

بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

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

بهداشتی
شهید
بهداشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی





سوسیس و کالباس عامل نخست سرطان

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه سازمان بهداشت جهانی ۱۰ روز قبل اعلام کرد که سوسیس و کالباس عامل نخست سرطان است، گفت: متأسفانه نمک نیز جزو فاکتورهای ابتلا به سرطان است در حالیکه در کشور نمک سالم وجود ندارد. پرفسور اسماعیل اکبری در نشست خبری هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه در حوزه سرطان با اشاره به اینکه یکی از عوامل مهم ابتلا به سرطان سن است اظهار داشت: سن امید به زندگی در ایران در سال ۵۵ بالغ بر ۵۶ سال بود ولی هم اکنون به طور متوسط به ۷۴ سال افزایش یافته است. بنابراین کشور ما در حال مسن شدن است و هم اکنون ۸ درصد جمعیت ایران دارای ۶۰ سال دارند و اگر این آمار به ۱۰ درصد برسد یعنی کشور پیر شده است. بنابراین افزایش سن یکی از عوامل مهم ابتلا به سرطان است. سوسیس و کالباس عامل نخست سرطان به گزارش خبرگزاری تسنیم، وی با اشاره به اینکه سازمان بهداشت جهانی ۱۰ روز قبل سوسیس و کالباس را به عنوان خط نخست و عامل سرطان عنوان کرده است افزود: یکی از عوامل مهم ابتلا به سرطان مباحث غذایی و تغذیه ای است که در حوزه ابتلا به سرطان مهمترین عامل چربی و پروتئین ها است که تاکنون در این مرکز ۱۵ سال روی آن تحقیق صورت گرفته است. نمک سالم در کشور وجود ندارد اکبری در ادامه با اشاره به اینکه از فاکتورهای مهم دیگر ابتلا به سرطان گوارش نمک است، گفت: متأسفانه درصد نمک سالم در کشور بسیار پایین است و از طرفی هم میزان مصرف نمک ایرانیان ۵ برابر استاندارد دنیا است. زن های ایرانی قلیانی شده اند رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همچنین دخانیات را نیز از عوامل دیگر سرطان عنوان کرد و افزود: این در حالیست که در جامعه مبتلا به سرطان زنان کشورمان مشاهده کردیم که ۱۶ درصد آنان سیگار و قلیان می کشیدند بنابراین شاهد آن هستیم که زنان ایرانی قلیانی شده اند. در کل جامعه آماری نیز ۳.۷ درصد زنان کشور سیگار و قلیان می کشند. بنابراین طبق آمارهای سال های گذشته مصرف قلیان و سیگار در بین زنان کشورمان ۳ برابر شده است. وی ادامه داد: یک زمانی عنوان می شد که بچه ها را باید دور از سیگار نگه داشت ولی امروز دیگر اینگونه نیست زیرا از نظر علمی انتقال مفاهیم ژنتیکی دخانیات به نسل های آینده ثابت شده است بنابراین اگر پدربزرگ های افراد دخانیات مصرف می کردند

امروز در ژن نسل های امروزه اثر منفی می گذارد. اکبری با تاکید بر اینکه امروز نیز درمان ها فردی شده است گفت: امکان ندارد یک درمان را برای دو نفر تجویز کرد در حالیکه ابتلا به بیماری اجتماعی است. معاون اسبق وزارت بهداشت در ادامه با تاکید بر مسائل معنوی و روانی در ایجاد و یا بهبود بیماری سرطان گفت: ۴ روش می تواند انسان را یا بیمار کند و یا به سمت سلامتی پیش براند که اول مسائل هورمونی است، دوم ایمنی، سوم عصبی و چهارم مباحث روانی و معنوی است. یعنی ما با خلق و خوی خودمان می توانیم یا بیماری ایجاد کنیم و یا آن را مدیریت کنیم. فرق استرس خوب و استرس مزمن رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همچنین با تشریح استرس خوب و استرس های مزمن گفت: ماهیت استرس همیشه بد نیست کما اینکه کمی استرس هم خوب است ولی استرس مزمن که بر اثر حوادث و رویدادهایی مانند طلاق و ... رخ می دهد و افراد همیشه یک استرس مزمن و ادامه دار دارند بسیار خطرناک است و خوب نیست و باعث بیماری و در نهایت ایجاد سرطان می شود. سرطان بر اثر لوازم آرایش اکبری همچنین با هشدار نسبت به مصرف لوازم آرایش که در ایران بسیار بالا است گفت: ایران بعد از عربستان دومین مصرف کننده لوازم آرایش است. بنابراین مواد آرایشی بسیار در ابتلا به بیماری سرطان دخیل است. بر این اساس نمی توانیم عنوان کنیم که مواد آرایشی خوب و یا بد داریم. زیرا مواد آرایشی مانند دخانیات است یعنی سیگار و قلیان از هر نوعش زیان آور است. بنابراین مواد آرایشی وقتی به پوست زده می شود یک اتفاق فیزیولوژی را به هم می ریزد و زیان آور است کما اینکه آرایش کردن خوب است و اسلام نیز به آن تاکید دارد و نباید زیبایی را از جامعه حذف کنیم. بلکه مواد آرایشی خوب نیست. ایران معادل اروپا هورمون مصرف می کند معاون اسبق وزارت بهداشت با اشاره به اینکه متأسفانه ایرانیان مقابل همه اروپا هورمون مصرف می کنند گفت: کشورهای اروپایی برای بیمارانشان از هورمون استفاده می کنند ولی از ایران برای جوان شدن و زیبایی این کار انجام می شود. اکبری در توضیح بیشتر در این باره عنوان کرد: البته کرم های ضد آفتاب صددرصد، آسپرین و ویتامین D جزو مقولاتی است که مصرف آن خوب است. قدرت تجارت بر سلامت می چربد وی در ادامه با تاکید بر آگاهی مردم بر افزایش سلامت خود عنوان کرد: وزارت بهداشت بعد از سال ها درباره سلامت آب معدنی ها اقدام بسیار بزرگی انجام داد ولی امروز مشاهده می کنیم تجارت فشار می آورد که سر فلانی که جلوی این آب معدنی ها را گرفته را ببرد در حالیکه علم می گوید نیترات بالا در آب بلا سر مردم می آورد ولی تجارت آنقدر قدرتمند است که حتی القا می کند نیترات نه تنها ضرر ندارد بلکه برای جوانی هم خوب است. معاون اسبق وزارت بهداشت در ادامه با اشاره به یک خاطره تلخ درباره قدرت تجارت بر سلامت عنوان کرد: زمانی که مسئولیت داشتم یکی از همین فعالان تاجر در حوزه صنعت بنده را در دفتر کار خودم تهدید کرده بود. بنابراین باز هم عنوان می کنم تبلیغات آقایانی که به اسم پزشک و یا برای محصولات تجاری در رسانه ها اقدام می کنند دزدی است.

