



خبرگزاری: تسنیم

سرویس: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۶

پزشکان جهادی ایران رکورد جراحی شکاف "لب و کام" جهان را شکستند

تیم جراحان پلاستیک داوطلب خدمت در مناطق محروم طی چهاردهمین سفر پزشکی خود به زاهدان حدود یک میلیارد تومان خدمات تخصصی و جراحی رایگان ارائه کردند و در نهایت رکورد تعداد جراحی شکاف "لب و کام" جهان را نیز به نام ایران ثبت کردند.

به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری تسنیم، چهاردهمین اعزام تیم جراحان پلاستیک داوطلب خدمت در مناطق محروم به مناسبت ایام دهه فجر در استان سیستان و بلوچستان صورت پذیرد. در این راستا پیچیده‌ترین جراحی‌های پلاستیک در مناطق محروم توسط عضو ایرانی آکادمی جراحان پلاستیک اروپا و تیم فوق تخصصی‌اش با اتکاء به روحیه بسیجی و به صورت رایگان برای چهاردهمین بار در زاهدان صورت پذیرفت.

در این رابطه دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی مسئول تیم جراحان پلاستیک داوطلب خدمت در مناطق محروم در تشریح اقدامات صورت پذیرفته به تسنیم عنوان کرد: در مدت ۵ روز با همت این تیم جراحی پلاستیک بالغ بر یک هزار ویزیت تخصصی انجام شد که ۹۳۰ مورد آن مربوط به ناهنجاری‌های شکاف لب، کام و سر و صورت بود.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: ۸۹ درصد از این تعداد ۹۳۰ نفر تاکنون هیچ عمل جراحی انجام نداده بودند و فقط ۱۱ درصد آنها سابقه جراحی داشتند که غالباً جراحی‌های آنها در زاهدان، زابل، مشهد و تهران صورت پذیرفته بود، که تعدادی از این افراد عمل جراحی مجدد و تعدادی دیگر در سال‌های بعد به اقدامات جراحی نیاز خواهند داشت.

کلانتر هرمزی در ادامه بیان کرد: عمده آن تعداد ۹۳۰ نفر که عمدتاً دچار ناهنجاری‌های شکاف لب و کام بودند حدود ۶۰ درصد از آنها مرد و ۴۰ درصد زن بودند، که بیشترین سنین مراجعه کننده بین ۹ تا ۲۶ سال بود که ۵۰ درصد افراد در این سن قرار داشتند. کما اینکه سن ۵۰ سال نیز داشتیم ولی بهترین سن برای مداخلات درمانی شکاف لب و کام در سنین پایین است.

عضو آکادمی جراحان پلاستیک اروپا تصریح کرد: در نهایت طی چهار و نیم تا ۵ روز بالغ بر ۱۲۰ مورد عمل شکاف لب و کام صورت پذیرفت که این آمار در هیچ جای ایران و حتی جهان گزارش نشده است و به نوعی یک رکورد زنی در جراحی شکاف و لب در جهان به حساب می‌آید و به نوعی ما رکورد قبلی خودمان طی سیزده سفر پزشکی جهادی که بالاترین آن ۱۰۵ مورد جراحی لب و کام بود را عبور کردیم.



وی با اشاره به حضور ۶ فوق تخصص پلاستیک برای عمل جراحی طی چهاردهمین سفر اعزامی تیم جراحان پلاستیک داوطلب خدمت در مناطق محروم گفت: اعمال جراحی در بیمارستان علی ابن ابیطالب زاهدان صورت پذیرفت و بیماران نیز از مناطقی مانند بلوچستان، زابل، زاهدان، خاش، سراوان، سرباز، جاسک، میرجاوه و حتی استان‌های مجاور از جمله کرمان و تربت حیدریه مراجعه کرده بودند.

رئیس سابق بیمارستان فوق تخصصی جراحی پلاستیک ۱۵ خرداد با بیان اینکه تمام وسائل جراحی و هزینه‌های ایاب و ذهاب این تیم به صورت شخصی پرداخت شده است، عنوان کرد: مابقی نیازها نیز توسط دانشگاه علوم پزشکی زاهدان تامین شده است.

کلانتر هرمزی درباره چگونگی حمایت‌ها از تیم جراحان پلاستیک داوطلب خدمت در مناطق محروم توضیح داد: این تیم هرگز کمک مالی نگرفته و نمی‌گیرد و متکی به هیچ سازمان و یا بنیادی نیست ولی اگر در آینده نهادی آمادگی همکاری داشته باشند بیشترین نیازی که در این گونه اعزام‌ها خواهیم داشت تجهیزات پزشکی از جمله نخ و سوزن جراحی، دستکش‌های مخصوص و همچنین چسب و پانسمان مخصوص است ولی به هیچ عنوان مشارکت و یا کمک مالی دریافت نمی‌کنیم.

مسئول تیم جراحان پلاستیک داوطلب خدمت در مناطق محروم تصریح کرد: در این سفر سازمان‌های مردم‌نهاد از نظر تغذیه و ترابری کمک شایانی کردند و آموزش و پرورش منطقه نیز برای اسکان بیماران کمک بسیار شایانی کرد تا بیماران اسکان یابند و بیمارستان و دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز از ۷ اتاق عمل جراحی خود ۹۰ درصد ظرفیت یعنی ۶ اتاق عمل را در طول این مدت در اختیار این تیم قرار داد.

وی با تشکر از دکتر صداقت - رئیس بیمارستان علی ابن ابیطالب و همچنین ریاست دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از همکاری وزارت آموزش و پرورش برای بیماریابی، اسکان، تغذیه و سازمان دهی این بیماران که در یک اردوگاه صورت پذیرفته بود و در هر روز سه وعده غذای و دو نوبت غذای میان وعده به همراه سرگرمی و ایجاد آرامش برای بیماران با همت گروه‌های مردم‌نهاد صورت پذیرفته بود، قدردانی کرد.

عضو آکادمی جراحان پلاستیک اروپا درباره هزینه کرد جراحی این بیماران خاطر نشان کرد: تمام هزینه‌ها برای بیماران رایگان بود ولی اگر این بیماران می‌خواستند برای این جراحی‌ها به تهران مراجعه کنند با توجه به تعرفه دولتی در بیمارستان‌های خصوصی برای هر جراحی باید ۵ تا ۷ میلیون می‌پرداختند که این ۱۲۰ نفر تمام جراحی آنان رایگان صورت پذیرفت (۸۹۰ میلیون تومان رایگان) و یک هزار ویزیت تخصصی که هر کدام ۵۰ هزار تومان هزینه می‌برد نیز رایگان انجام شد (۵۰ میلیون تومان رایگان) و این هزینه‌ها جدا از هزینه‌های ایاب و ذهاب و اسکان در تهران به حساب می‌آید، زیرا به طور متوسط چنین بیمارانی باید ۱۰ روز در تهران مستقر می‌شدند که هر شب حداقل ۲۰۰ هزار تومان باید هزینه هتل می‌دادند.



