی فوقانی اعم از بینی، گلو و مخاط کام با راه های تنفسی تحتانی (ریه ها) مسیر مشترکی دارند این تداخل باعث می شود که التهاب در مجاری تنفسی فوقانی به مرور به مجاری تنفسی تحتانی منتقل شود و در نهایت علائم آسم را ایجاد کند.

انتهای پیام/

کد خبر: ۱۴۶۷۹۳۳۴

اخبار مرتبط:

✓ سلامت نیوز: ۷۸ درصد آلرژی های بینی به آسم منجر می شود



منبع: فارس

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۲



بیماری «انگشت ماشه ای» در کمین تاپیست ها و پیامک بازها

محمد مهدی امام در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس در پاسخ به پرسش علی از تهران اظهار

داشت: انگشت ماشه ای حالتی است که انگشتان دست در هنگام حرکت یک دفعه گیر می کند و به طور ناگهانی با حرکت آزاد می شود.

فوق تخصص روماتولوژی گفت: علت ایجاد این بیماری به وجود آمدن یک تورم موضعی در داخل تاندون های خم شونده انگشتان در کف دست است که هنگام عبور از غلاف تاندون، دچار گیر افتادگی می شود و با کمی فشار از غلاف رد می شوند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: در موارد پیشرفته که این تورم بزرگ باشد ممکن است انگشت گیر بیفتد و خم و راست نشود.

فوق تخصص روماتولوژی با بیان این مطلب که بیماری انگشت ماشه ای در خانم ها بیشتر دیده می شود گفت: ممکن است این بیماری با بعضی از بیماری ها مثل دیابت، ژن دیابت و بیماری های روماتیسمی مثل آرتریت روماتوئید همراهی داشته باشد.

امام تصریح کرد: علت عمده ایجاد بیماری انگشت ماشه ای حرکات تکرار شونده انگشتان دست است، مثل تایپ، استفاده افراطی از موبایل یا پیامک و انجام کارهای دستی مانند مجسمه سازی، گُل سازی و ... که در طولانی مدت به این بیماری منجر می شود.

فوق تخصص روماتولوژی علائم این بیماری را به صورت قفل کردن و آزادی ناگهانی انگشت دست دانست و گفت: آزادی ناگهانی انگشت معمولاً با درد و احساس یک صدا در ناحیه تاندون همراه است؛ البته گاهی اوقات درد به بندهای میانی انگشت نیز تیر می کشد و با بیماری های روماتیسمی اشتباه گرفته می شود.

امام گفت: بیماری انگشت ماشه ای بیشتر در انگشت حلقه و انگشت شست شایع است.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: در موارد خفیف، پرهیز از عوامل به وجود آورنده مثل استفاده غلط و طولانی مدت از موبایل و همچنین محدود کردن کارهای دستی می تواند کمک کننده باشد. فوق تخصص روماتولوژی افزود: گاهی اوقات در صورت صلاحدید پزشک، بی حرکتی توسط آتل به مدت چند روز می تواند کمک کننده باشد.

وی گفت: در موارد پیشرفته تر استفاده از داروهای ضد التهاب و تزریق موضعی ترکیبات کورتون دار می تواند مؤثر باشد که در صورت عدم پاسخ، اقدامات جراحی برای بیمار در نظر گرفته می شود.

فوق تخصص روماتولوژی خاطرنشان کرد: امروزه روش مناسب تر استفاده از آزادسازی از طریق پوست تاندون است که به صورت سرپایی قابل اجراست؛ اما در موارد شدیدتر به جراحی انگشت نیاز می شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۱۴۶۵۸۴۷۳

اخبار مرتبط:

- ✓ آی تی آنالیز: پیامک بازها مراقب انگشت ماشه ای باشند
- ✓ حزب الله نیوز: «انگشت ماشه ای» در کمین پیامک بازها
- ✓ فرهنگ نیوز: این بیماری در کمین پیامک بازها است
- ✓ تابناک: «انگشت ماشه ای» در کمین پیامک بازها

مطلوب جهانی است اما به جهت پراکندگی اوضاع به هیچ وجه مناسب نیست. مورد سوم نیز به شیمی درمانی باز می گردد که متأسفانه میزان آن در کشور ما در بالا ترین سطح در دنیا قرار دارد. برای نمونه ۳۰ درصد از شیمی درمانی های سرطان پستان در ایران غیر ضروری است.