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



برگزاری جلسه شورای سیاستگذاری دومین همایش ملی تازه های سلولی و مولکولی در واحد پرند

دومین جلسه شورای سیاستگذاری دومین همایش ملی تازه های سلولی و مولکولی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد پرند برگزار شد.

به گزارش خبرنگار خبرگزاری آنا، محمد قمی رئیس دانشگاه آزاد اسلامی واحد پرند در دومین جلسه شورای سیاستگذاری دومین همایش ملی تازه های سلولی و مولکولی، با تسلیت ایام شهادت امام حسین (ع) گفت: بعد از رحلت پیامبر گرامی دو جریان اسلام اموی و علوی در اسلام شکل گرفت. بعد از پیامبر اسلام از مسیر خود منحرف شده بود، بنابراین امام حسین برای اصلاح دین و امر به معروف و نهی از منکر مبارزه کردند.

رئیس دومین همایش ملی تازه های سلولی و مولکولی هم با تشکر و قدردانی از همدلی و مساعدت های رئیس واحد گزارشی از تعداد مقالات به شرح جدول ذیل داد و گفت: آمار کلی مقالات ارسال شده ۴۶۷ مقاله است که این نشان می دهد استقبال خوب بوده است. از این تعداد مقاله ۱۰۳ مقاله بعد از ۱۲ مهر ماه بوده است که از طرف دبیر خانه همایش به علت اینکه بعد از پایان مهلت ارسال مقالات بوده است پذیرفته نشده است.

ردیفنام پانلتعداد مقالاتتعداد سخنرانی هاتعداد پوستر پرنزنتیشنتعداد پوستر سلولی تکوینی ۵۲۵۲۳۵۲ بیوتکنولوژی و نانو بیوتکنولوژی ۴۷۴۴۳۶۳ سلولهای بنیادین ۴۴۳۲۳۳۴ میکروبیولوژی - ۱ یمونولوژی ۱۲۳۴۵۹۵۵ فیزیولوژی - فارماکولوژی ۳۶۴۳۲۸۶ ژنتیک، بیوشیمی، بیماریهای متابولیک ۶۶۸ - - - - - ۵۸ دکتر علیرضا ایرانبخش اظهار کرد: این بشارت و خبر خوب را باید بدهم که واحد پرند قطب سلولهای بنیادی در کشور در مجموعه خانواده دانشگاه آزاد اسلامی خواهد شد. بنابراین واحد پرند می تواند از همه واحدهای دیگر سرمایه جذب کند و گامی موثر در راستای پیشرفت منطقه و جامعه بردارد.

دبیر علمی همایش ملی تازه های سلولی و مولکولی نیز اعلام کرد: در کمتر کنفرانس و همایشی این چنین منظم و جلسات پیگیری همایش ماهیانه با حضور روسای پانل ها شکل میگیرد. ایرانبخش: این بشارت و خبر خوب را باید بدهم که واحد پرند قطب سلولهای بنیادی

در کشور در مجموعه خانواده دانشگاه آزاد اسلامی خواهد شد. بنابراین واحد پرند می تواند از همه واحدهای دیگر سرمایه جذب کند و گامی موثر در راستای پیشرفت منطقه و جامعه بردارد دکتر سعید ذاکر بستان آباد فت: با توجه به برگزاری دومین همایش انشا ﷻ دبیرخانه دائمی همایش راه اندازی خواهد شد و اعضای شورای سیاست گذاری به عنوان اعضای اصلی دبیرخانه خواهند بود.

در ادامه مدیر پنل فناوری اطلاعات پیشنهاد کرد: شبکه ای از صاحبانظران و محققین که مقالات علمی در سطح بالا دارند برای کارهای علمی بعدی راه اندازی شود.

نر علی نجومی افزود: حوزه انفورماتیک واحد با همکاری مرکز رشد از افرادی که در سطح بالا در زمینه IT هستند استفاده کند و سخنرانی های خوب و مفید را به صورت آنلاین در سایت واحد قرار دهند.

