



آیا سبزی های سرطانی از سفره های مردم حذف می شوند؟

شیرین مهاجری مردها بیل به دست پاچه هایشان را تا نیمه بالا زده اند و لباس های سیاهشان از وسط زمین های یکدست سبز، سوسو می زند. عطر ریحان و نعنا و جعفری، وحشیانه خود را از لا به لای بوی گند فاضلاب رد می کنند و به هر ضرب و زوری که هست می کشانند تا شامه رهگذران. اما هر چقدر هم مصرانه پافشاری می کنند تا شامه را بنوازند بازهم انگار رد انگشتان مشمزکننده فاضلاب رویشان حک شده و هر چه کنند در این نبرد نابرابر مغلوبند. دست آخر این بوی فاضلاب است که سرسخت و پیروزمندانه همه فضا را به تسخیر خود در می آورد و مانند جادوگر سیاه که شاه پری شهر قصه را اسیر خود کرده بود، سبزی و شادابی زمین با آن ریحان و پونه و جعفری های پرو پیمانش را از سکه می اندازد و حال به هم زن می کند. در اینجا وقتی بوی سبزی بلند می شود خبری از نوستالژی همیشگی ریحان و سنگک داغ و پنیر و یک عصرانه دلچسب نیست. اینجا، یک زمین کشاورزی پهن و وسیع در جنوب پایتخت است که هیچ چیزش به هیچ چیزش نمی خورد. از بوی سبزی تازه ای که مخلوط شده با بوی لجن بگیر تا زمین کشاورزی سبزی که پهن شده در دریاچه فاضلاب و لجنزار... یک ناهمگونی غم انگیز که قصه ای غم انگیز تر را هم دنبالش یدک می کشد. تراژدی اصلی آنجایی آغاز می شود که سبزی های رشد کرده و متولد شده از دل فاضلاب راهشان را باز می کنند به سفره های مردم. داستان غم انگیز وقتی شروع می شود که مردم برای آنکه سفره هایشان سالم و سلامت باشد سبزی تازه می خردند، اما درست بر عکس تصورشان چیزی که سر سفره هایشان گذاشته اند چیزی نیست جز سفیر بیماری و سرطان و... این موضوع مدت هاست که سلامتی مردم را تهدید میکند اما هنوز به قوت خود باقی است و هر یک از مسئولان گاه گذاری که هوس کوفتن بر طبل خدمت به سرشان میزند این موضوع را در بوق و کرنا میکنند اما با این وجود سبزیهای فاضلابی همچنان سر سفره های مردم جا دارند. سبزیهایی که به قول دکتر علی اکبر سیاری معاون بهداشت وزیر بهداشت، حاوی نیترات فراوان بوده و سرطانزاست. همین یک جمله کافی است تا یک کارگروه ویژه تشکیل شود تا تمام سبزیها و صیفی جاتی که از سوی مسئول یک وزارتخانه سرطانزا اعلام میشوند، به شکل ضربتی جمعآوری کند؛ اما آیا چنین اتفاقی رخ داده است؟ آیا مسئولان مدت هاست که فقط به مطرح کردن موضوع و متهم کردن یکدیگر بسنده میکنند یا