به گزارش تسنیم، تیم جراحان پلاستیک داوطلب خدمت در مناطق محروم با ابتکار دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی چند سالی است که به مناسبت های متعدد از جمله ولادت ها، مناسبت های انقلابی و ... با سفر به مناطق محروم و کم برخوردار بدون هیچ چشم داشت و کمک های دولتی و حتی خیریه ها اقدام به ویزیت تخصصی و جراحی های پلاستیک رایگان می کند.

دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی؛ فوق تخصص جراحی پلاستیک و عضو آکادمی جراحان پلاستیک اروپا است که تاکنون بیش از صدها جراحی جمجمه جدا از جراحی های سر و صورت انجام داده است و به عنوان معدود جراحان پلاستیک متبحر در خاورمیانه در زمینه جراحی جمجمه اطفال شناخته می شود، کلانتر هرمزی از دوران دفاع مقدس و حضور رهبر معظم انقلاب و شهید دکتر مصطفی چمران خاطرات بکری دارد، بطوریکه از شلیک نخستین تا آخرین گلوله در جبهه ها حضور داشته است و در حوزه علوم و دانش نیز از جمله نخبگان پزشکی ایران و دنیا به حساب می آید.

انتهای پیام /



خبرگزاری: فارس

سرویس: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۶

رئیس مرکز تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور:

ته‌دیگ‌هایی که سرطان‌زا هستند

رئیس مرکز تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور گفت: سرخ کردن مواد غذایی در دمای بالا موجب آزاد شدن عوامل خطرناکی در ترکیبات قندی و پروتئینی می‌شود و برای سلامتی بسیار مضر است.

خبرگزاری فارس: ته‌دیگ‌هایی که سرطان‌زا هستند

به گزارش گروه بهداشت و درمان خبرگزاری فارس، هدایت حسینی به مردم توصیه کرد: هرگز از خوردن تکه‌های سوخته غذا لذت نبرید زیرا معمولاً غذاهای سوخته به دلیل موادی که در آنها وجود دارد بسیار خطرناک است و بدن ما باید فعل و انفعالات زیادی را به کبد تحمیل کند تا این مواد از بدن دفع شود.

رئیس مرکز تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور، گفت: وقتی به مواد غذایی که دارای ترکیبات قندی و پروتئینی هستند، دمای بسیار بالا داده می‌شود، منجر به تغییرات مخاطره آمیزی در این مواد می‌شود؛ در واقع ترکیبات پروتئینی و قندی در اثر واکنش‌هایی مانند واکنش‌های میلارد یا پیرولیز در دمای بالا مانند سرخ کردن‌های بسیار شدید، عوامل خطرناکی مانند آکریل آمیدها ایجاد می‌کنند که می‌تواند سرطان‌زا باشد.

وی به ته‌دیگ غذا که ما ایرانی‌ها به آن بسیار علاقه‌مند هستیم اشاره کرد و گفت: دیده می‌شود هر چه ته‌دیگ غذا سرخ شده تر باشد برایمان لذیذتر است درحالی‌که ته‌دیگ می‌تواند سرطان‌زا باشد؛ البته نباید فراموش کرد که نان برشته با سوخته متفاوت است و باید تکه‌های سوخته را جدا کرد.

حسینی، ادامه داد: به طور کلی توصیه می‌شود تا جایی که امکان دارد از روش‌های پخت‌گند و آرام مانند آب‌پز کردن و یا بخارپز کردن استفاده کرد تا ترکیبات سمی در حین پخت و فرآوری در آن آزاد نشود.

انتتهای پیام/



خبرگزاری: فارس

سرویس: استانها

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۶

فرماندار فیروزکوه:

پرستاران همپای جامعه پزشکی به مردم خدمت می‌کنند

فرماندار شهرستان فیروزکوه گفت: پرستاران انسان‌های شایسته‌ای هستند که همپای جامعه پزشکی، هدفشان خدمت به مردم است.

خبرگزاری فارس: پرستاران همپای جامعه پزشکی به مردم خدمت می‌کنند

به گزارش خبرگزاری فارس از شرق استان تهران به نقل از روابط عمومی فرمانداری شهرستان فیروزکوه، طاهری فرماندار شهرستان فیروزکوه به مناسبت گرامیداشت میلاد اسوه صبر و پایداری، حضرت زینب (س) و روز پرستار، به دیدار پرستاران بیمارستان امام خمینی فیروزکوه رفت و ضمن تبریک این روز، به مشکلات و مسائل آنها گوش فرا داد.

نورالله طاهری فرماندار فیروزکوه، حجت‌الاسلام والمسلمین اسماعیلی امام جمعه فیروزکوه، خلیل ارجمندی معاون برنامه‌ریزی و اداری مالی فرماندار، زمانی‌نژاد بخشدار مرکزی فیروزکوه و جمعی از مسئولان این شهرستان در این بازدید حضور داشتند.

فرماندار شهرستان فیروزکوه در این بازدید به قداست و اهمیت کار پرستاران اشاره و اظهار کرد: بی‌تردید پرستاری از بیماران رسالت سنگین و ارزشمندی است که یک پرستار متعهد، زینبی‌وار و با صبر و حوصله و تحمل هر نوع ناملایمات آن را به دوش می‌کشد.

طاهری ادامه داد: پرستاران انسان‌های شایسته‌ای هستند که همپای جامعه پزشکی، هدفشان خدمت به مردم و گذاشتن مرهمی بر دل‌های مجروحان و بیماران است.

وی ضمن تبریک میلاد باسعادت الگوی صبر و عشق و ایثار، حضرت زینب (س) به محضر تمام پرستاران پرتلاش، مراتب تقدیر و تشکر خود را از زحمات و تلاش‌های ارزنده این قشر زحمتکش شهرستان فیروزکوه ابراز داشت و توفیق و ارتقای روزافزون مقام و منزلت همه پرستاران را از درگاه خداوند متعال خواستار شد.



خبرگزاری: مهر

سرویس: استانها

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۶

گزارش خبری مهر از سفر یکروزه معاون رییس جمهور؛

بازدید از روستاهای قرچک/کلنگ زنی و افتتاح چندین پروژه

قرچک-سید ابوالفضل رضوی معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس جمهور در سفر یکروزه خود به قرچک علاوه بر کلنگ زنی، افتتاح و بازدید از چند پروژه، در جشن انقلاب اسلامی شرکت کرد.

به گزارش خبرنگار مهر، شهرستان قرچک روز دوشنبه یک میهمان ویژه داشت و سید ابوالفضل رضوی معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس جمهور با حضور در این شهرستان از برخی روستاهای این شهرستان بازدید کرد.

معاون رییس جمهور در بدو ورود به شهرستان قرچک، مورد استقبال جمعی از مسئولان و مدیران شهرستان قرار گرفت و سفر یک روزه خود به قرچک را آغاز کرد.

