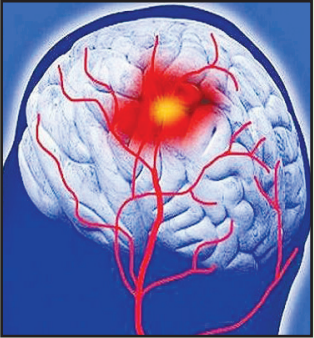


سر دردها را جدی بگیرد



مسئول کارگاه رادیوتراپی کل مغز و نخاع با اشاره به تأثیر ناشناخته استرس و تنش‌های زندگی در بروز ابتلا به سرطان مغز، گفت: سردردهایی که به تازگی و بدون سابقه قبلی شروع شده را باید جدی گرفت.

دکتر مصطفی فرزین با اشاره به برگزاری کارگاه رادیوتراپی کل مغز و نخاع (CSI) اظهارداشت: بعضی از تومورها در سیستم عصبی مرکزی، در بزرگسالان و اطفال، بعد از انجام جراحی، به عنوان یک بخش استاندارد درمانی، نیازمند پرتودرمانی (رادوتراپی) با تکنیک خاصی بنام کربن‌ایوسپانل هستند که شامل دو مرحله است. در مرحله اول، رادیوتراپی به‌طور گسترده، تمام مغز و نخاع را هدف قرار می‌دهد و در مرحله دوم درمان، اشعه به‌طور متمرکز و محدود، به ناحیه درگیر یا به‌عبارتی بستر تومور و حاشیه آن تابانده می‌شود. هدف از این تکنیک درمانی، کاهش احتمال عود و گسترش تومور در محل اولیه و همچنین در سایر نقاط مغز و نخاع است.

این نوروانکولوژیست با اشاره به اینکه نحوه کانوتینگ در این کارگاه ارائه و مورد بحث و گفت‌وگو قرار می‌گیرد، افزود: برای هر بیماری که دچار تومور سیستم عصبی شده باشند، قبل از پرتودرمانی، سی تی اسکن انجام و سپس طراحی درمان بر روی آن صورت می‌گیرد. بسته به شرایط از سایر امکانات تصویربرداری مانند ام آر آی نیز می‌توان بهره گرفت.

وی ادامه داد: حداکثر تلاش پزشکان رادیوتراپی-انکولوژی آن است که حداکثر مقدار اشعه به شکلی همگون که حجم هدف (یعنی بستر تومور و باقیمانده تومور بعد از جراحی همراه با یک حاشیه امن) اجماع شود و در عین حال بافت‌های سالم اطراف، بویژه بخش‌های حساس و حیاتی مغز، از جمله مسیر بینایی و ساقه مغز، حتی المقدور کمتر اشعه بگیرند. طبیعتاً نحوه رسم این نواحی در سیستم عصبی، در کارگاه رادیوتراپی کل مغز و نخاع (CSI) مورد بحث قرار خواهد گرفت.

مسئول کارگاه رادیوتراپی کل مغز و نخاع در ادامه به موضوع سرطان مغز اشاره کرد و گفت: متأسفانه برای این نوع از تومورها، غربال‌گری خاصی وجود ندارد و در برخی موارد بیماری علامت خاصی نداشته و به‌طور اتفاقی کشف می‌شود و در بسیاری موارد نیز فرد با علامت غیر اختصاصی به پزشک مراجعه می‌کند.

فرزین با بیان اینکه چون این سرطان بعضاً علائم خاصی ندارد، حتی گاهی پزشکان نیز آن را جدی نگرفته و این مسئله سبب تأخیر در تشخیص و پیشرفت تومور خواهد شد. بنابراین سرردهایی که در فرد به تازگی شروع شده و پیش از این نبوده، تغییر شدت، دفعات و محل درد در سر، همراهی سردرد با علائمی همچون تهوع و استفراغ، دوبینی و تاری دید و همچنین بروز تشنج بدون سابقه قبلی، نکاتی است که افراد باید آن‌ها را جدی بگیرند و حتماً برای تشخیص علت مشکلمان به پزشک مراجعه کنند.

این نوروانکولوژیست عنوان کرد: برخی از علائم گذرا همچون تاری دید، دوبینی و منشاغده که‌ها‌هی نور در میدان بینایی، نکات دیگری هستند که افراد نباید نسبت به آن‌ها بی‌توجه باشند و باید به چشم پزشک و متخصص مغز و اعصاب مراجعه کنند.