دست به اقدامات عملی هم میزنند؟ اقدام عملی برای مقابله با فاضلابی که به گفته علی محمد شاعری رئیس ستاد محیط زیست و توسعه پایدار شهرداری تهران، با حجم بسیار بالا در مزارع جنوب تهران رها شده است: «در حال حاضر ۲ میلیون مترمکعب فاضلاب شهری و پسماند ۱۷ هزار واحد صنعتی در جنوب شهر تهران رها میشود که این مساله برای پایتخت خطرآفرین است. ۷۵ تن از این فاضلابها بیمارستانی است که خطر و آلودگی بیشتری دارد، این فاضلابها در معابر و اراضی کشاورزی رها میشوند و خاک را بشدت آلوده میکنند، مواد آلاینده آنها از طریق مواد غذایی و سبزی و صیفی جات مجدداً در سفره غذایی ما جا میگیرند و ناامنی بهداشتی را به وجود میآورند. سازمان محیط زیست و وزارت صنایع باید با این موضوع برخورد جدی کنند. سازمان آب و ضلاب نیز باید در کوتاهترین زمان ممکن این موضوع را حل کند. □» انواع بیماریها در کمین مصرفکنندگان سبزیجات فاضلابی اما این موضوع فقط به اظهارات مسئولان شهرداری ختم نمیشود بلکه نمایندگان مجلس و اعضای شورای شهر تهران نیز نسبت به آن هشدار دادهاند و مردم پایتخت را از خوردن سبزیجات و صیفی جات فاضلابی خبر دار کردهاند بدون آنکه اقدام خاصی در این خصوص انجام شود. نمایندگانی مانند عباس رجایی رئیس کمیسیون کشاورزی مجلس که نسبت به مساله آبیاری زمینهای کشاورزی جنوب تهران با فاضلاب و پسابهای صنعتی و بیمارستانی حساسیت نشان داده و میگوید: «محصولات این منطقه، بیماریهای گوناگونی را به جان مردم میاندازد. طی نکردن مراحل لازم برای تصفیه آب، شرایط زیست‌محیطی نامناسبی را برای محصولات کشاورزی این مناطق رقم زده است و مسئولان باید به معضل استفاده کشاورزان جنوب تهران از آبی که حاوی فلزات سنگین و آلودگیهای شیمیایی است توجه بیشتری کنند.» عابد فتاحی از اعضای کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی هم آبیاری مزارع کشاورزی کشور و بویژه زمینهای کشاورزی پایتخت با آب فاضلاب را به باد انتقاد میگیرد: «بسیاری از بیماریهای گوارشی ناشی از ورود باکتریها و انگلها از آب و خاک به محصولات کشاورزی است که این میکروبها سالیان سال به شکل فعال در زمین وجود دارند و از طریق مصرف میوهها و سبزیجات به بدن افراد منتقل میشوند. مصرف سبزیجاتی که با آب فاضلاب آبیاری شدهاند میتواند موجب ایجاد بیماری در دستگاه گوارش شده یا از طریق خون به دستگاههای عصبی وارد شود و آنان را نیز دچار مشکل کند. عامل بسیاری از بیماریهای رودهای و گوارشی از جمله سالمونلا، کمپیلوباکتر و آمیب از طریق آب فاضلاب به سبزی و از طریق خوردن سبزی به بدن افراد منتقل میشود.» فاضلاب، مادر همه بیماریهاست و آنطور که عضو کمیسیون بهداشت میگوید، علاوه بر میکروبهای مختلف، کرمهای رودهای هم از طریق خوردن سبزی آلوده وارد بدن افراد میشوند. بنابراین کشاورزان باید از آب سالم و بهداشتی برای آبیاری مزارع و نیز از کودها و آفتکشهای استاندارد و مجاز در زمینهای خود استفاده کنند. برخی از کشاورزان هم با وجود داشتن حق آب و آب سالم، برای آبیاری مزارع کشاورزی خود از آب فاضلاب

استفاده میکنند، زیرا تصورات اشتباه و فرسودهای دارند و فکر میکنند آب فاضلاب سرشار از کود و مواد تقویتکننده زمین و محصولات کشاورزی است در حالی که با این اقدام نادرست و نادانسته خود، سلامتی و جان بسیاری از مردم را به خطر میاندازند. □ مردم حق دارند غذای سالم بخورند در حال حاضر ابتلا به بیماریهای غدد و سرطانها در کشور ما رو به رشد است و روند رشد این بیماریها نشان میدهد که استفاده بیرویه از سموم و آفتکشها و آبیاری ناسالم محصولات کشاورزی یکی از دلایل مهم این امر است. فتاحی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی هم بر این موضوع تاکید میکند و از مسئولان کشور میخواهد این مساله را هم در زمره دغدغههایشان بگذارند «باید مسئولان کشور نسبت به سلامت محصولات غذایی و ایمنی مواد کشاورزی دغدغه داشته باشند زیرا مصرف دارو در کشور ما چند برابر سرانه مصرف جهانی اعلام شده است و این نشان از میزان بالای بیماران و مبتلایان کشور به انواع بیماریها دارد.» اما از حرف و سخن که بگذریم باید از آقای نماینده بپرسیم که حالا با این همه مشکلات و عوارضی که از مصرف سبزیهای فاضلابی به دامن مصرفکنندگان میافتد، چه اقدام مؤثری انجام شده است؟ فتاحی در این باره میگوید: «کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی تاکنون چندین نشست و جلسه با حضور وزرای بهداشت و جهاد کشاورزی تشکیل داده و به وزرا نسبت به این موضوع هشدار دادیم اما باید توجه داشت تا مرکز استاندارد کشور ساماندهی نشود و بر آن نظارت رست و حسابی صورت نگیرد راه به جایی نخواهیم برد...» □ دشت ورامین، رکورددار آبیاری فاضلابی داستان آبیاری محصولات کشاورزی جنوب تهران با فاضلاب، داستان تازهای نیست همانطور که محمد حقانی رئیس کمیته محیط زیست شورای شهر مدعی است زمینهای کشاورزی اطراف پایتخت از سالها پیش با فاضلاب آبیاری میشوند و البته کشاورزان دشت ورامین در این امر پیشگام هستند: «از چندین سال گذشته آبیاری زمینها و محصولات کشاورزی تهران با پساب آبهای شهری انجام میشد که البته این اقدام بیشتر در دشت ورامین صورت میگردد.» به گفته حقانی هر سال تابستان مساله آبیاری سبزیجات و میوهجات تهرانیها با آب فاضلاب تصفیه نشده در صدر اخبار قرار میگیرد اما مسئولان دولت قبلی در ۸ سال خدمت خود هیچ گام سازندهای در جهت حل این موضوع بر نداشتند و امسال هم طبق روال هر سال و با وجود هشدارهای کارشناسان و نمایندگان مجلس شورای اسلامی، خبرها حاکی از ادامه انجام این اقدام غیر انسانی در پایتخت است. بنابراین امیدواریم دولت یازدهم یکی از حقوق انسانی شهروندان تهرانی که مصرف خوراکیهای سالم است را محقق کند. این عضو شورای شهر تهران هم انگشت اتهام را به سوی مسئولان دیگر نشانه میبرد و معتقد است، برخی از مسائل مانند این موضوع فرابخشی هستند اما بیشترین قصور متوجه وزارتخانههای بهداشت و کشاورزی است. البته سازمانهای مرتبط دیگری نیز در این خصوص مقصر هستند و برای حل این مشکل همه نهادها و سازمانهای کشور باید پای کار بیایند. حقانی از تشکیل کارگروهی با نام کارگروه