بازدید از پروژه های مختلف روستایی در قرچک

رضوی در اولین گام از تعدادی از پروژه های در دست احداث شهرستان قرچک در روستاها بازدید به عمل آورد و دستورات و توصیه های لازم را برای تسریع در انجام این پروژه ها صادر کرد.

معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس جمهور با حضور در روستاهای محمدآباد و ولی آباد قرچک، از برخی پروژه های در دست اجرای این روستاها بازدید کرد.

کلنگ ساخت درمانگاه روستای قشلاق دوم با حضور معاون رییس جمهور بر زمین زده شد

پروژه های زهکشی و فاضلاب روستای محمدآباد و آرامستان روستای ولی آباد از جمله پروژه های مورد بازدید معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس جمهور بود.



همچنین رضوی در حاشیه بازدید از روستاهای شهرستان قرچک، خیابانی که در روستای قشلاق اول به نام "شهید منصور ستاری" نامگذاری شده را افتتاح کرد.

کلنگ ساخت درمانگاه روستای قشلاق دوم از جمله برنامه های دیگر معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس جمهور بود که تکمیل و راه اندازی آن کمک شایانی را به بهبود وضعیت بهداشتی و درمانی مردم این روستا می کند.

حضور در جشن بزرگ انقلاب در قرچک

حضور در جشن انقلاب مهم ترین برنامه سفر معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس جمهور بود که با حضور مسعود مرسل پور فرماندار قرچک و جمعی از مسئولان این شهرستان برگزار شد.

رضوی در این مراسم با اشاره به توجه جدی دولت به روستاها اظهار داشت: دولت یازدهم تمام تلاش خود را برای رونق و توسعه هر چه بیشتر روستاها به کار گرفته است.

معاون توسعه روستایی و مناطق محروم کشور در این مراسم با ارائه تعریفی از اقتصاد مقاومتی ادامه داد: دولت تلاش دارد تا موضوع اقتصاد مقاومتی را در روستاها پیاده کند.

در این مراسم بخشی از توانمندی و ظرفیت های روستاییان شهرستان قرچک به معرض نمایش درآمد و برنامه های فرهنگی و هنری در حضور معاون رییس جمهور اجرایی شد.

اجراهای هنری و فرهنگی، مسابقه طناب کشی، تجلیل از خانواده های معظم شهید الله بخش زارعی و شهید علیرضا مولایی، تجلیل از شورای اسلامی این روستا، تجلیل از کشاورز و دامدار نمونه و بانوی فعال روستا از جمله برنامه هایی بود که در حاشیه جشن انقلاب و در حضور معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس جمهوری برگزار شد.

گفتنی است برنامه جشن انقلاب با مشارکت ادارات، نهادها و ارگان های مختلف شهرستان قرچک همزمان با سفر معاون رییس جمهور اجرایی شد.



روزنامه: آفرینش

سرویس: پزشکی

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۶

زندگی با قلب پیوندی

درصد کمی از بیماران قلبی که حتی از اختلالات حاد قلبی و عروقی رنج می‌برند به پیوند قلب نیاز پیدا می‌کنند. در واقع، پیوند قلب آخرین انتخاب درمانی برای بیماران نارسایی قلب است که به درمان‌های متداول و روش‌های غیردارویی پاسخ نداده‌اند.

به بیان دیگر، برای ورود به فهرست پیوند باید مطمئن شد بیمار قلبی به هیچ یک از درمان‌های متداول پاسخ مثبت نمی‌دهد و تمام مواردی که می‌تواند به تشدید علائم منجر بشود نیز باید درمان شود. نکته مهمی که برای خیلی از افراد در مورد پیوند قلب، پرسش‌هایی به وجود می‌آورد روال زندگی بیمار با قلب پیوندی است و این که می‌تواند سال‌های طولانی با قلبی که متعلق به دیگری است زندگی و فعالیت طبیعی داشته باشد یا خیر.

دکتر بابک شریف کاشانی، متخصص قلب و عضو هیأت علمی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر این که بسیاری از بیمارانی که پیوند قلب می‌شوند بعد از گذراندن دوره نقاهت به زندگی عادی خود برمی‌گردند، می‌گوید: فقط این دسته از بیماران باید به مصرف مرتب داروها و توصیه‌های گروه پزشکی توجه جدی داشته باشند. به بیان دیگر، توجه به موازین بهداشتی، پرهیز از رفتارهای پرخطر، مصرف منظم داروها و انجام واکسیناسیون‌های لازم از مواردی است که این بیماران باید رعایت کنند.

پیوند، آخرین ایستگاه درمان نارسایی قلب

پیوند قلب آخرین انتخاب درمانی در بیماری‌های شدید قلبی به خصوص نارسایی قلب است. در این روش با همکاری متخصصان جراحی قلب، نارسایی قلب و سایر تخصص‌ها، قلب بیمار با قلب یک فرد مرگ مغزی عوض می‌شود.

رئیس بخش پیوند قلب بیمارستان مسیح دانشوری در گفت‌وگو با جام‌جم با تاکید بر این که هماهنگی کامل و همکاری دائمی میان گروه‌های تخصصی برای اجرای پیوند موفق لازم است، توضیح می‌دهد: پیوند یک کار تیمی پیچیده است و یک گروه به تنهایی نمی‌تواند عهده‌دار اجرای آن باشد. در بیماران متقاضی پیوند ابتدا باید مطمئن شد تمامی درمان‌های متداول دارویی و غیردارویی امتحان شده و پاسخ نداده‌اند. بسیاری از موارد معرفی شده برای پیوند با تصحیح نحوه درمان و توجه به مشکلات آن از فهرست پیوند خارج می‌شوند.

این متخصص می‌افزاید: رسیدن به وزن مطلوب، داشتن تغذیه مناسب، درمان کم‌خونی، درمان بیماری‌های تیروئید یا مشکلات ریوی در این

بیماران می‌تواند نتایج چشمگیری در خروج بیمار از فهرست پیوند داشته باشد. در صورتی که این بیماران به رغم اقدامات فوق هنوز هم کاندیدای



پیوند باشند باید تحت نظر مراکز پیوند و بعد از انجام آزمایش‌های تخصصی و مشاوره‌های لازم در فهرست پیوند قرار بگیرند. در این موارد در صورت پیدا شدن عضو اهدایی مناسب، بیمار برای پیوند به بیمارستان منتقل و عمل جراحی پیوند انجام می‌شود.

پیوند قلب، سن و سال می‌شناسد

جالب است بدانید سقف سنی پیوند در حال حاضر در کشور ما ۶۰ سال است ولی غیر از سن، نکاتی مانند گروه خونی و قد و وزن هم در نظر گرفته می‌شود تا بهترین نتیجه ممکن به دست بیاید. بعلاوه باید توجه داشت کم خونی و مشکلات تیروئید و حتی بیماری‌های عفونی نیز می‌توانند باعث تشدید علائم قلبی پس از انجام پیوند شوند.