مسئول کارگاه رادیوتراپی کل مغز و نخاع افزود شل شدن یک طرفه بدن به صورت گذرا نیز می‌تواند نشانی از وجود تومور در مغز باشد که در صورت بروز این علائم، تصویربرداری از مغز لازم است. متأسفانه گاهی پزشکان هم این شل شدن گذرا و یک طرفه بدن را - مخصوصاً در بیماران با سن بالا - به سکنه‌های خفیف مغزی ربط داده و از تصویربرداری‌های ضروری صرف‌نظر می‌کنند.

فرزین با اشاره به اینکه تومورهای مغزی جزء تومورهای نسبتاً شایع هستند، گفت: افرادی که سابقه خانوادگی بروز بدخیمی در اقوام درجه یک و دو دارند باید نسبت به این قبیل بیماری‌ها حساس‌تر باشند و نباید تأثیر ژنتیک و توارث در بروز این بیماری‌ها نادیده گرفته شود؛ هرچند ژنتیک نقش پررنگ‌تر و شناخته‌شده‌تری در سرطان‌های دیگر همچون سرطان پستان و پروستات دارد.

وی با اشاره به اینکه استرس، تنش و آلودگی هوا می‌تواند به‌صورت بالقوه -البته فعلاً در حد فرسویه- در بروز تومورهای مغزی نقش داشته باشد، بیان داشت: حتی در یک سرماخوردگی ساده، استرس می‌تواند سبب طولانی شدن روند درمان شود بنابراین برای درمان بهتر و حتی پیش‌گیری باید حتی المقدور از بروز استرس و تنش اجتناب کرد.

این نوروانکولوژیست در ارتباط با تأثیر امواج مغناطیس همچون امواج موبایل و انواع آرازیات در بروز تومورهای مغزی گفت: این موضوعات هنوز شواهد ثابت شده و مشخصی نداشته و به صورت قطعی تأیید و رد نشده است و هنوز تا به‌نتیجه‌رسیدن این فرضیات راه زیادی داریم.

کارگاه رادیوتراپی کل مغز و نخاع ۲۳ شهریور برگزار می‌شود.

کاهش ریسک ابتلا به دیابت با مصرف قهوه

در مطالعه جدید محققان، فواید سلامت قهوه در کاهش ریسک ابتلا به دیابت دریافت می‌شود.

متخصصان سلامت در سراسر جهان دیابت را قاتل خاموش می‌نامند. حتی یک علامت واحد نشان‌دهنده شروع بیماری می‌تواند نگران‌کننده باشد. بیماری دیابت هم می‌تواند ارثی باشد و هم به دلیل سبک زندگی ناسالم ایجاد شود.

حال محققان موفق به شناسایی ترکیبی در نوشیدنی قهوه شده‌اند که ممکن است ریسک ابتلا به دیابت نوع ۲ را کاهش دهد. محققان دانشگاه آرووس دانمارک دریافته‌اند به نظر می‌رسد یکی از ترکیبات قبلاً آزمایش نشده موجود در قهوه موجب بهبود عمل کرد سلول و حساسیت انسولین در موش‌های آزمایشگاهی شده است.

این یافته می‌تواند توسعه داروهای جدید را برای درمان یا حتی پیشگیری از بیماری به همراه داشته باشد. مطالعات قبلی نشان می‌دهد که یک ترکیب موجود در قهوه به نام کافئستول باعث افزایش ترشح انسولین در سلول‌های پانکراس (لوزالمعده) در هنگام قرارگیری در معرض گلوکز می‌شود. کافئستول همچنین موجب افزایش جذب گلوکز در سلول‌های عضلانی به اندازه مشابه با دارو ضددیابتی معمول تجویز شده می‌شود.

محققان در این آزمایش، موش‌های مستعد ابتلا به دیابت نوع ۲ را به سه گروه تقسیم کردند. دو گروه از موش‌ها با دوز مختلف کافئستول تغذیه شدند. بعد از ۱۰ هفته، هر دو گروه موش‌های تغذیه شده با کافئستول دارای میزان پایین‌تر گلوکز خون بوده و میزان ترشح انسولین شان در مقایسه با گروه کنترل که هیچ ترکیبی دریافت نکرده بودند، بهبود یافته بود.