خاک و آب خبر میدهد که قرار است موضوع آبیاری مزارع با آب فاضلاب را مورد بررسی قرار دهد: «از آنجا که هر عامل تاثیرگذار بر سلامت شهروندان در شورای شهر قابل پیشگیری است، کمیته سلامت شورا این موضوع را بجد پیگیری خواهد کرد و با مقصران برخورد خواهد شد.» به گفته حقانی، هر عامل تاثیرگذار بر سلامت شهروندان در شورای شهر قابل پیشگیری است اما جای سؤال دارد که چرا اعضای شورا تاکنون این مساله را که قول خودشان سالهاست تکرار میشود مورد پیگیری و پیشگیری قرار نداده اند؟ □ فاجعه‌های که پزشکان از آن میگویند پزشکان متخصص بیماریهای عفونی، خوردن سبزی و صیفی جات آلوده را علاوه بر اینکه عاملی خطرآفرین برای سلامت انسان میدانند معتقدند این مساله، سبزی جات و صیفی جات را از سبد غذایی مردم حذف میکند که این خودش هم خطر ناک است. دکتر مسعود مردانی متخصص بیماریهای عفونی، مشکل آبیاری مزارع با فاضلاب را یک فاجعه عنوان میکند:

کد خبر: ۱۷۶۹۴۰۵۲



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۲۸

گسترش تشکیل کلاس های آمادگی برای زایمان طبیعی

مسعود یاوری معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار بهداشت و درمان باشگاه خبرنگاران گفت: یکی از مشکلات که حتی به یک معضل اجتماعی تبدیل شده گرایش بانوان به انجام عمل سزارین بود که بعنوان یکی از دغدغه ها و برنامه های مهم در اجرای برنامه طرح تحول در دستور کار قرار گرفته است. در حال حاضر بعد از گذشت سه ماه از اجرای طرح تحول سلامت و رایگان کردن زایمان طبیعی، شاهد ۲ درصدی کاهش عمل سزارین نسبت به سال گذشته در بیمارستان های دولتی تحت پوشش دانشگاه مشمول طرح هستیم. یاوری افزود: با شروع طرح تحول و بررسی مشکلات بلوک های زایمان در بیمارستان ها، عمده مشکلات تامین نیروی انسانی، کمبود برخی تجهیزات و بهسازی فضای فیزیکی بلوک های زایمان بود که بعد از بررسی ها و جمع آوری راهکارهای لازم اقداماتی در دستور کار قرار گرفته است. معاون درمان دانشگاه خاطرنشان کرد: اقدامات مناسبی در این سه ماه انجام گرفت؛ از جمله اینکه با تلاش در جذب نیروهای طرحی و کاردان های مامایی، کمبود نیروی انسانی جبران خواهد شد؛ همچنین برآورد هزینه های تقریبی در بهسازی فضای فیزیکی بلوک های زایمان بیمارستان های مشمول طرح انجام و به وزارت بهداشت ارسال شد. یاوری با بیان این که یکی از مهمترین کارهایی که در حال اجرا و برنامه ریزی است، گسترش تشکیل کلاس های آمادگی برای زایمان طبیعی در بیمارستان های مشمول طرح تحول است عنوان کرد: قبل از اجرای طرح تحول تنها در سه بیمارستان دولتی این کلاس ها برگزار می شد که بعد از اجرای طرح کلاس های آموزشی در بیمارستان های امام حسین (ع)، شهدای تجریش، سوم شعبان دماوند، زعیم پاکدشت و مفتح ورامین نیز برگزار می شود. در حال حاضر در هشت مرکز دولتی و ۱۸ مرکز خصوصی کلاس های آمادگی برای زایمان برای آموزش به مادران باردار و همراه آنها برگزار شده است که در تلاش هستیم این برنامه در کوتاه ترین زمان ممکن در کلیه بیمارستان ها به اجرا درآید. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۶۸۸۸۲۲