دکتر شریف کاشانی با بیان این مطالب می‌گوید: در مورد اهدا کننده قلب هم تیم پیوند علاوه بر قد و وزن و گروه خونی به مسائلی مانند احتمال وجود بیماری قلبی، رفتارهای پرخطر و نتایج بررسی‌های غیرتهاجمی مانند نوار قلب و اکوکاردیوگرافی توجه می‌کنند و در صورت وجود هر گونه مشکل زمینه‌ای پیوند انجام نخواهد شد. در بعضی موارد حتی آنژیوگرافی قلب دهنده نیز برای اطمینان از سلامت عروق قلب پیوندی انجام می‌شود.

بعد از پیوند قلب

دوره بعد از جراحی یک دوره پر التهاب است. در این دوران گروه‌های مختلف پزشکی به خصوص تیم جراحی قلب، بیهوشی و مراقبت ویژه در حفظ و نگهداری بیمار نقش عمده‌ای دارند.

وی در این باره می‌گوید: در این دوره علاوه بر مسائل متداول جراحی قلب باید به عفونت‌ها و شروع درمان پیشگیری از رد پیوند هم توجه داشت.

هدف از پیوند، بازگشت بیمار به یک زندگی فعال و بدون علامت است و بسیاری از بیماران پیوندی بعد از گذراندن دوره نقاهت به زندگی عادی خود برمی‌گردند. مسلماً این بیماران باید مادام‌العمر تحت نظر گروه پیوند باشند و تنظیم دقیق داروهای پیوند، ارزیابی دوره‌ای، پیشگیری و درمان زودرس بیماری‌های ثانویه همگی برای حفظ سلامت و کارایی این افراد اهمیت خاصی دارند.

وی تاکید می‌کند: واکسیناسیون علیه بیماری‌های خاص مانند آنفلوآنزا و پرهیز از رفتارهای پر خطر نیز به طور جدی برای این دسته از بیماران توصیه می‌شود. در نهایت با توجه به نتایج مناسب پیوند در بیمارانی که دوره حاد بعد از عمل را پشت سر گذاشته‌اند، در صد بالایی از این بیماران

سال‌ها بعد از پیوند نیز زندگی فعال و بدون علامتی را می‌گذرانند. جام جم آنلاین - پونه شیرازی



روزنامه: همشهری

سرویس: پزشکی

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۶

برای لبخند تو آمده‌ایم

زندگی < مهارت‌ها - همشهری دو - زهره کهندل:

از نقطه صفر مرزی خودشان را رسانده‌اند به زاهدان. بهشان خبر رسیده که چندتا دکتر از تهران آمده‌اند و بیمارانی با ناهنجاری‌های مادرزادی را رایگان عمل می‌کنند.

زن رویند را با اکراه از روی صورتش کنار می‌زند. از نگاه کردن به لنز دوربین می‌هراسد. از نگاه کردن به هر آینه‌ای و از هر نگاهی که مستقیم به شکاف لب‌هایش زل بزند، می‌ترسد. او با همه ترس‌هایش بعد از ۳۰ سال جرأت کرده که پا به شهر بگذارد و برای اینکه مسیر زندگی‌اش تغییر کند، آمده تا شکاف عمیق روی صورتش را به دستان پزشکی بسپارد که قرار است با بخیه زدن بر شکاف چهره‌اش، گودال‌های روحش را پر کنند. بیشتر مراجعان، شکاف کام و لب دارند. بچه‌هایی که گاه شکاف لبشان تا داخل سوراخ بینی راه کشیده و خندیدن برایشان سخت است؛ بچه‌هایی که دانه‌های مرواریدی دندان‌هایشان بیرون از دهان پیداست. خندیدن برای این بچه‌ها پر از درد و اندوه است. آنها نمی‌خندند چون شکاف بالای لبشان باز می‌شود. آنها به وقت خندیدن، دلربایی در چهره‌هایشان نمی‌نشیند حتی چشم‌هایشان هم غمگین است. جراحان پلاستیک از تهران آمده‌اند تا به این آدم‌ها، لبخند را هدیه دهند. ما هم پس از بارها پیگیری در این سفر همراهشان بودیم تا روایت کنیم قصه عاشقی را.

سفر جراحان پلاستیک به مناطق محروم

همراه با گروه جراحی پلاستیک مناطق محروم به زاهدان رفتیم؛ به پایتخت سیستان و بلوچستان؛ سرزمینی غریب و فراموش شده در شرق کشور؛ منطقه‌ای پر از درد، پر از زخم، پر از بیماری و ناهنجاری. تا به سیستان و بلوچستان نیایی، نمی‌فهمی که درد در این منطقه چه مفهومی دارد. سیستان و بلوچستان، سرزمینی پر از تضاد است؛ زنانی که لباس‌های سوزن‌دوزی شده پر از نقش و نگار و زرق و برق به تن دارند اما در زندگی‌شان، زرق و برقی ندیده‌اند؛ مردانی که با لباس‌های بلوچی یکدست سفید، به سیاهی سختی‌های روزگارشان خو گرفته‌اند. گروه پزشکی جراحان زیبایی مناطق محروم به سرپرستی دکتر جلیل کلاترهریزی در چهاردهمین سفر خود به مناطق محروم ایران برای یک هفته در بیمارستان علی‌بن‌ابی‌طالب (ع) زاهدان مستقر شدند. این گروه به هیچ مجموعه و نهادی وابسته نیست و حرکتی خودجوش از سوی جراحان است. آموزش و پرورش سیستان و بلوچستان هم در این مسیر یاری‌رسان خوبی بود. معلمان این استان از مهرماه امسال اقدام به شناسایی دانش‌آموزانی با شکاف لب و کام کردند؛



بچه‌هایی از مناطق محروم و دورافتاده‌ترین روستاهایی که محروم از آب و گاز و برق هستند به زاهدان آمده بودند تا به دست متخصصانی که از بهترین جراحان پلاستیک کشور هستند، جراحی شوند. برای این سفر حدود ۵۸۰ بیمار ثبت نام شدند که خارج از تصور گروه بود اما تا پایان سفر، تعداد مراجعان به هزار نفر هم رسید. آموزش و پرورش سیستان و بلوچستان با اینکه وظیفه‌ای در قبال این بیماران نداشت اما معلمان را برای شناسایی در مناطق محروم استان مأمور کرد. اسکان و غذای آنان را در زاهدان برعهده گرفت و اردوگاه آموزش و پرورش، استراحتگاه بیماران و خانواده‌هایشان شد. به جز دانش‌آموزان، بیمارانی با سنین مختلف هم آمده بودند از کودک ۳۰ روزه لب‌شکری گرفته تا زن ۳۰ ساله‌ای که به‌خاطر شکاف عمیق دوطرفه لب و کامش برای نخستین بار پا به شهر گذاشته بود. مادری با سوختگی سر و صورت دخترش آمده بود و پدر پیری با کودک ۴ ساله‌اش که سندروم داون داشت و انگشتان دست و پای پسر بچه را لایه‌ای ضخیم از پوست به هم چسبانده بود.