از سوی دیگر کافئستول منجر به هیپوگلیسمی یا قند خون پایین، که از عوارض جانبی برخی از داروهای ضددیابتی است، نشد.

محققان معتقدند مصرف روزانه کافئستول می‌تواند شروع دیابت نوع ۲ در موش‌ها را به تأخیر بیاورد و کاندید خوبی برای تولید داروهایی برای درمان یا پیشگیری بیماری در انسان باشد.

مستقل

افزایش ۳۴ درصدی

تقاضای

مجوز سقط درمانی در

استان تهران



شها منصوریه

استقبال چشم‌گیر مردم از طب سنتی و اسلامی زمینه‌سودجویی برخی افراد را فراهم آورده تا هم با سوء استفاده از اعتقادات مردم جیب خود را پر کنند و هم اینکه مانع از ارائه خدمات صحیح سلامت از سوی طب مدرن شود که در این میان برخی انجمن‌ها برای پیشگیری از ضربه به اعتقادات مردم و آسیب رسانی به سلامت آنان خواستار دخالت علما شده‌اند.

دوره قاجار در ایران از لحاظ تاریخی دوره پر اهمیتی به‌شمار می‌رود چرا که در طی حکمرانی این سلسله تغییرات شگرفی که با پیش از قاجارها و یا هم‌زمان با آن‌ها در جهان رخ داده بود انبساط آن آرام‌آرام وارد ایران می‌شد صنعت چاپ، روزنامه، تلگراف، اتومبیل، سینما، مدارس و دانشگاه، علوم جدید و دقیقه و برخی صنایع مستظرفه و مهم‌تر از هر چیزی حکومت قانون (مشروطه)، اما در کنار همه این‌ها طب جدید نیز وارد ایران شد و در کنار روزنامه کاغذ اخبار به عنوان اولین دستاورد صنعت چاپ رساله ابله‌کوبی که متنی از پزشکی جدید و راهکاری برای مقابله با بیماری ابله بود چاپ و در تیراژ انبوه منتشر شد.

دیرزمانی بود که ایرانیان در کنار سایر ملل و ادیان خود نظام سلامتی داشتند که طبیب آن حکیم و داروسازش عطاری‌اشی بودند، نظام سلامت آنان ریشه در باورها و عقاید هزارساله داشت که با آمدن اسلام پالایش شده و از خرافات زوده شد. این نظام طبی که بر پایه مزاج و بر شش اصل ۱-استفراغ و احتیاس ۲-اعراض نفسانی ۳- هوا ۴- حرکت و سکون ۵- خواب و بیداری ۶- خوردن و آشامیدن شکل گرفته بود، هم پیشگیری می‌کرد و هم درمان؛ علاوه بر اینکه قرن‌ها به

مردم خود ایران خدمت کرد، اصول و تولیدات علمی آن به اروپا رفته و ترجمه شده و در خدمت علم جدید پزشکی که اینک آنان مصدرش بودند قرار گرفت و طب سنتی به‌حاشیه رفت.

اما احیای این طب کهن با خود حواشی را به دنبال داشت که هنوز هم ادامه دارد، دعوی طرفداران جدید و طرفداران طب سنتی از سویی و اختلاف میان کسانی که طب سنتی را به مثابه طب اسلامی، طب روایی و طب ائمه می‌دانستند و کسانی که تنها طب سنتی را طیبی با سابقه‌ای بسیار پیش از اسلام نه و اسلامی می‌دانند از سوی دیگر تنش را به لانه این ققنوس تازه بر خاسته از خاکستر زمان هدیه داد.

چیزی به اسم طب اسلامی نداریم

در همین زمینه مدیرکل دفتر طب سنتی وزارت بهداشت تأکید دارد که موضوعی به نام طب اسلامی وجود ندارد. دکتر محمود خدادوست با اشاره به انجام مطالعاتی در خصوص صحت ادعاهایی درباره طب اسلامی گفت: کارگروه نظام سلامت در اسلام که مدتی است در دفتر طب ایرانی وزارت بهداشت تشکیل شده، مدت سه‌سال روی موضوع طب ایرانی بررسی



بیمه‌هایمان دردی را دوا نمی‌کنند

این موضوع به حرفه پزشکی تحمیل شده است. امیدواریم بتوانیم در این دوره این موضوع را تغییر دهیم.