دومین جلسه شورای سیاستگذاری دومین همایش ملی تازه های به میزبانی واحد پرند و با حضور علیرضا ایرانبخش رئیس همایش، سعید ذاکر بستان آباد معاون پژوهشی واحد پرند و دبیر علمی همایش، مسعود صالحی پور دبیر اجرایی همایش، دکتر روح الامینی رئیس کمیته علمی مجمع تشخیص مصلحت نظام، یوسف شفقتی مدیر کارگروه ژنتیک - بیوشیمی و بیماریهای متابولیک، احمد مجد مدیر کارگروه علوم سلولی مولکولی و تکنوینی، بهرام کاظمی مدیر کارگروه نانو بیوتکنولوژی و بیوتکنولوژی، سعید آبرون عضو هیات علمی دانشگاه تربیت مدرس مدیر کارگروه سلول های بنیادی - کشت سلول و بافت، مجید صفا عضو هیات علمی دانشگاه پزشکی ایران مدیر کارگروه هماتولوژی - آناتومی و انکولوژی، دکتر مهدی شکرابی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران مدیر کارگروه میکروبیولوژی - ایمونولوژی و پروبیوتیک، سیدعلی نجومی عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران مسئول نشست فناوری تخصصی، رامتین حدیقی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران مسئول نشست فناوری تخصصی، رضا میرنژاد مسئول کارگاههای آموزشی، دکتر عبدالرزاق هاشمی، دکتر پروین خدارحمی، دکتر فرزانه تفویضی، دکتر فروزان کریمی (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، دکتر طاهری مسئول پژوهشکده قدر، کتر سلیمان پور نماینده پژوهشگاه ملی ژنتیک، دکتر ضعیفی زاده معاون پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل و احمد صالحی زرین قبایی عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پرند به عنوان دبیر هماهنگی برگزار شد.

در ادامه جلسه درباره اسکان مهمانان، تبلیغات، زمان سخنرانی ها و ارائه پوستر، برگزاری کارگاه های تخصصی از جمله AFM، برگزاری سومین همایش تازه های سلولی مولکولی در یکی دیگر از واحدهای دانشگاه آزاد، تبدیل همایش ملی به بین المللی، تشکیل دبیرخانه دائمی همایش، گنجاندن نظرسنجی از مدعوین و شرکت کنندگان در همایش و بحث و تبادل نظر شد.



ثبت بیش از یک میلیون سرطانی طی ۱۵ سال در ایران + تمهیدات

به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری تسنیم، پروفسور اسماعیل اکبری در نشست خبری کنگره بین المللی ثبت سرطان و زیرساخت های برنامه جامع کنترل سرطان و همچنین هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه که ۱۰ الی ۱۲ آبان در تهران برگزار می شود اظهار داشت: در این کنگره که به نوعی آبروی ایران در حوزه علمی سرطان به حساب می آید از ۷۰ کشور جهان حضور می یابند که شامل کشورهایی از استرالیا تا ژاپن و کشورهای متعدد دیگر خواهد بود.

وی ادامه داد: دبیرخانه این کنگره که هر دو سال یک بار در دنیا برگزار می شود در ترکیه است که اینک در گذشته نیز ژاپن و ایران از بنیانگذاران این عرصه بودند. بنابراین امسال که هشتمین دوره این کنگره بین المللی به حساب می آید در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار خواهد شد.

اکبری با اشاره به اینکه در هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه سرطان ۵۰ مهمان خارجی و ۹۰ مدیر داخلی کنترل سرطان کشور حضور می یابند، افزود: ثبت سرطان در ایران یک سابقه ۷۰ ساله دارد ولی قدم های بلند و مثبت برداشته نشد. کما اینکه از سال ۸۰ ما توانستیم سنگ بنای ثبت سرطان را بگذاریم.

معاون اسبق وزیر بهداشت تصریح کرد: بر این اساس طی ۱۵ سال اخیر توانستیم یک میلیون مبتلا به سرطان را در کشور ثبت کنیم که هیچ کشوری در منطقه نیز چنین ثبت سرطانی ندارد. البته این ثبت سرطان ها بر پایه نتایج آزمایشات است. بنابراین برخی از مبتلایان به سرطان که در بیمارستان ها فوت می کنند آمارشان ثبت نمی شود که باید این موارد اصلاح شود.

وی درباره فواید ثبت سرطان گفت: ثبت سرطان باعث می شود ما بتوانیم حرف علمی در این حوزه بزنیم. بنابراین ثبت بیش از یک میلیون مبتلا به سرطان در کشور طی ۱۵ سال اخیر کار بسیار مهم و علمی بوده است.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درباره میزان ابتلای سرطان در ایران عنوان کرد: اول باید دو کلمه بروز و شیوع را در حوزه سرطان تعریف کنم. بر این اساس بروز سرطان به معنای آن است که یک نفر مبتلا به سرطان شده است و ۶ ماه بعد فوت می کند ولی شیوع سرطان به معنای آن است که افرادی مبتلا به سرطان هستند ولی هنوز زندگی می کنند.

اکبری ادامه داد: بر این اساس طبق آمارها میزان بروز به سرطان در ایران ۱۴۰ در ۱۰۰ هزار است که این میزان در بین زنان و مردان ایرانی کمی فرق می کند. بنابراین این رقم بالا نیست زیرا برخی کشورهایی مانند کانادا و آمریکا ۶ برابر این آمار را دارند.