ستاره‌ای بدرخشید

محمد ۹ ساله هم با اینکه در یک‌سالگی عمل کرده اما گوشه راست لبش هنوز باز است. پدرش می‌گوید: «هر روز جلوی آینه با لیش ور می‌رود که چطور درستش کند. این کارهایش غصه دارم می‌کند». زن دیگری می‌گوید: «ما بلوچ‌ها را فراموش کرده‌اند، خدا را شکر این دکترها آمدند». او از سراوان آمده و اصرار دارد که عمل دخترش زودتر باشد. نوزادش را در قنطاق پیچیده؛ دختر ۷ ماهه‌ای به نام «زیبا» که به وقت گریه کردن، شکاف لب‌هایش بازتر می‌شود و زیبایی‌اش رنگ می‌بازد.

دختران روبندشان را باز نمی‌کنند و پسران شال گردنشان را تا روی دهان بالا کشیده‌اند؛ ترس از انگشت‌نما شدن، ترس از اینکه زشت هستند، ترس از اینکه نمی‌توانند مثل هم سن و سالان خودشان بخندند و قهقهه سردهند، ترس از امروز، ترس از فردا، ترس از آینده‌ای که هنوز نیامده و شده است غمی بزرگ در زندگی‌شان. نگرانی مادر و پدرها این است که بعد از رفتن تیم جراحی به تهران، با درد بچه‌هایشان چه باید بکنند؟ یکی از جراحان پلاستیکی که محل خدمتش زاهدان است به گروه پیوسته و تعهد کرده که بیماران دیگر را بعد از بازگشت تیم به تهران، طی زمانبندی به‌صورت رایگان در بیمارستان علی‌بن‌ابی‌طالب (ع) عمل کند. برخی از بیماران هم که شرایط حادثی دارند و برای جراحی، نیازمند تجهیزات کامل‌تر و بیشتری هستند به تهران معرفی شدند تا در بیمارستان ۱۵ خرداد پایتخت به‌صورت رایگان جراحی شوند.

مرد بلوچ با لباس یک‌دست کرمی و شال سفیدی که روی دوش انداخته، پایه‌پا می‌شود، دست می‌کشد روی شکاف باز شده لب پسرش و می‌گوید: «کاش همین جا عمل شود، یک‌بار عملش کردیم نتیجه نداشته است». دکتر کلانتر دلگرمش می‌کند که پزشک متخصصی هم در زاهدان هست که



می تواند شکاف لب و کام را به خوبی عمل کند. متخصص حاضر در بیمارستان علی بن ابی طالب (ع) هم به وجد آمده تا پایه پای گروه کمک کند. دیگر پزشکان بیمارستان هم که تخصص های دیگری دارند، انگیزه حرکت های خودجوش پیدا کرده اند.

دردها و خاطره ها

بیرون از اتاق عمل، منتظر به هوش آمدن آخرین بیمار روز دوم هستیم. پزشکان روز بسیار پرکاری داشتند. دکتر محسن فدایی یکی از جراحان همراه تیم از دیدن این حجم از بیماران با ناهنجاری های مادرزادی (به ویژه شکاف لب و کام) شگفت زده شده است. فدایی در سفر به بوشهر و رامهرمز هم تیم را همراهی کرده اما این تعداد بالا از بیماران را ندیده بود. می گوید: «آمار دقیقی از بیماران شکاف لب و کام در کشور ندارم اما به نظر می رسد بیشترین تجمع آنان در منطقه سیستان و بلوچستان باشد.»

دکتر مهدی جعفری، جراحی خوش خنده با لهجه شیرین کرمانی است اما با یادآوری خاطره ای تلخ از این سفر، غم می نشیند در صدایش؛ «پسر ۵ساله ای را برای عمل شکاف لب آوردند. وقتی از مادرش پرسیدم پدر بچه کجاست گفت وقتی پسرم به دنیا آمد و دید که بچه مان این شکلی است ما را رها کرد و رفت.» دکتر رضا شاهرودی هم خاطرات دردناکی دارد. او می گوید: «در سفر به بوشهر خانواده ای فرزندشان را برای جراحی به بیمارستان آورده بودند. در آنجا با صحنه غمناکی مواجه شدم.» به اینجا که می رسد رگ های ریز چشمش، سرخ می شود: «باورتان می شود آن خانواده حتی هزینه های تهیه غذا هم نداشتند و ته مانده غذای همراه بیمار دیگری را خوردند. همان جا گفتم برایشان غذای بیمارستان بیاورند ولی مگر با همان یک وعده، فقر غذایی و مالی آنها حل می شود؟!» دکتر علیرضا صابری، پزشک خندانی است و سعی می کند بعد از هر عمل جراحی، باب حرف و شوخی را با جراحان دیگر باز کند تا سرحال بیایند و خستگی جراحی های پشت سرهم، کسلشان نکند. دکتر اصغر اسماعیل زاده هم نخستین باری است که با تیم همراه شده، او گمان نمی کرد که چنین سفری اینقدر حالش را خوب کند و نشاط درونی به او ببخشد. اسماعیل زاده بنا دارد که یکی از اعضای ثابت تیم شود و در سفرهای بعدی هم گروه را همراهی کند. دکتر احمد اقبالی، متخصص بیهوشی اطفال و اسماعیل نصرآبادی و پوریا رضایی هم پرستاران اتاق عمل هستند که تدارک پیش از جراحی را می بینند. وسایل را آماده سازی و اتاق را برای جراحی مهیا می کنند. وجود آنها به تیم پزشکی و پرستاری بیمارستان، نشاط و انگیزه بخشیده است.

نیاز به بسیج فرهنگی

اشک در کاسه چشمان زن تاب می خورد. فرزندش، لکه درشت ماه گرفتگی روی گونه اش دارد. اهل زاهدان است، منطقه ای که کمترین مشکل را نسبت به دیگر مناطق استان دارد. با دیدن بیمارانی که شکاف لب هایشان، ظاهر آنها را بدشکل کرده، لب هایش می لرزد و گوشه چادرش را به دندان



می کشد. می گوید: اینها تا حالا کجا بودند که ندیدمشان! از کنارشان گذاشته‌ایم؛ بیمارانی که به خاطر ظاهرشان در گوشه خانه‌ها و زاغه‌ها و... سال‌ها خودشان را پنهان کرده بودند. بیماران خاموشی که کسی از آنها خبر ندارد و آمدن یک تیم جراحی در تهران، آنها را از خانه‌هایشان بیرون کشید تا دیده شوند.