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۲۸

اسکان حدود هزار دانشجوی جدید الورود در خوابگاه های دانشجویی

جلال نژاد جواد مدیر کل دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفتگو با خبرنگار دانشگاهی باشگاه خبرنگاران گفت: بین ۹۰۰ تا ۱۰۰۰ دانشجوی جدید الورود کلیه مقاطع تحصیلی کارشناسی، کارشناسی ارشد، دستیاری و PHD این دانشگاه متقاضی خوابگاه بودند که به تمامی این دانشجویان خوابگاه داده شد. وی با بیان اینکه از امسال اسکان دانشجویان و درخواست آنها برای خوابگاه از طریق اینترنتی بوده است، افزود: از یک ماه پیش متقاضیان خوابگاه در سامانه اسکان خوابگاه ثبت نام کرده اند که بعد از قبولی دیگر نیازی به مراجعه حضوری دانشجو نبوده و مکان و شماره اتاق دانشجو به صورت اینترنتی به او اعلام شده است. وی خاطر نشان کرد: اجاره بهای خوابگاه های دانشجویی براساس تعداد و تخت های هر اتاق است که طبق بخشنامه صندوق رفاه نرخ اجاره بها از ۱۵ هزار تومان تا ۵۱ هزار تومان متغیر است. انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۶۸۷۳۶۲



مرگ، یکی از زیباترین مخلوقات خدا از پنجره علم بیولوژی

متن یادداشت اختصاصی تسنیم با عنوان «مرگ، یکی از زیباترین مخلوقات خدا از پنجره علم بیولوژی» به قلم پروفسور محمد اسماعیل اکبری به شرح ذیل است:

کشاورز، دانه های خشک و پاک شده گندم را به زمین فرو می کند به امید حیات و زندگی آینده آن در قالب پوسته ای که ۷۰ گندم به ازای هر گندم بر آن سوارند؛ آری او دنبال حیات است.

چند ماه بعد با داسی بران و تیز ساقه های خشکیده بوته های گندم را هدف می گیرد و دانه های گندم را که خشک شده اند از میان گاه ها بیرون می کشد؛ این گندم ها را برای ایجاد حیات می خواهد او به دنبال زندگی است؛ در فرآیند کشت و برداشت گندم چه دیدیم؟ آیا جز چرخه حیات چیز دیگری دیده می شود؟

آیا در آن مرگ را رویت کردیم؟

بلی البته در بخشی از این فرایند حیات، گندم خشک و پاک شده ما نابود شده و دیگر در خاک نمی توانستیم آنرا پیدا کنیم؛ گندم نبود، اما بوته سبزی به جایش بوجود آمده بود که ریشه در خاک داشت و سر به آفتاب کشیده بود تا دانه های جدیدی تولید کند.

باز هم این بوته ها خشک شدند و مرگ آنها به ظاهر اتفاق افتاد تا این بار یک گندم نه هفتاد گندم به کشاورز تحویل دهد.

این بیولوژی حیات است نه مولفه مرگ!

مرگ حتماً وجود دارد، اما برای زندگی، مرگ وجود دارد اما نه به عنوان پایان همه چیز بلکه به عنوان شروع حیات و زندگی؛ تنها استحاله ای شکلی صورت می گیرد نه معنایی و محتوایی، مرگ هم اگر پایان بود نیازمند فرآیند حیات نبود، نیازمند خلقت نبود؛ بلکه هر ذیجودی پس از حیات می رفت تا نابود شود، اما خداوند تبارک و تعالی پیغام دیگری داده است فرموده است: «الذی خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَیَّهَ ...» (قرآن کریم سوره ملک آیه ۲) او خود را کسی معرفی می فرماید که ابتدا خالق مرگ است و بعد حیات.