معاون اسبق وزارت بهداشت در ادامه عنوان کرد: البته روند رشد سرطان در ایران بالاست بنابراین سرطان پستان در خانم های ایرانی و سرطان معده در مردان ایرانی رشد بالایی دارد به طوریکه هم اکنون ۱۹ هزار مورد سرطان پستان در بین خانم های ایرانی داریم که ۲۵ درصد آنها منجر به فوت می شود. بنابراین ۷۵ درصد از مبتلایان به سرطان پستان به زندگی خود ادامه می دهند و میزان عمر ۵ ساله مبتلایان به سرطان در ایران در این بیماری مناسب است.

وی خاطر نشان کرد: بر این اساس سرعت ابتلای سرطان در ایران بالاست و با همین سرعت اگر پیش رویم طی ۱۵ سال آینده در کشور بزرگترین معضل بیماری ما سرطان خواهد بود. البته موافق کلمه سونامی سرطان نیستیم زیرا سونامی به معنای آن است که یک حادثه بدون هیچ گونه اطلاعی رخ دهد ولی سرطان کاملا با اطلاع در جامعه ما بروز و شیوع پیدا می کند.
انتهای پیام/

کد خبر: ۲۶۲۷۷۸۳۰

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



منبع: تسنیم

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۸/۰۹



«۷۲۴» طرح رایگان سونوگرافی و MRI به صورت ۲۴ ساعته در ۷ روز هفته

به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری تسنیم، روزی نیست که در حوزه سلامت با مشکلاتی نظیر کمبود نیروی متخصص، گرانی درمان، خطای پزشکی، زیرمیزی، بی احترامی به بمیار و ده ها مسئله دیگر شاهد نباشی، هر سویی از بخش سلامت را بگیری از سوی دیگر فریادی از مشکلات بر هوا بر می خیزد، شاید از ذات بیماری و معلولیت بیش از این نیز بیشتر نمی توان انتظار داشت، کما اینکه می توان برای کاهش این مشکلات؛ تصمیمات و مدیریت صحیحی اتخاذ کرد.

در این رابطه یکی از معضلات بیماران عدم دریافت خدمات سونوگرافی در ساعات نیمه شب است بطوریکه این مشکل آنقدر حاد است که حتی معاون درمان وزیر بهداشت نیز به آن اذعان دارد و با تایید کمبود رادیولوژیست در بیمارستانها و مشکلات بیماران در شیفت شب عنوان می کند: کمبودهایی نیروی انسانی، تجهیزات پزشکی و منابع مالی بیمارستانی در شیفت شب بیشتر نمود پیدا می کند و باید الگوی مدیریت بیمارستانها نیز اصلاح شود.

با این وجود دکتر حسین آقاجانی چندی قبل نیز از توزیع ۱۶ هزار سونوگرافی - آندوسکوپی و دستگاه های اتاق عمل و بیهوشی و انجام کار ۲۵ سال در ۱۶ ماه خبر داده بود ولی معیار همیشه در رصد مشکلاتی مردمی، حقایق و رنج بیماران از زبان خودشان است، براین اساس یکی از مهمترین مشکلات مردم انجام سونوگرافی در ساعات بعد از ۲۴ است، کما اینکه بار دیگر مسئولان عنوان می کنند در بیمارستانها این کار برای بیماران بستری در ساعات نیمه شب انجام می شود ولی به هر حال نمی توان مشاهدات گرفتاری بیماران که به تنها مرکز تصویربرداری پایتخت در ساعات بعد از ۲۴ شب مراجعه می کنند را نادیده گرفت و این به معنای آن است در تهران و این ابرکلان شهر ایران فقط یک مرکز تصویربرداری؛ خدمات سونوگرافی و MRI ارائه می دهد و وقتی هم خدمتی به این مهمی تنها در یک مرکز صورت پذیرد؛ تو خود حدیث مفصل بخوان از این مجمل...

در این رابطه علی داودیان مدیرعامل بنیاد بیماری های نادر ایران درباره مشکلات بیماران نیازمند به خدمات سونوگرافی و MRI در ساعات ۲۴ شب به تسنیم عنوان کرد: پس از مشاهده گزارش های درباره کمبود این خدمت، براساس رسالت فعالیت های خیرخواهانه بنیاد بیماری های نادر ایران درصدد برآمدیم تا در مرکز تشخیصی

یکی پارسیان که وابسته بنیاد بیماری های نادر است با تجهیز دستگاه های پیشرفته سونوگرافی و MRI خدمات مطلوبی را به بیماران ارائه دهیم، براین اساس در طول ۷ روز هفته و به صورت ۲۴ ساعته این خدمات به صورت رایگان به سه گروه از بیماران از جمله بیماران نادر، دارندگان نادر کارت این بنیاد و در نهایت بیماران بی بضاعت و مبتلا به سرطان ارائه می شود.

وی در تشریح خدمات سونوگرافی و MRI به صورت ۷ روز هفته و در طول ۲۴ ساعت که با به کارگیری ۹۴ نیروی مقیم و غیرمقیم و همچنین استقرار ۲۰ پزشک محقق شده است، گفت: در این زمینه یکی از مشکلات بیماران مربوط به عدم ارائه خدمت MRI به افراد بالای ۱۰۰ کیلوگرم بود که خوشبختانه با تمهیداتی این مشکل در مرکز تصویربرداری پارسیان بنیاد بیماری های نادر دیگر وجود ندارد و بیماران تا وزن ۱۵۰ کیلوگرم نیز می توانند از خدمات MRI بهره مند شوند که متعاقباً این خدمات برای بیماران نادر، مبتلایان سرطان و افراد بی بضاعت رایگان خواهد بود.