تیم جراحی با اینکه بیشتر از ۱۲۰ عمل جراحی را انجام داده اما صدها بیمار دیگر جراحی نشده‌اند. به گفته یکی از اعضای تیم، این سفر باعث شد که درد پنهان بیماران در سیستان و بلوچستان به تصویر کشیده شود. به باور دکتر نازنین دوایی باید بسیج فرهنگی تشکیل شود تا مردم این منطقه آگاه شوند و از تولد چنین نوزادانی پیشگیری شود. به گفته دکتر فدایی، ازدواج‌های فامیلی و بالا بودن سن پدر و مادر از ریسک فاکتورهای ناهنجاری‌های مادرزادی است. مردم این استان که مردمانی طایفه‌ای هستند، ازدواج‌های فامیلی دارند و زن‌ها در سنین بالا باردار می‌شوند. زنی که ۳ بچه با شکاف کام و لب دارد، با وجود این بچه‌های ناقص، دعا می‌کند که جنین داخل شکم، سالم باشد.

یک دنیا دعای خیر

یوسف ۱۰ ساله است و خواهرش رقیه ۸ ساله. از روستایی در نزدیکی خاش راهی زاهدان شده‌اند. خنده‌های دلربای رقیه، همه را سر ذوق آورده است. تا دکتر بهشان می‌گفت بگو آآآ از خنده ریشه می‌رفتند. رقیه به وقت خندیدن روی لب سمت چپش چال می‌افتاد. گوشه شال بلند پرنقش و نگارش را روی دهان می‌گرفت و ریز می‌خندید. خنده‌هایشان حسی جانانه داشت. شکاف کام رقیه، عمل شده بود اما دهان باز کرده بود. برادر بزرگش یوسف پسر ۱۰ ساله‌ای بود که شکاف کام عمیق داشت و به سختی حرف می‌زد. حضورشان چنان نشاط‌بخش بود که لبخند را به چهره‌ها نشاناند. مادرش بچه‌ای چند ماهه را در قنداق بغل گرفته است. پدرش کارگری ساده است که به خاطر نداشتن هزینه‌های عمل، نتوانسته شکاف کام بچه‌ها را عمل کند. از روستای مرزی جالق در نزدیکی مرز پاکستان، در منطقه سراوان آمده‌اند. مادرش می‌گوید: خدا خیرتان بدهد که آمدید، این بچه‌ها گناه دارند.

محمد نصیر، ۴۰ ساله است و خواهرزاده‌اش سعید ۱۴ ساله. هر دو سمت چپ، شکاف عمیق لب دارند و عمل نشده‌اند. بعضی هم شناسنامه ندارند؛ آدم‌های نامرئی‌ای که در سرشماری‌ها دیده نمی‌شوند و از امکانات دولتی محروم هستند. فاطمه زن ۳۰ ساله از عشایر کورن اطراف زاهدان است. نخستین باری است که به شهر آمده و نمی‌تواند فارسی حرف بزند.

بهشت اینجاست



به بچه‌ها لبخند می‌زنم. بعضی جواب لبخندم را نمی‌دهند و سرشان را پایین می‌اندازند. بچه‌هایی که سال‌ها تمرین لبخند نزدن کرده‌اند مبادا بخیه‌ها خوب جوش نخورده باشد یا شکاف لب‌هایشان بیشتر شود. بچه‌هایی که اخمشان بیشتر از لبخندشان است و حالا گروهی از پزشکان برای لبخند زدن این بچه‌ها آمده‌اند. زن جوانی می‌گوید: آقای دکتر! خدا بهشت برین را نصیب شما بکند. دکتر کلانتر جواب می‌دهد: بهشت برای ما همین جاست، همین جایی که می‌شود دست یکی را برای کمک گرفت.

به جمعیت مراجعان اضافه می‌شود اما نوبت عمل‌ها تا آخرین روز حضور تیم داده شده است. نگرانی همه آنها که عمل‌هایشان افتاده برای آینده، این است که هزینه‌ای بابت عمل پرداخت نکنند. بعضی هزینه رفت‌وآمدشان را هم به سختی جور کرده‌اند. از راه‌های دور آمده‌اند؛ از روستاهای نیک شهر و سراوان در چند کیلومتری مرز ایران و پاکستان، از خاش و ایرانشهر که کیلومترها از زاهدان فاصله دارد. تا شنیده‌اند که پزشکانی از تهران برای درمان رایگان به زاهدان آمده‌اند از هر نقطه‌ای خودشان را به مرکز استان رسانده‌اند.

فرماندهی پس از جنگ

دکتر کلانتر مثل یک فرمانده می‌ماند و شرایط را تحت کنترل دارد؛ اگرچه شرایط همچون زمان جنگ نیست. او در زمان جنگ دانشجوی پزشکی بود و برای کمک به مجروحان، راهی مناطق جنگی سمت اهواز شد. سال‌ها از آن زمان می‌گذرد. حجم مراجعان چنان بالاست که کارها روی زمین مانده است؛ زنان و مردان بلوچ و زابلی که از راه‌های دور به مرکز استان آمده‌اند تا نقص‌های مادرزادی بچه‌هایشان، زیر تیغ متخصصان برطرف شود. بیشتر از آنچه پیش‌بینی شده بود، مراجعه شده. ۶ جراح فوق‌تخصص، ۲ پرستار اتاق عمل و یک متخصص بیهوشی اطفال، تیم را همراهی کردند. جراحان هر روز ساعت ۸ صبح وارد بخش جراحی می‌شدند و تا ۱۰ شب کارشان طول می‌کشید. کار آنقدر سنگین بود که ناهار و میان‌وعده‌ها را در یکی از اتاق‌های بخش جراحی می‌خوردند. طی ۶ روزی که هر روز آن به جراحی بیماران گذشت بیشتر از ۱۱۰ بیمار شکاف لب و کام جراحی شدند. روز اول که از فرودگاه راهی محل استقرار شدیم همه نگرانی دکتر کلانتر این بود که به جلسات تشریفاتی نرویم که زمان گروه را نگیرد و بیماران در صف منتظر نمانند. او و تیمش نیامده بودند که خودشان را تبلیغ کنند، آمده بودند تا کارشان تبلیغ شود؛ کاری که از پس یک جراح متخصص برمی‌آید و برخی از جراحان از تأثیر باورنکردنی‌ای که می‌توانند در زندگی بعضی آدم‌ها داشته باشند، بی‌خبرند.