مرگ خلق شدنی است، یعنی باید فرایندهایی طی شود تا مرگ پیدا شود. خلق مرگ از زیباترین مخلوقات الهی است که حیات را در خود نهفته دارد.

در خلقت انسان پدیده عجیبی نهفته است. سلول های مولد حیات در بدن انسان عمر مشخصی دارند که در طول آن وظیفه معلومی را باید انجام دهند، پلاکت ها و سلول های

خونی و یا سلول های پوستی و یا سلول های مغزی و قلبی و کلیه و غیره از چند ساعت تا چند روز و ماه زنده می مانند و وظایف خود را انجام می دهند، اما در لحظه ای که بسیار دقیق تعریف شده است می میرند. مرگ این سلول ها براساس یک برنامه مدونی است که علم امروز توانسته است آن را تا حدودی بشناسد و در قالب "مرگ برنامه ریزی شده" (Apoptosis) نامگذاری کند.

این فرایند مرگ برنامه ریزی شده خود عامل حیات است؛ تا سلولی نمیرد، سلول دیگری به وجود نمی آید و حیات استمرار نمی یابد.

اما حیات استمرار دارد و موتور محرکه این استمرار مرگ سلول هاست. این مرگ و حیات، یک رفتار فیزیولوژیک است و اگر براساس فطرت سلول های انسانی ادامه یابد احتمالاً حتی حیات مادی می تواند برای همیشه ادامه یابد.

اما بشر بر حسب ذات وجودیش مرگ فیزیولوژیک را به یک مرگ پاتولوژیک و بیمار تبدیل می کند. موجود زنده ای اگر زیر اتومبیل برود و یا از ارتفاع سقوط کند و یا سم بر وجود آن مستولی شود، سلولها مسیر مرگ را طی فرایندی می پیمایند اما این مرگ فیزیولوژیک نیست بلکه پاتولوژیک است. «كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةٌ لِمَوْتٍ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ» (قرآن کریم سوره عنکبوت آیه ۵۷).

چشیدن مرگ به همان نسبت چشیدن است نه به معنای سیراب شدن و آنچه مانع مرگ فیزیولوژیک سلول ها می شود، رفتارهای ما انسانها و محیطی است که در آن زندگی می کنیم. علم امروز تاکید دارد که استعمال دخانیات و الکل و چربی و نمک و شکر و غیره سبب می شوند مسیر زندگی سلولها از مرگ فیزیولوژیک (Apoptosis) به مرگ غیر طبیعی (Necrosis) برگردانده شود. در مرگ غیر طبیعی فرایند مرگ بسیار سریع و غیرعادی اتفاق می افتد. چه استعمال دخانیات باشد و چه سقوط از یک ساختمان ۱۰ طبقه.

اما نکته مهم و جالب اینکه عوامل خطر حیات فقط در این اجزای مادی ختم نمی شوند و باز هم در ساختارهای علمی به روشنی عوامل روانی، اجتماعی و معنوی را هم در تبیین فرایند مرگ طبیعی از مرگ غیر طبیعی موثر دانسته اند؛ امروزه عواملی چون، کبر و غرور، حسد، دروغ، ریا و ربا نامردمانی و نامهربانی یاس و ناامیدی و ... قطعاً بسیار بیشتر و موثرتر از استعمال دخانیات و نمک و چربی، مرگ غیر طبیعی را می آفرینند و بالعکس، امید، توکل، توسل، صبر، بخشش، ایثار، مهربانی، مردم دوستی، مال حلال، پرداخت خمس و زکات و غیره ... سلول ها را به سوی مرگ طبیعی هدایت می کنند.

مرگ اتفاق می افتد چه به صورت طبیعی و با مرگ برنامه ریزی سلولها (Apoptosis) و چه غیرطبیعی و با مرگ خارج از برنامه سلول ها (Necrosis). در فرایند یک مرگ برنامه ریزی شده طبیعی حیات را می بینیم و نمی توانند در فرایند یک مرگ غیر طبیعی هم پایان حیات را گزارش کنیم بلکه پایان هر دو همان چهره به چهره شدن است.

حیات استمرار دارد مثل دانه های گندم خشک شده و پاک، فقط مسیر آنها متفاوت است. مسیر متفاوت است اما مقصد مشابه. دانه گندم می تواند با مراقبت علمی طی دوره استحالته کند ولی اگر رها شود باز هم به گندمی بدل می شود که وجودی متفاوت دارد نه پایانی متفاوت. در هر حال حیات ادامه دارد. مرگ طی فرایندی برای سلول های وجودی ما پیدا می شود و زمان آن لحظه ای به تاخیر یا تعجیل دچار نمی شود این همان مرگ سلولی و حیات فعلی است، نه پایان وجود؛ که وجود هرگز نمی میرد.