کد خبر: ۱۴۶۷۲۹۹۱



منبع: مهر

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۱/۲۳



پرداخت ۸۰ درصد هزینه سرطان از جیب بیمار / ۲۰ درصد بیماران به زیر خط فقر می روند

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر محمد اسماعیل اکبری با بیان اینکه علم امروز ثابت می کند که سرطان بیماری لاعلاجی نیست، اظهار کرد: بر طبق همین داده های علمی، اگر رفتار مناسب داشته باشیم، می توان تا ۴۰ درصد از بروز سرطان پیشگیری کنیم. از سویی بواسطه پیشرفت های پزشکی نزدیک به همین میزان از مبتلایان به این بیماری به طور کامل مداوا می شوند. البته با علم امروز ۲۰ درصد از مبتلایان قابل درمان نیستند و بواسطه همین بیماری فوت خواهد کرد.

بسیاری از هزینه کردها بجا نیست

اکبری به میزان قابل توجه قابل پیشگیری بودن سرطان نیز اشاره کرد و گفت: متأسفانه ما در این زمینه خیلی فعال نبوده ایم. از نظر درمان هم مشکلاتی داریم و بسیاری از هزینه کردهای ما بجا نیست؛ بسیار پیش آمده که داروهای باقیمت بسیار بالا تهیه می کنیم و به بیمار می دهیم اما خیلی به اثر بخشی آن ها توجه نمی شود.

ایران در صدر روند رشد سرطان

این فوق تخصص جراحی غدد و سرطان در ادامه به ویژگیهای سرطان در ایران پرداخت و اظهار کرد: سالانه ۸۵ هزار مورد جدید تایید می شود که احتمالاً بزودی به ۹۰ هزار خواهد رسید. نکته دیگر آنکه در رابطه با میزان رشد سرطان، ایران در صدر کشورهای جهان قرار دارد؛ هیچ کشوری به اندازه ما روند رشد سرطان ندارد.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان ادامه داد: میزان افراد مبتلا به سرطان در مردان کشور ما ۱۴۰ در ۱۰۰ هزار نفر است که در کشورهای غربی بین ۵۰۰ تا ۷۰۰ در هر صد هزار نفر است اما در آن کشور ها روند صعودی سرطان، تقریباً متوقف شده است.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: البته این موضوع چند علت دارد، به دلیل اینکه ساختارهای بهداشت در کشور ما خوب بوده، نرخ امید به زندگی نسبت به اوایل انقلاب از ۳۶ سال به بالای ۷۰ سال رسیده است و به طور طبیعی وارد سن سرطان (بالای ۵۰ سال) شده ایم. همین موضوع هفتاد درصد از میزان رشد سرطان را باعث می شود. این فاکتور قابل پیشگیری نیست و بنا بر همین دلیل سرطان همیشه رو به رشد خواهد بود.

اکبری افزود: علت دیگر این فراوانی عوامل خطرزا مثل: دخانیات، الکل، نوع فعالیت فیزیکی و رژیم غذایی است؛ در تمام این عوامل خطر، کشور ما رشد بالایی دارد. برای نمونه در مصرف دخانیات در میان افراد بالغ از ۱۱ درصد به ۱۵ درصد رسیده ایم و میزان مصرف دخانیان زنان تقریباً دو برابر شده است، قلیان که جایگاه پائینی داشته به جایگاه بالایی در جامعه رسیده است در حالی که زیان‌ها بیشتری از سیگار دارد.

افزایش استرس‌های روانی به دلیل کاهش معنویت

وی عنوان کرد: افزایش استرس‌های روانی به دلیل کاهش معنویت در زندگی افراد جامعه خود دلیل دیگری است که به افزایش سرطان کمک می‌کند. متأسفانه تنها زمانی که هیچ چاره‌ای نداریم به ائمه اطهار(ع) توسل می‌کنیم. از سویی نیز برخی عوامل در تجاری‌سازی‌ها مؤثر می‌افتد، برای نمونه ما از سیگار درآمد کسب می‌کنیم.

سرطان معده در صدر لیست فراوانی ابتلا در مردان

رئیس مرکز تحقیقات سرطان با بیان اینکه در میان سرطانهای شایع در کشور ما، در میان مردان شایعترین مربوط به معده است که همچنین کشنده‌ترین سرطان در کشور نیز هست، اظهار کرد: نکته مهم آنکه بیشتر عواملی که باعث ایجاد این سرطان می‌شوند قابل پیشگیری هستند و در دنیا کم‌کم در حال برچیده شدن است و به رده‌های دهم تا یازدهم رسیده است اما در کشور ما در صدر لیست قرار دارد. رعایت بهداشت دهان و دندان، دندان‌های سالم، کاهش مصرف نمک و... عواملی هستند که به کاهش و جلوگیری از سرطان معده کمک می‌کنند و البته همگی در شرایع دینی ما وجود دارد.