زیر پوست شهر



دکتر کلانتر در دوره دبیرستان معلم جبری به نام آقای قشقایی داشت که سال ۵۲ به رامهرمز تبعید شده بود. این معلم باعث تحول او در زندگی اش شد و جلیل کلانتر ادامه مسیر علمی اش را مدیون همان سال‌هاست. سال ۸۲ که استاد تمام دانشگاه شد تصمیم گرفت که معلمش را پیدا کند. آنها در نخستین سفر تیم جراحی پلاستیک مناطق محروم که سال ۸۷ با چند نفر از شاگرد ممتازهای دکتر کلانتر شکل گرفت، به رامهرمز سفر کردند. او پی معلمش گشت اما خبری از او نیافت تا اینکه در سال ۹۳ خبر دادند، چند ماه پیش فوت کرده است. او داغ ندیدن آقای قشقایی به دلش ماند و همچنان باور دارد که معلم‌ها نقش مهمی در زندگی بچه‌ها دارند. دکتر کلانتر می‌گوید: این درست نیست که عکس یک بچه ۱۰ ساله در تأییدیه تحصیلی اش با شکاف لب باشد. حرف او این است که چرا باید این دردها را دید و درمانش نکرد؟ چه کسی بهتر از معلمان که برای شناسایی و معرفی این بچه‌ها پا پیش گذاشته و این بیماران خاموش و پنهان را به ما معرفی کردند. دکتر کلانتر می‌گوید: این عیب من پزشک است که از کنار این بچه‌ها می‌گذرم و به وقت مراجعه‌شان می‌گویم ۵ میلیون هزینه عملش می‌شود. به باور یکی از اهالی زاهدان، حضور این تیم جراحی در منطقه، حسی از نشاط و امید را در مردم راه‌انداخته که همین امید، سرمایه ملی بزرگی است. زاهدان شهر نخل‌های بلند است. سر نخل‌ها از دیوار حیاط خانه‌ها به بیرون سرک کشیده است؛ مرکز استانی که ۱۱ درصد وسعت کشور را با جمعیتی کمتر از دو و نیم میلیون نفر تشکیل می‌دهد و حرف اول محرومیت را در کشور می‌زند. امیرحسین ۱۴ ساله اهل روستای محمدآباد زابل است. تنها پسر لب شکری روستا اوست و بچه‌ها مسخره‌اش می‌کنند. مادرش می‌گوید: همیشه با خواهر و برادرش دعوا دارد. علاوه بر شکاف لبی که درست ترمیم نشده، دو تا انگشت‌های دستش با پوستی اضافه به هم چسبیده‌اند. دست‌هایش را توی جیبش می‌کند. وقتی مادرش از او می‌خواهد که انگشتانش را به من نشان دهد، دست‌هایش را به سمتم دراز می‌کند و از خجالت رو برمی‌گرداند.

قصه عارف

عارف ۱۵ ساله از روستای بیت در شهرستان نیک شهر آمده است. پدرش پیرمردی است که توان آمدن به شهر را نداشته. عمویش می‌گوید ۶ صبح راه افتاده ایم و ۸ شب رسیده ایم. تا ایرانشهر را با هزینه شخصی آمده و بعدش را هم رایگان. عارف، شکاف عمیقی در لب دارد که تا داخل بینی راه پیدا کرده است. خوشحال است و می‌خندد. چهره‌اش به وقت خندیدن با همان دندان‌های نامرتب هم دیدنی است. عارف را دکتر کلانتر عمل می‌کند، بعد از بهوش آمدن، از چهره‌ای که توی آینه می‌بیند شگفت‌زده می‌شود. باور نمی‌کند که شکاف عمیق زندگی اش بسته شده است. نگاهش، ترجمان شادی و امید است.

درسی از مورچه‌ها



دکتر کلانتر می‌گوید: گاهی مورچه‌ها را نگاه می‌کنم که چند برابر وزن خودشان، باری را بلند می‌کنند و توجهی به دیگر مورچه‌ها ندارند که می‌توانند بار ر بلند کنند یا نه، آن مورچه کار خودش را انجام می‌دهد.

او این کارگروهی را از سال ۸۷ و با ۵ نفر از رامهرمز در استان خوزستان آغاز کرد. وقتی می‌دید که بیماری ۲۴ ساعت در راه است تا به تهران برسد و متخصص پلاستیکی را ببیند تا به او برای ۶ ماه دیگر نوبت عمل بدهد، تصمیم به راه‌اندازی این گروه گرفت. به گفته او، جراحان این گروه، جزو بهترین‌های ایران هستند و همه داوطلبانه به این حرکت مردمی پیوسته‌اند. او حتی به یک نفر هم زنگ زده که از او بخواهد با این گروه همراهی کنند. آنها چند روز از کارشان مرخصی گرفته‌اند تا به این سفر بیایند و یک دقیقه از این کار، دولتی نیست؛ حرکتی کاملاً خودجوش است.

باور دکتر کلانتر این است که محروم‌ترین بیماران، نزدیک‌ترین افراد به اهداف و افکار ما هستند. آنها می‌دانستند که بیمارانی یک ماهه تا ۷۰ ساله در انتظارشان هستند. آنها طی این چند دوره سفر، ۱۰ هزار بیمار شکاف لب و کام را ویزیت کرده و ۶۰۰ جراحی در همان منطقه و یک هزار جراحی ارجاعی را در تهران انجام داده‌اند.

از زبان تصویر

دکتر کلانتر سال ۷۳ فوق تخصصش در جراحی پلاستیک را از انگلستان گرفت. او می‌خواست نخستین بخش جراحی پلاستیک خوزستان را در اهواز راه‌اندازی کند و نیاز به امکانات و تجهیزات داشت. قرار ملاقاتی با استاندار وقت خوزستان گذاشت و اسلایدی از عکس‌های بیماران مادرزادی شکاف لب و دیگر ناهنجاری سر و صورت را به او نشان داد. مسئول وقت با دیدن تصاویر، دستش را جلوی چشم هایش گرفت و به شوخی گفت چقدر پول بهت بدهم که این عکس‌ها را نشان ندهی! استاندار ضرورت راه‌اندازی این مرکز را به چشم دید و پول را داد. کلانتر معتقد است: با برخی استانداران باید به زبان تصویر و اسلاید صحبت کرد تا ببینند چه دردهای پنهانی در استان وجود دارد.



خبرگزاری: فارس

سرویس: استانها

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۵

به مناسبت سالروز میلاد حضرت زینب (س)

پرستاران بیمارستان سوم شعبان دماوند تقدیر شدند + تصاویر

پرستاران بیمارستان سوم شعبان دماوند به مناسبت سالروز میلاد با سعادت حضرت زینب (س) تقدیر شدند.

خبرگزاری فارس: پرستاران بیمارستان سوم شعبان دماوند تقدیر شدند + تصاویر

به گزارش خبرگزاری فارس از شرق استان تهران، ظهر امروز به مناسبت سالروز میلاد با سعادت حضرت زینب (س) و روز پرستار مسئولان

شهرستان دماوند با اهدای سبدهای گل و کیک از پرستاران زحمتکش بیمارستان سوم شعبان شهرستان دماوند تقدیر کردند.

در این بازدید سرزده رئیس بیمارستان سوم شعبان دماوند، رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان دماوند، رئیس شورای اسلامی شهرستان دماوند،

رئیس شورای اسلامی شهر دماوند و اعضای هیأت امنای بیمارستان حضور داشتند.