در علم بیولوژی این معنا به یقین تبدیل شده است؛ امروز در علوم دیگر هم چون فیزیک موضوع تبدیل ماده به انرژی به واقعیتی انکار ناپذیری تبدیل شده است، یعنی حتی در ماده هم مرگ نداریم، استحالته ای از حیات را داریم.

چنین نگاهی به مرگ تولد را به خاطر می آورد و چه چیزی زیباتر از چنین خلقتی که زندگی آفرین است. من اگر مست بقای جسمم تنها گوشه ای از حیات را دیده ام و اگر چشم فطرت و علم و اعتقاد و دین را بگشایم حیات جاویدانمان را می بینم که تا این مرگ پیش نیاید برایم حاصل نمی شود. این دیدگاه است که مرا عاشق مرگ می کند. من مرگ برنامه ریزی شده را برای حیات می شناسم و می دانم که سلول هایم چگونه این مسیر را طی می کند. اگر خود نیز این مسیر را بشناسم چه مرگ و حیات زیبایی خواهیم داشت.

در یک مرگ فیزیولوژیک سلولی (Apoptosis)، آنچه از نابودی سلول می ماند مبنای حیات سلول بعدی است. و زیبایی حیات بعدی تامین و تاکید شده است؛ اما اگر مرگ غیر طبیعی برای سلول ایجاد کنم، بیماری و نهایتاً مرگی حاصل می شود که معلوم نیست مشابه همان مرگ طبیعی باشد و به استمرار حیات جاویدم کمک معنی دار کند.

امروز به خوبی به معنی اینکه چرا «من» مریض می شوم و او «شفا» میدهد پی برده ام « وَإِذَا مَرَضْتُ فَبَعَثَ لِي شَفِيئِينَ » (قرآن کریم سوره الشعرا آیه ۸۰)

این من هستم که با تخریب راهبردهای طبیعی مرگ فیزیولوژیک آنرا به مرگ پاتولوژیک تبدیل می کنم و در هر مرحله که خدا بخواهد آنرا کنترل کرده و شفا می دهد.

اگر چه هرگز نمی توان و نباید فقط مبتنی بر علم متعارف، احادیث و آیات شریف را تبیین کرد که علم زود گذر و صد البته ناپایدار است. اما حتی با همین علم امروز بهتر می فهمم فرمایش بهترین و برترین مخلوق خدا حضرت محمد مصطفی (ص) را که فرمودند: خروج افراد مومن از دنیا همچون بیرون آمدن طفل از شکم مادر است که از تاریکی ها و تنگی ها و فشارها به فضای روشن و بزرگ وارد می شود. واقعاً چقدر زیباست بیان مبارک حضرتش که مرگ را تولدی زیباتر و بهتر معرفی می فرماید.

پروفسور محمد اسماعیل اکبری

* استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی* فوق تخصص جراحی غدد و سرطان از دانشگاه جازن هاپکینز آمریکا* رئیس انجمن آموزش پزشکی ج.ا.ا.* رئیس

مرکز تحقیقات سرطان* مشاور سازمان جهانی بهداشت* معاون و مشاور وزرای سابق بهداشت درمان و آموزش
پزشکی
انتهای پیام/

کد خبر: ۱۷۶۸۷۹۴۰



منبع: مهر

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۳/۰۶/۲۸



معرفی چهره های ماندگار پزشکی کشور

به گزارش خبرنگار مهر دکتر هادی منافی وزیر بهداشتی دوران جنگ تحمیلی در آیین گشایش دومین همایش برندهای انسانی ایرانی (با نگرش پزشکی) که در هتل المپیک تهران برگزار شد، اظهار داشت: در دوران جنگ تحمیلی انقلابی در کشور صورت گرفت چراکه ملت ایران نمی خواست هیچکس نگاه چپ به ایران و آب و خاک مان داشته باشد. می خواست که خودش باشد و در نهایت هم پیروز شد.

منافی گفت: بحث اساسی انقلابی است که رخ داد، قصد ما داشتن ملتی مستقل بود و این که خودمان کشورمان را اداره کنیم، دشمنانی که داشتیم و داریم قوی بودند و به اندازه تمام شیاطین قدرت تفکر داشتند. وی تصریح کرد: جنگی که به ما تحمیل شد ما شروع کننده اش نبودیم؛ مردم ما هم که علاقمند به نگهداری مملکت بودند، پس دفاع کردند.