اکبری همچنین به آمار بالای مرگ و میر بیماران مبتلا به سرطان معده اشاره کرد و گفت: در وضعیت فعلی حداکثر حدود ۱۳ درصد از مبتلایان به سرطان معده تا ۵ سال زنده می‌مانند و بیش از ۵۰ درصد از آن‌ها حتی یک سال پس از تشخیص زنده نمی‌مانند. در خانم‌ها شایع‌ترین سرطان، سرطان سینه است. امکان اینکه زود تشخیص داده شود و بیمار یک زندگی طبیعی داشته باشد وجود دارد اما باز هم پنجمین علت مرگ و میر در میان همین سرطان است.

۸۰ درصد هزینه‌های درمان سرطان بر عهده بیمار است

رئیس مرکز تحقیقات سرطان با بیان اینکه سرطان روده بزرگ، مثانه، پروستات، تخمدان و تیروئید در رتبه‌های بعدی قرار دارند، گفت: سرطان به جز گرفتاری‌هایی که دارد خرج هم دارد، سالانه ۶ هزار میلیارد تومان هزینه مستقیم سرطان است که نزدیک به ۸۰ درصد از کل این هزینه‌ها بر عهده خود بیمار است که به واقع ظلم عجیبی به بیمار روا می‌شود. این رقم تنها هزینه مستقیم است که قطعاً دو یا سه برابر این رقم به شکل غیر مستقیم به بیمار و خانواده او تحمیل می‌شود.

۲۰ درصد از جامعه بیماران به زیر خط فقر می‌روند

این استاد دانشگاه با بیان اینکه جایگاه مدیریتی علمی در مدیریت بیماریها به ویژه در سرطان خیلی پایین است، ادامه داد: اما از سویی تجاری‌سازی در این حوزه رشد بسیار زیادی داشته است. یکی از حوزه‌های بسیار خوب برای ورود واقفان حوزه خدمات درمان است. این هزینه‌ها باعث می‌شود ۲۰ درصد از جامعه بیماران به زیر خط فقر می‌روند و با زندگی فلاکت بار دست پنجه نرم می‌کنند؛ بایدکاری کنیم این آمار کاهش پیدا کند.

اوراق وقف برای احداث بیمارستان تخصصی سرطان

رئیس مرکز تحقیقات سرطان در ادامه از طرح فروش اوراق وقف برای احداث بیمارستان تخصصی سرطان

استقبال کرد و گفت: بالاخره یک قدم در این حوزه برداشته شده است و باید سازمان اوقاف را تشویق کنیم و من تقاضا دارم حوزه اجرای این طرح به امور نرم افزاری هم گسترش یابد. فاکتور نیروی انسانی در درمان سرطان مناسب اما مؤلفه کیفیت پایین است وی با بیان اینکه بین ۳۵۰ تا ۴۰۰ هزار مبتلا به سرطان در کشور زندگی می کنند، عنوان کرد: برای درمان سرطان به چند فاکتور نیاز داریم. مورد اول به نیروی انسانی باز می گردد که شامل: جراح، رادیوتراپیست، پزشکان، پرستاران و خود مردم می شود. در مورد نیروی انسانی وضع کلی به جهت کمی مناسب است در حالیکه اوضاع کیفیت بعضاً خیلی ضعیف است.

۳۰ درصد از شیمی درمانیهای سرطان پستان در ایران غیر ضروری است

اکبری در پایان گفت: بار اصلی درمان در بیماری سرطان بر عهده جراح است که وضع کشور در پراکندگی جراحان مطلوب است. همچنین در رادیوتراپی ها استانداردهای ما در سطح مطلوب جهانی است اما به جهت پراکندگی اوضاع به هیچ وجه مناسب نیست. مورد سوم نیز به شیمی درمانی باز می گردد که متأسفانه میزان آن در کشور ما در بالا ترین سطح در دنیا قرار دارد. برای نمونه ۳۰ درصد از شیمی درمانی های سرطان پستان در ایران غیر ضروری است.

کد خبر: ۱۴۶۷۳۹۳۸

اخبار مرتبط:

- ✓ الف: پرداخت ۸۰ درصد هزینه سرطان از جیب بیمار / ۲۰ درصد بیماران به زیر خط فقر می روند
- ✓ دریچه خبر: پرداخت ۸۰ درصد هزینه سرطان از جیب بیمار / ۲۰ درصد بیماران به زیر خط فقر می روند
- ✓ مشرق: پرداخت ۸۰ درصد هزینه سرطان از جیب بیمار
- ✓ فارس: ۸۰ درصد هزینه درمان بر دوش مبتلایان به سرطان سنگینی می کند
- ✓ سلامت نیوز: ۸۰ درصد هزینه درمان بر دوش مبتلایان به سرطان سنگینی می کند

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آرمان	۱
اصفهان امروز	۱
شهروند	۱
ایسنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۱
برنا	۱
فارس	۴
مهتر	۳
سلامت نیوز	۱