پزشکی قانونی به وظیفه خودش بپردازد فاضل همچنین به موازی‌کاری‌هایی که میان سازمان‌های نظام پزشکی و پزشکی قانونی در

رابطه با برگزاری دادگاه‌های رسیدگی به پرونده‌ها و تخلفات پزشکی وجود دارد، اشاره و اظهار کرد: باید این مسئله را با مقامات بالادستی قوه قضاییه رفع کنیم. باید توجه کرد که اصولاً قضاوت درباره نحوه طبابت، جزو وظایف سازمان نظام پزشکی است. حال پزشکی قانونی که کارش چیز دیگری است، موازی‌کاری کرده و دادگاه‌هایی را در این زمینه تشکیل داده است.

وی تأکید کرد: به نظر من این موازی‌کاری‌ها باید از بین بروند و پزشکی قانونی هم وظیفه اصلی خودش را که شناسایی دلایل و علت مرگ‌ها است، انجام دهد. باز هم تأکید می‌کنم که قضاوت درباره نحوه طبابت برعهده سازمان نظام پزشکی است و امیدواریم در این دوره این موازی‌کاری از بین بروند.



مصرف‌کننده نباید تعرفه تعیین کند

وی در بخش دیگری از صحبت‌هایش درباره تأکیدی که بر روی تغییر ترکیب شورای عالی بیمه داشته، گفت: اشتباه است که در یک صنف، مصرف‌کنندگان خدمات تعرفه تعیین کنند. هیچ حرفه‌ای چنین چیزی را نمی‌پذیرد، اما متأسفانه

محدودیت‌های تردد کامیونت‌های موادغذایی در مهر ماه

نمی‌شود و باید برای مشکلات ترافیکی تهران جراحی‌های اساسی در نحوه مدیریت حمل‌ونقل داشته باشیم که به‌مرور پیشنهادهایمان در قالب طرح و لوایح خدمت‌رانه ارائه می‌شود.

وی با بیان اینکه محور اصلی برنامه‌ها برای کاهش ترافیک در هفته اول مهرماه است، ادامه داد: ۱۶ درصد ترافیک شهری مربوط به سفرهای آموزشی است و در هفته اول مهرماه از آنجایی که سرویس مدارس فعال نیستند و والدین فرزندانشان را با خودروی شخصی به مدرسه می‌برند شاهد افزایش ترافیک خواهیم بود. معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران با بیان اینکه مشکلات ترافیک تهران نیازمند همکاری‌هایی با وزارت آموزش‌وپرورش داشته‌ایم، گفت: مقرر شد قبل از شروع سال تحصیلی، قراردادی با سرویس مدارس منعقد

ممنوع شود و در مرحله اول نیز این موضوع در محدوده طرح زوج و فرد که قابل کنترل با دوربین است رصد می‌شود.

به گفته پورسیدآقای، با حل مشکل تردد کامیونت‌های موادغذایی، ۱۲ درصد از ترافیک کاهش می‌یابد.

معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران افزود: هدف از ترافیک شورای ترافیک تهران پیشنهاد شده که ساعات ادارات در دو هفته ابتدایی مهر تا ساعت ۹ صبح شناور شود تا شاهد کاهش ترافیک باشیم.

معاون حمل و نقل و ترافیک شهرداری تهران با بیان اینکه یکی از معضلات تهران حمل و نقل و ترافیک است، گفت: باید تهران را از نو بسازیم. پورسیدآقای با بیان اینکه باید پیکره ترافیک تهران جراحی شود، گفت: ترافیک تهران با اصلاحات و دیال کردن روند گذشته حل و فصل

پزشکی قانونی استان تهران اعلام کردته‌ل پنج‌ماه نخست اسما، ۷۹۲ نفر برای دریافت مجوز سقط درمانی (جسمانی) مراجعه کردند که این شمار برپونده در مقایسه با مدت مشابه سال ۹۵، ۳۴ درصد، افزایش را نشان می‌دهد.

به گزارش اداره کل پزشکی قانونی استان تهران، از این شمار برپونده تقاضای مجوز سقط درمانی، ۴۰۰ مورد، دارای شرایطاً اذخ سقط بودند و مجوز گرفتند.

براساس این گزارش‌ناهنجاری‌های جنینی و شرایط مربوط به وجود یک بیماری جدی در مادر از جمله شرایط ضروری برای صدور مجوز سقط درمانی است.