مسئول امور بانوان فرمانداری دماوند به همراه دو بانوی دیگر شهرستان دماوند در بیمارستان سوم شعبان حضور پیدا کردند و با شاخه‌های گل، روز

پرستار و سالروز میلاد حضرت زینب (س) را به پرستاران بخش‌های مختلف این بیمارستان تبریک گفتند.

در این مراسم، بخش‌های درمانی بیمارستان سوم شعبان توسط مسئولان بازدید شد تا علاوه بر تبریک این روز خجسته به پرستاران بخش‌های

مختلف، خدمات‌دهی این بیمارستان در بخش‌های مختلف همچون بخش دیالیز به مسئولان نشان داده شود.



خبرگزاری: ایسنا

سرویس: علمی و فناوری

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۱/۲۵

سارکوم، سرطان بدخیم با شیوع پایین

«سرویس: علمی و فناوری - پژوهشی»

اولین سمپوزیوم سالانه سارکوم از سوی پژوهشکده سرطان پستان و با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی در روزهای ۲۹ و ۳۰ بهمن ماه در بیمارستان میلاد تهران برگزار می‌شود.

به گزارش خبرنگار علمی ایسنا، سارکوم‌ها، سرطان‌های بدخیمی هستند که از سلول‌های مزانشیمی منشاء گرفته و قادرند اندام‌های فوقانی و تحتانی بدن و برخی ارگان‌های دیگر را درگیر کنند.

تومورهای بدخیم استخوان، غضروف، چربی و عروق در زمره سارکوماها به شمار می‌روند.

خوشبختانه این سرطان‌ها چندان شایع نیستند و آمار دقیقی هم از مبتلایان به آن در دست نیست و البته اقدامات تشخیصی، درمانی و بازتوانی مربوط به این بیماران به صورت متمرکز و سامان یافته در کشور ارائه نمی‌شود.

دکتر داریوش سوادکوهی، رییس نخستین سمپوزیوم ملی سارکوم با اشاره به حضور و همکاری اساتید جراحی عمومی، عروق، ارتوپدی، زنان و نازایی، بیوتکنولوژی، سلول‌های بنیادی، خون و انکولوژی و رادیولوژی و طب فیزیکی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی در برگزاری این گردهمایی علمی گفت: در این سمپوزیوم ۲۹ سخنرانی در رشته‌های جراحی، رادیولوژی، شیمی درمانی و پرتو درمانی، طب هسته‌یی، پاتولوژی و تصویربرداری ارائه خواهد شد.

سوادکوهی با اشاره به حضور پرفسور راینر کاتز به همراه دستیار ایرانی اش پرفسور فرشید عبدالوهاب در این سمپوزیوم، خاطر نشان کرد: پرفسور راینر کاتز، پدر جراحی‌های ارتوپدی است که پروتکل‌های ارائه شده از سوی وی در اروپا، آمریکا و خاورمیانه مورد استفاده قرار گرفته است.

وی یکی از مشکلات حل نشده قرن بیست و یکم در حوزه سرطان را سارکوم عنوان کرد و ادامه داد: این نوع سرطان تمایل زیاد به پیشرفت دارند که این امر منجر به درگیر شدن سایر بافت‌ها می‌شود از این رو ارائه روش‌های درمانی در این بیماری بسیار حائز اهمیت است که امیدواریم با برگزاری این سمپوزیوم گام‌های موثری در درمان این سرطان برداشته شود.



در این نشست همچنین دکتر مصطفی شاهرزایی، دبیر علمی اولین سمپوزیوم سارکوم با بیان این که در زمینه‌های مختلف درمان سرطان مراکز تحقیقاتی در کشور ایجاد شده است، اظهار کرد: متأسفانه در حوزه درمان سارکوم تحقیقات زیادی صورت نگرفته است .

وی، سرطان سارکوم را از جمله سرطان‌های نادر در کشور توصیف کرد و گفت: زمانی که فردی مبتلا به این بیماری شود درمان آنها با دشواری‌هایی مواجه خواهد شد؛ چرا که برای درمان تومورهای سارکوم مدیریت مناسبی صورت نگرفته است .

شاهرزایی با تأکید بر این که تعداد مبتلایان به این بیماری در کشور زیاد نیست، اضافه کرد: سارکوم توموری برگرفته از سلول‌های مزانشیمال است و بسته به این که کدام یک از بافت‌های بدن را درگیر می‌کند نیاز به درمان‌های خاص دارد. این بیماری فاقد علائم مشخص است و زمانی فرد برای درمان مراجعه می‌کند که تومورها بزرگ شده‌اند و سایر بافت‌ها درگیر شده‌اند .

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش با تأکید بر این که سارکوم کمتر از یک درصد از تومورهای بدخیم را تشکیل می‌دهد، افزود: پس از خارج کردن تومور مراحل درمانی چون قطع عضو، شیمی درمانی، بازتوانی و ... مطرح می‌شود و از آنجایی که این خدمات به صورت یکجا در یک مرکز به بیمار عرضه نمی‌شود از این رو بیماران با مشکلات عدیده‌ای مواجه خواهند شد .

دکتر شهیر حقیقت معاون پژوهشی و آموزشی پژوهشکده سرطان پستان نیز در این نشست برگزاری این سمپوزیوم را فرصتی برای تبادل اطلاعات میان محققان داخلی و خارجی دانست و گفت: سارکوم یکی از بیماری‌هایی است که در علم پزشکی مغفول مانده است که برگزاری این سمپوزیوم موجه خواهد شد تا جوامع علمی به این موضوع توجه بیشتری داشته باشد .

حقیقت، با بیان این که سارکوم دارای تنوع و اشکال مختلفی است، ادامه داد: تنوع تظاهرات بالینی این بیماری باعث شده است تا تشخیص آن با دشواری‌هایی همراه باشد و این در حالی است که هر چه تشخیص زود هنگام تر باشد امکان درمان و بقای بیمار بیشتر است .

وی با تأکید بر ضرورت درمان چند تخصصی مبتلایان به این بیماری، خاطر نشان کرد: ارائه خدمات درمانی چند تخصصی چون انکولوژی، رادیوتراپی، شیمی درمانی و ارتوپدی می‌تواند به ارتقا کیفیت زندگی این بیماران کمک کند .

انتهای پیام

روزنامه اطلاعات صفحه 13 دوشنبه 1394/11/26

رسیدگی به بیماران در ساعات پایانی شب

از مسئولان ذریبط در وزارت بهداشت و درمان تقاضا می شود که در ساعات بامداد به اورژانس بیمارستان مسیح دانشوری بروند و ببینند بیماران در چه وضع نامناسبی نگهداری می شوند. در دیگر ساعات توجه بیشتری به بیماران می شود، اما ساعات پایانی شب رسیدگی به آنان به خوبی انجام نمی گیرد.

از مراجعان به بیمارستان