وزیر بهداشتی دوران جنگ تحمیلی افزود: یکی از برندهای منتخب انسانی با بیان این که دچار فراموشی و ۲ بار سخته شده است گفت: در زمان جنگ اکثریت مردم یکی شدند؛ پزشکان هم به نوبه خود زحمت می کشیدند، نمی دانم چگونه گذشت؟ خواست خدا بود؟ معجزه بود؟ به عنوان یک ناظر به یاد دارم که آن زمان مجروحان در عرض ۳ تا ۵ ساعت برای درمان به تهران؛ تبریز و شیراز منتقل می شدند. بویه راستی کاربرگ و جهادی در کشور موج می زد.

وی با اشاره به این که تمامی پزشکان دوران دفاع مقدس فعال و زحمتکش بودند؛ واز جان مایه گذاشتند بیان کرد: دشمنان ما قوی بودند و ناجوانمرد چراکه بمب شیمیایی می زدند؛ کدام انسان به راستی این کار را می کند؟ با این حال ما توانستیم با هدایت رهبرانمان مملکت را نگهداریم. اما آنچه ما را از این پس نیز نگه می دارد اخلاق است و شرط آن ظلم نکردن به یکدیگر است.

وزیر اسبق بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پایان خاطرنشان کرد: امیدواریم در برابر یکدیگر احساس بزرگی و غرور نکنیم.

به گزارش مهر، در ادامه این همایش از چهره های ماندگار پزشکی به عنوان برندهای منتخب انسانی در ۶ گروه اصلی تقدیر و تجلیل شد که این افراد عبارتند از:

برندهای پزشکی رشته ارتوپدی

دکتر بهادر اعلمی هرندی (ارتوپد اطفال و بزرگسالان) - فریدون لاهیجی (ارتوپد)

دست) - محمد صالح گنجویان (ارتوپد ستون فقرات).

رشته پوست

دکتر محمد گلشنی (عضو هیئت مدیره انجمن پوست و مو ایران، دارای برند اشتغال زایی در زمینه ۶۰ محصول آرایشی - بهداشتی) - حبیب انصاریان و عبدالله جوادی.

رشته چشم پزشکی

پروفسور هرمز هاشمی (فرزند بنیان گذار چشم پزشکی نوین ایران) و دکتر سید حسن هاشمی قاضی زاده - وزیر بهداشت.

رشته جراحی دهان؛ فک و صورت

دکتر سید حسین مرتضوی، دکتر ابوالحسن مسگرزاده و دکتر بیژن اخوان آذری

رشته جراحی قلب

دکتر محمدعلی یوسف نیا (رئیس انجمن جراحان قلب ایران) و دکتر داریوش جاویدی

رشته مغز و اعصاب

پروفسور کاظم عباسیون، دکتر حمید رحمت و دکتر سید محمود طباطبایی

دکتر عباس گودرزی نیز به نیابت از دکتر علی اصغر پیوندی - متخصص گوش، حلق و بینی و رئیس دانشگاه

علوم پزشکی شهید بهشتی نیز تندیس وی را دریافت کرد.

همچنین از مهندس روح الله نوروزی (حامی و اسپانسر این همایش) نیز تندیس اعطا شد

کد خبر: ۱۷۶۸۷۶۵۶

اخبار مرتبط:

✓ تابناک: معرفی چهره های ماندگار پزشکی کشور



افزایش بیماری های قلبی و عروقی با مصرف روغن پالم

سلامت نیوز: رییس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور با بیان این که بخش عمده انواع روغن پالم وارداتی به کشور در تولید مصرف می شود، گفت: وجود اسیدهای چرب اشباع در این روغن سبب می شود که این روغن در دمای محیط حالت نیمه جامد تا جامد داشته باشد.

وی با بیان این که در سال های اخیر مضرات اسیدهای چرب ترانس به اثبات رسیده است، گفت: نتایج تحقیقات نشان داده است که مصرف مقادیر زیاد از انواع نامناسب چربی می تواند باعث افزایش خطر بیماری های قلبی و عروقی و برخی از انواع سرطان ها شود، به نحوی که انواع اسیدهای چرب اشباع، ۹ تا ۲۴ درصد خطر بیماری های قلبی و عروقی را افزایش می دهد.

رییس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور در ادامه افزود: افزایش دریافت چربی موجب افزایش انرژی دریافتی، توده چربی بدن و در نهایت اضافه وزن خواهد شد که تمام این عوامل به طور مستقل خطر ابتلا به بیماری های مزمن را در پی دارند.