داویدیان همچنین به ارائه خدمات سی تی اسکن، ماموگرافی، سنجش تراکم استخوان، سونوگرافی کالرداپلر، الکترودیآگنوزیس، پری اپیکال دیجیتال، آزمایشگاه تشخیص طبی، رادیولوژی دیجیتال و پانورکس دیجیتال اشاره کرد و گفت: تمام این خدمات نیز در قالب شعار ۷۲۴ یعنی "هفت روز هفته - ۲۴ ساعت شبانه روز" به بیماران بنیاد بیماری نادر به صورت رایگان ارائه می شود.

مدیرعامل بنیاد بیماری های نادر ایران عنوان کرد: در حوزه بیماری های نادر بیمارانی هستند که صبح در هنگام بیدار شدن از خواب بدن شان تا حدی تاول می زند که والدین این کودکان نمی توانند ملحفه را از بدن آنها جدا کنند، بنابراین این بنیاد پس از شناسایی این بیماران به عنوان بیماران نادر برای آنها کارت بیماری های نادر صادر می کند و به واسطه آن می توانند از خدمات زیادی استفاده کنند، همچنین خدمت دوم بنیاد نیز خدمات رایگان به دارندگان این کارت ها است براین اساس کسانی که این کارت ها برایشان صادر می شود با مراجعه به مراکز زیر مجموعه بنیاد بیماری های نادر از جمله مرکز تصویربرداری پارسیان واقع در میدان انقلاب، جمالزاده شمالی، نبش نصرت به صورت رایگان خدمات تشخیصی و درمانی را دریافت خواهند کرد.

داویدیان با اشاره به اینکه بنیاد بیماران نادر تاکنون از اهدای پول دریافت نکرده است و ما شماره حسابی هم نداریم که کسی به آن حساب پول بریزد بلکه بنده از هزینه شخصی و در قالب امورات خیر این مراکز تشخیصی و درمانی را دایر کردم، ادامه داد: بیشترین هدف ما در قالب شعار ۷۲۴ یعنی "هفت روز هفته ۲۴ ساعت شبانه

" به بیماران برای کاهش سرگردانی بیماران و خانواده هایشان برای دریافت خدمات سونوگرافی و MRI است، کما اینکه به جز بیماران نادر و مبتلا به سرطان و بی بضاعت که این خدمات برای آنان به صورت رایگان صورت می پذیرد دیگر بیماران نیز می توانند در قالب تعرفه های مشخص وزارت بهداشت از این خدمات شبانه

روزی

بهره مند شوند.

مدیرعامل بنیاد بیماری های نادر ایران در ادامه با اشاره به اینکه مرکز تصویربرداری پارسیان وابسته به بنیاد بیماری های نادر ایران توسط جانباز ۷۰ درصد دکتر حمیدرضا ادراکی، متخصص رادیولوژی و استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اداره می شود، خاطرنشان کرد: همچنین تصویر برداری پزشکی از شریان های بدن، با کمترین اقدامات تهاجمی و بدون آسیب بیولوژیکی و اشعه ایکس نیز در این مرکز تشخیصی پزشکی برای بیماران صورت می پذیرد.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۶۲۷۰۸۰۸



امواج یک سیم برق معمولی نیز به بدن صدمه می زند

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، علیرضا موسوی جراحی در نشست خبری هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه در حوزه سرطان در پاسخ به پرسش خبرنگاران درباره عوارض پارازیت ها، اظهار داشت: پارازیت ها از قدیم و از دوران جنگ جهانی دوم وجود داشته اند و ضررهای آن نیز بر کسی پوشیده نیست ولی هنوز مطالعه علمی ثبت شده ای مبنی بر اینکه پارازیت باعث سرطان می شود منتشر نشده است.

*پارازیت به آسمان فرستاده می شود نه زمین

وی در ادامه عنوان کرد: منشا پارازیت ها در تهران از منطقه اوین است. بنابراین پارازیت ها را به آسمان می فرستند نه به زمین. براین اساس هر اشعه ای که وارد بدن شود تاثیر فیزیولوژی خود را دارد و صدمه می زند ولی هنوز سندی دال بر ابتلای سرطان بر اثر انواع پارازیت ها به ثبت نرسیده است.

دبیر علمی هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه در حوزه سرطان همچنین با اشاره به اینکه برخی از مباحث پارازیت ها رنگ و بوی سیاسی نیز دارد، افزود: افراد اگر حتی کنار یک سیم برق نیز قرار گیرند تاثیر امواج در فیزیولوژی بدنشان ضربه می زند.

موسوی در خاتمه خاطرنشان کرد: البته افرادی که شغلشان با امواج در ارتباط است دچار سرطان می شوند ولی نمی توان خطرات پارازیت ها و امواج را بر عموم عنوان کرد بلکه بیشتر خطرات پارازیت و امواج مربوط به افرادی است که در چنین شغل هایی فعالیت دارند.

به گزارش تسنیم، هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه در حوزه سرطان و همچنین کنگره بین المللی ثبت سرطان و زیرساخت های برنامه جامع کنترل سرطان در تاریخ ۱۰ الی ۱۲ آبان در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود.

انتهای پیام/



نقش پارازیت در بروز سرطان هنوز اثبات نشده است

به گزارش خبرنگار سلامت خبرگزاری تسنیم، پرفسور اسماعیل اکبری در نشست خبری هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه در حوزه سرطان در پاسخ به پرسش خبرنگاران درباره خطر پارازیت ها عنوان کرد: هیچ کسی درباره ضرر امواج الکترونیکی حرفی ندارد یعنی موج الکترونیکی با هر درجه ای مضر است و به بدن ضرر می رساند اما اینکه پارازیت باعث سرطان می شود هنوز ثابت نشده است.

وی در توضیح بیشتر با اشاره به اینکه متاسفانه برخی از مباحث علمی امواج الکترونیکی و پارازیت ها گرفتار مباحث سیاسی شده اس افزود: تلویزیون به نوع خود دارای امواجی است از آن طرف امواجی هم که برای خنثی کردن برخی تصاویر تلویزیونی ارسال می شود عارضه دارد ولی اینکه باعث سرطان می شود هنوز از نظر علمی ثابت نشده است کما اینکه در جدیدترین تحقیقات این مسئله ثابت شده است که افرادی که در شغل هایی با این امواج به صورت دائمی سروکار دارند دچار سرطان می شوند یعنی سرطان پارازیت ها در شغل ها رد نمی شود.

* بخش تسکینی و حمایتی بیماران سرطانی فراموش شده است

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در ادامه پاسخ به سوال خبرنگاران درباره اینکه چرا بیماران مبتلا به سرطان که دیگر ادامه حیات برای آنها امکانپذیر نیست رها می شوند، گفت: متاسفانه این مسئله درست است و برخلاف دو مقوله تشخیص سرطان و درمان آن که هر دو علمش را در ایران داریم و کم از دنیا نداریم ولی متاسفانه در بخش حمایتی و تسکینی بیماران مبتلا به سرطان کاری نشده است و این بخش در کشور کاملا فراموش شده است.

اکبری ادامه داد: ما شاهد آن هستیم که بیماران مبتلا به سرطان که چند روزی از عمرش باقی نمانده در ICU نگهداری می شود که گرانتترین قیمت است که باید بیمار دیگری در آنجا باشد این در حالی است که بخش حمایتی و تسکینی برای این بیماران نداریم کما اینکه آئین نامه و مصوبات آن نیز نوشته شده است ولی اجرا نمی شود. و هیچ بخشی هم در کشور این مسئولیت را برعهده نمی گیرد. زیرا این بخش باید پرستارمحور باشد.

* نیاز ایران به نفاخت خانه های سرطانی ها

معاون اسبق وزارت بهداشت با تاکید بر نیاز کشور به ساخت نفاخت خانه هایی برای

پرستاری از بیماران مبتلا به سرطان لاعلاج گفت: در کشورهای دیگر مانند سوئد این کار صورت پذیرفته است و نقاهت خانه‌هایی در این باره دارند و حتی امروزه نیز بیشتر تمرکزشان بر نگهداری این بیماران در منازل خودشان است

وی افزود: براین اساس در کشور به یک سیستم قانونمند نیاز داریم تا هر جایی که در حوزه سرطان فعالیت می‌کنند کار حمایت و تسکین بیماران مبتلا به سرطانی که دیگر به زنده بودنشان امید نیست اقدام کنند. هم‌اکنون در مرکز تحقیقات سرطان بیمارستان شهدای تجریش و همچنین بیمارستان امام(ره) به صورت محدود کارهایی برای اینگونه بیمارستان صورت می‌پذیرد ولی باید این امر قانونمند و سیستمیک شود.

اکبری درباره ارزیابی فعالیت NGOها در حوزه سلامت عنوان کرد: از فعالیت این NGOها در حوزه سلامت راضی هستیم ولی باید استانداردهای لازم رعایت شود از طرفی هم کسی امروزه حوصله کار تحقیقاتی ندارد در حالی که در آمریکا ۸۰ درصد هزینه‌های تحقیقاتی توسط خیرین توسط پول خیرین صورت می‌پذیرد.

وی ادامه داد: مثلاً میزان سرطان در کودکان ایرانی ۲.۸ درصد است و امروزه ما شاهد فعالیت‌های نهادهای خیریه در زمینه کودکان مبتلا به سرطان هستیم و وضعیت مان در این بخش بهتر شده است ولی جای توسعه دارد.

* انجمن‌های علمی به اندازه اجتهادشان خیر به مردم نمی‌رسانند

معاون اسبق وزارت بهداشت با اشاره به اینکه انجمن‌های علمی - پزشکی در کشورمان بالاترین افراد علمی در حوزه‌ها به حساب می‌آیند اما به اندازه اجتهادشان خیر به مردم نمی‌رسانند گفت: دلیل این امر نیز آن است که صنفی نگاه می‌کنند و باید مدیریت شود.

*مردم برای غربالگری نباید پول بپردازند

اکبری در ادامه در پاسخ به پرسشی درباره ضرورت غربالگری‌های سرطان در کشور گفت: سرطان نسبت به بیماریهای فشار خون و دیابت آمار بالایی ندارد مثلاً ۲۰ درصد جمعیت کشور فشار خون دارند و یا ۱۴ درصد جمعیت کشور دیابتی هستند اما در بحث سرطان اینگونه نیست. از طرفی هم غربالگری باید چند شرط داشته باشد اول اینکه حاکمیتی باشد و مردم هیچ پولی از جیب خودشان پرداخت نکنند.