وی روغن پالم را یکی از روغن های مضر که ریشه آن در غرب آفریقا بوده و توانسته به نواحی استوایی مثل مالزی و اندونزی راه پیدا کند عنوان کرد و گفت: از آنجا که این روغن بدون نیاز به هیدروژناسیون و تولید اسید چرب ترانس به فرم جامد و غیر جامد در دسترس است، باعث شده تا مصرف روغن پالم روند افزایشی داشته باشد.

دکتر حاجی فرجی بیشترین مصرف روغن پالم وارداتی را در تولید روغن های سرخ کردنی بیان کرد و گفت: چون روغن پالم می تواند در دمای محیط، حالت نیمه جامد تا جامد داشته باشد و به دلیل داشتن اسید چرب، مقاومت خوبی در طی فرایند حرارتی از خود نشان دهد، در روغن های سرخ کردنی و در محصولات مثل شورتینگ ها و چربی های قنادی نیز مورد استفاده قرار می گیرد.

رییس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور همچنین میزان روغن پالم تولید شده در جهان را حدود ۳۵ تا ۴۰ درصد بیان کرد و گفت: تولید روغن پالم در سال ۲۰۰۵ با پیشی گرفتن از تولید روغن سویا، رتبه اول در انواع روغن ها را به خود اختصاص داد و در سال های اخیر تولید جهانی پالم به حدود ۵۰ میلیون تن رسیده است که پس از آن سویا، کلزا و آفتابگردان قرار گرفته اند.

وی ادامه داد: از میزان تولید ۵۰ میلیون تن روغن پالم خوراکی حدود ۴۰ میلیون تن آن صادر می شود که از این میزان کشورهای هند و چین ۱۴ میلیون تن و اتحادیه اروپا حدود ۷ میلیون تن در سال واردات دارند و میزان واردات روغن پالم در سال ۹۲ به کشور ایران نیز حدود ۷۵۰ هزار تن بوده است.

رییس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور در ادامه همچنین، با اشاره به ارتباط مصرف روغن نخل (پالم) با بیماری های قلبی و عروقی، گفت: مطالعات انجام شده در سال ۲۰۰۵ در کاستاریکا، نشان داد جایگزین کردن روغن نخل با روغن های گیاهی مایع (غیر هیدروژنه) موجب کاهش خطر حملات قلبی می شود.

دکتر حاجی فرجی ضمن اشاره به گزارش مرکز مطالعات بهداشت همگانی، افزود: مطالعات این مرکز حاکی از آن است که مصرف زیاد اسید پالمیتیک که ۴۴ درصد روغن نخل را تشکیل می دهد، موجب افزایش کلسترول خون و احتمال وقوع بیماری های قلبی و عروقی می شود.

وی بر محدودیت مصرف اسید پالمیتیک و غذاهای حاوی اسیدهای چرب اشباع تاکید کرد و گفت: طبق گزارش انستیتو ملی بهداشت و سازمان کشاورزی ایالات متحده در سال ۲۰۰۶، روغن نخل (پالم) جایگزینی ایمن برای روغن های نسبتا هیدروژنه (حاوی اسید های چرب ترانس) در صنایع غذایی نیست، چرا که همچون چربی های ترانس، موجب افزایش کلسترول بد (LDL) و آپولیپو پروتئین B می شود.

رییس انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور با اشاره به این که اسید پالمیتیک باعث افزایش سطح سرمی کلسترول تام و LDL- کلسترول می شود، گفت: در کشور های اروپایی حرکت هایی در جهت کاهش واردات این روغن انجام گرفته است و در کشور فرانسه قانونی به نام نوتلا تصویب شد که در آن کارخانجات صنایع غذایی که تمایل به استفاده از روغن پالم در محصولات خود دارند باید ۳۰۰ درصد مالیات بیشتری برای ورود این محصولات پرداخت کنند.

کد خبر: ۱۷۶۸۸۱۷۹

اخبار مرتبط:

- ✓ تابناک: افزایش بیماری های قلبی و عروقی با روغن پالم
- ✓ باشگاه خبرنگاران جوان: مصرف روغن پالم، موجب افزایش کلسترول خون و احتمال وقوع بیماری های قلبی و عروقی می شود
- ✓ وزارت بهداشت: مصرف روغن پالم، موجب افزایش کلسترول خون و احتمال وقوع بیماری های قلبی و عروقی می شود
- ✓ ایرنا: مصرف روغن پالم، موجب افزایش کلسترول خون و احتمال وقوع بیماری های قلبی و عروقی می شود
- ✓ مهر: افزایش بیماری های قلبی و عروقی با مصرف روغن پالم