وی در ادامه شروط دیگر غربالگری عنوان کرد: از شرایط دیگر این است که حتماً تا آخر غربالگری پیش رود و هدف فقط کشف سرطان نباشد بلکه مراقبت نیز صورت پذیرد همچنین باید غربالگری‌ها براساس پروتکل صورت پذیرد و نیز باید براساس نشانه‌های به‌روزشونده صورت پذیرد بنابر این با این شروط سرطان دهانه رحم برای غربالگری مناسب است ولی آمارش در ایران نسبت به کشورهای آفریقایی پایین است مثلاً در حدود ۴۰۰ نفر بر اثر این سرطان فوت کردند و بروز این نوع سرطان در کشور به همین تعداد است. براین اساس هر ۵ سال یکبار باید تست این سرطان صورت پذیرد.

* ضرورت ماموگرافی برای زنان بالای ۴۵ سال

معاون اسبق وزارت بهداشت با اشاره به ضرورت ماموگرافی سرطان پستان برای زنان بالای ۴۵ تا ۶۵ سال بیان داشت: سرطان پستان در خانم های ایرانی بالاست بنابراین این انجام تست تشخیص زودرس این سرطان در خانم های ۴۵ تا ۶۵ سال باید انجام شود البته افرادی که خانواده های پرریسک دارند یا از اقوام شان کسی به این سرطان مبتلا شده باشد باید زودتر از سن ۴۵ سالگی ماموگرافی کند.

* ۱۸ هزار میلیارد تومان هزینه غربالگری ماموگرافی در ایران

اکبری در ادامه با اشاره به برخی نقدها درباره ماموگرافی عنوان کرد: دنیا ۴۰ سال است که ماموگرافی را به اجرا گذاشته است ولی در کشورهای آمریکا، انگلیس و کانادا مشاهده کردند که اثربخشی هزینه ندارد و حتی خلاف واقع سرطان کشف شده است همانطور که در کشور ما ۴۷ درصد نتایج رادیولوژی با پاتولوژی مغایر است. بنابراین برای غربالگری ماموگرافی زنان ایرانی ۱۸ هزار میلیارد پول دولتی نیاز است از آن طرف باید تمام تجهیزات، متخصصان خوب عمل کنند و همه چیز قابل دسترسی باشد بنابراین با این شرایط غربالگری و ماماگرافی محال است.

رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خاتمه به تشخیص زودرس سرطان روده بزرگ نیز اشاره کرد و افزود: برای تشخیص این سرطان نیز روش های مختلفی وجود دارد که در برخی مواقع ۲۵ سانت روده را چک می کنند و یا در برخی مواقع کل آن را بررسی می کنند ولی در مجموع برای غربالگری تشخیص سرطان روده بزرگ نیز متخصص و تجهیزات لازم را نداریم. بنابراین این غربالگری که برخی مواقع برخی آقایان در رسانه ها مطرح می کنند به پول و علم نیاز دارد.

به گزارش تسنیم، هشتمین کنگره آسیا و اقیانوسیه در حوزه سرطان و همچنین کنگره بین المللی ثبت سرطان و زیرساخت های برنامه جامع کنترل سرطان از ۱۰ الی ۱۲ آبان در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۲۶۲۸۲۱۷۸

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



منبع: شبکه خبر

گروه: نوبت عکس

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۸/۰۹



پیشخوان خبر / تشخیص به موقع سرطان، درمان را تسریع میکند

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی شبکه خبر، هشتمین همایش بین المللی ثبت سرطان و زیرساخت های برنامه جامع کنترل سرطان، آسیا و اقیانوسیه از فردا در تهران برگزار می شود. این همایش به مدت سه روز ادامه خواهد داشت و محققان به ارائه جدیدترین یافته های علمی خواهند پرداخت. طبق برخی از آمار، در بسیاری از استان های کشور بیماری سرطان دومین و در کل کشور سومین دلیل مرگ و میر است.

به اعتقاد بسیاری از کارشناسان مقابله با سرطان نیازمند تغییر سبک زندگی و ذائقه مردم است و در غیر این صورت این بیماری در ایران همچون دیگر نقاط جهان فراگیر خواهد شد.

در آستانه برگزاری این همایش، دکتر علیرضا موسوی جراحی عضو مرکز تحقیقات سرطان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با حضور در برنامه پیشخوان صبحگاهی شبکه خبر، برخی از راهکارهای پیشگیری و مقابله با این بیماری را تشریح کرد.

دکتر موسوی جراحی، تصریح کرد: اگر سرطان سینه زود تشخیص داده شود زود هم درمان خواهد شد. دانلود

کد خبر: ۲۶۲۷۲۸۶۸

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:



بزرگترین معضل آینده مرگ ناشی از سرطان خواهد بود

به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان؛ اکبری رئیس مرکز تحقیقات سرطان در نشست خبری کنگره بین المللی ثبت سرطان و زیرساختهای برنامه جامع کنترل سرطان و هشتمین کنگره آسیا، اقیانوسیه که امروز در بیمارستان شهدای تجریش برگزار شد بیان کرد: به گزارش سازمان بهداشت جهانی سوسیپس و کالباس به عنوان خط اول عوامل سرطان زا معرفی شده اند. وی ادامه داد: نمک یکی دیگر از فاکتورهای موثر در ابتلا به سرطان به خصوص سرطان گوارش است. زیرا علاوه بر اینکه محتوای نمک ها درست نیست ترکیباتی نیز به اسم نمک معرفی می شود. در ایران مقدار بسیار کمی نمک سالم وجود دارد علاوه بر این میزان مصرف نمک در کشور ما ۳ تا ۵ برابر استانداردهای دنیاست. اکبری با بیان اینکه دخانیات یکی از عوامل سرطان زا به شمار می رود، عنوان کرد: در بین افرادی که به سرطان پستان مبتلا هستند ۱۶ درصد سیگاری و قلیانی شناسایی شده اند. حدود ۱۲ سال پیش آمار زنان قلیانی و سیگاری ۳.۷ درصد بود که این آمار به ۸.۵ درصد افزایش پیدا کرده است بدین ترتیب دخانیات جزو عوامل خطر درجه یک در ایران محسوب می شود. وی اضافه کرد: سن شایع ترین عامل خطر ابتلا به سرطان است در سال ۵۵ میانگین امید به زندگی در ایران ۵۶ سال بود که امروزه این رقم به ۷۴ سال تغییر پیدا کرده است. این بازه سنی ۵۶ تا ۷۴ سال فضای بزرگی برای ابتلا به سرطان ایجاد کرده است با توجه به اینکه بیش از ۸.۵ درصد جمعیت کشور بالای ۶۰ سال است باید عوامل خطر دیگر را به خوبی مدیریت کنیم. رئیس مرکز تحقیقات سرطان با اشاره به اینکه عوامل سرطان زا اگرچه موجب سرطان سرد نشوند اما در ابتلای نسل های آینده سرد به سرطان موثر هستند، عنوان کرد: باید در مقابل عوامل خطر بسیار مراقب باشیم زیرا این عوامل خطر با تزریق در اپی ژنوم سرد به نسل های بعد منتقل می شود که این مورد در مصرف سوسیپس و کالباس نیز صدق می کند. وی مسائل معنوی و روانی را یکی از عوامل مهم ابتلا به بیماری بیان کرد و گفت: می توان با خلق و خوی خوب اتفاقات خوبی را در خود ایجاد و برعکس استرس های مزمن از دیگر مولفه های ایجاد سرطان هستند که باید جدی گرفته شوند. داروهای مصرفی هم در جدول عوامل خطرزا قرار گرفته اند. لوازم آرایش مانند سیگار بسیار زیانبار هستند و با توجه به اینکه کشور ما دومین مصرف کننده این لوازم است باید این عامل را نیز جدی گرفت.

پارازیت ها مضر هستند اکبری با تاکید بر اینکه موج الکترومغناطیس با هر درجه ای مضر است، اظهار کرد: تا به امروز ثابت نشده است که امواج الکترومغناطیس سرطان زا باشد اما زیانبار بودن آنها برای تمام بدن از مغز گرفته که قلب و عروق برهمه روشن است. یک میلیون ابتلا به سرطان درسالهای اخیر وی با اشاره به اینکه در ۱۵ سال گذشته بیش از ۲۰ میلیون بیمار سرطانی به ثبت رسیده است اذعان کرد: میزان بروز سرطان در ایران حدود ۱۴۰ از ۱۰۰ هزار نفر است البته زنان حدود ۵ درصد کمتر از مردان به این بیماری مبتلا می شوند نکته حائز اهمیت روند رشد سریع سرطان در کشور ماست به طور میانگین روند رشد سرطان ۴.۵ درصد و در برخی سرطان ها ۶ درصد است. رئیس مرکز تحقیقات سرطان مطرح کرد: سرطان پستان در خانم های ایرانی و سرطان معده در آقایان بسیار شایع است هر سال حدود ۱۰ هزار مورد ابتلا به سرطان پستان ثبت می شود و ۲۵ درصد مرگ در اثر این بیماری گزارش می شود. مرگ در اثر سرطان بزرگترین معضل آینده وی با بیان اینکه استفاده از لفظ سونامی برای سرطان غلط است، عنوان کرد: اصطلاح سونامی با اتفاق ناگهانی و بدون برنامه ریزی به بار می رود و از آنجایی که ما روند بیماری سرطان می شناسیم استفاده از این لفظ غلط است. در ۱۵ سال آینده بزرگترین معضل مرگ در اثر سرطان است که البته در حال حاضر نیز اتفاق افتاده است. اکبری با اشاره به تاثیر شرایط شغلی در ابتلا به سرطان خبر داد و گفت: تا به حال سه مورد ابتلا به سرطان مردان در بین تولید کنندگان پارازیت دیده شده است. بدین ترتیب می توان این سرطان را سرطان شغلی نامید و توجه داشت که مواجهه شغلی نسبت به مواجهه عمومی از اهمیت بیشتری برخوردار است زیرا در بین رنرگز ها نیز سرطان مثانه بیشتر دیده شده است.

کد خبر: ۲۶۲۷۹۱۶۳

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری

رتبه:

جهت گیری:

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
اطلاعات	۱
دنیای اقتصاد	۱
قدس	۱
آنا	۲
ایرنا	۳
تسنیم	۵
شبکه خبر	۱
فارس	۱
مهتر	۱
تابناک	۱
خبر آنلاین	۱
شفا آنلاین	۱
شفاف	۱