در مورد مشکلات و ناهنجاری‌های جنینی، تشخیص قطعی ناهنجاری یا آزمایش ژنتیک معتبر ویا سونوگرافی معتبر است ؛ ضمن اینکه ناهنجاری یا ناهنجاری‌ها به‌گونه‌ای باشد که موجب حرج مادر شود که در این صورت، رضایت آگاهانه و کتبی مادر، سن بارداری کمتر از ۱۹ هفته براساس سونوگرافی معتبر لازم است؛ همچنین باید حرج مادر توسط سه متخصص مربوطه تشخیص و به تأیید پزشکی قانونی برسد.

اجتماعی

هشدار وزارت بهداشت نسبت به سوداگری با نام دین

خدادوست چندی پیش در دیدار با آیت الله اعرافی، مدیر حوزه‌های علمیه سراسر کشور، تأکید کرده بود که برخی به نام طب اسلامی و سنتی، با بدبختی‌ترین مسائل پزشکی مانند واکسن و پیوند اعضا مخالفت می‌کنند که با این کار آن‌ها، برخی از مردم علاوه بر از دست دادن جان خود، مال خود را نیز از دست داده‌اند. بیشتر این افراد دام خود را برای کسانی که بیماری‌های صعب‌العلاج دارند، پهن کرده و با منع بیماران از مراجعه به پزشکان طب رایج، آن‌ها را مجبور به استفاده از شیوه‌های درمانی نادرست و بدون مستندات علمی خود ترغیب می‌کنند.

چندی پیش نیز انجمن علمی طب سنتی با انتشار بیانیه‌ای از جریاناتی که با سوء استفاده از نام اسلام و ائمه معصومین(ع)، به حوزه طبابت و طب سنتی ایرانی وارد شده و سلامت شهروندان و اعتقادات دینی آنان را به‌خطر انداخته‌اند اعلام برائت کرد. در بخشی از این بیانیه آمده است:

این مدعیان بدون اینکه مدارج علمی طب سنتی یا طب رایج و احتمالاً علوم دینی را طی کرده باشند و بدون بهره از هرگونه دانش شناخت بدن و قواعد حکم

بر آن و خواص گیاهان دارویی و مداخلات دارویی آن‌ها با داروهای شیمیایی، صرفاً با استنباط شخصی از روایات طبی که در مورد اکثر آن‌ها بررسی‌های لازم از نظر اعتبار و دلالت و ... توسط علمای حدیث انجام نشده است، به ساخت دارو می‌پردازند و در این مسیر به نام دین، انواع بیماران قلبی، سرطانی و ... را از کلیه درمان‌های ثابت شده محروم می‌سازند و ادعا می‌کنند که بیماری‌های مذکور و انواع سرطان‌ها و بیماری‌های ژنتیکی را با داروهای اهل بیت سریع‌تر درمان قطعی می‌کنند و البته در صورت عدم توفیق در درمان، ریشه را در ضعف ایمان و عدم اعتقاد بیمار به درمانی که از جانب معصومین آمده است، عنوان می‌کنند.

کاهش نرخ بی‌سوادی در کشور به ۱۰ درصد



وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه در ایران علی‌رغم همه تلاش‌ها بویژه پس از انقلاب اسلامی هنوز با تعداد زیادی از آحاد جامعه مواجهیم که از نعمت سواد بی‌بهره‌اند گفت: نرخ بی‌سوادی از ۵۰ درصد در اوایل انقلاب به حدود ۱۰ درصد کاهش یافته که دستاورد خوبی است، اما حتی یک‌نفر بی‌سواد هم برای جامعه زیادت است.

به گزارش ایسنا، محمد بطحایی در همایش ملی سوادآموزی در دنیای دیجیتال که به مناسبت هشتم سپتامبر روز جهانی سوادآموزی ترتیب داده شده بود با اشاره به ضرورت و اهمیت سوادآموزی در دنیای امروز و نقش آن بر توسعه جوامع گفت: بیش از نیم قرن از نامگذاری روز جهانی سوادآموزی گذشته اما متأسفانه میلیون‌ها نفر در دنیا از نعمت سواد محرومند. وی افزود: هرچند تعریف سوادآموزی با خواندن و نوشتن صرف تفاوت پیدا کرده و امروز به عنوان قابلیت برای انتقال مفاهیم و تفکر انتقادی شناخته می‌شود. علی‌رغم گسترش مفهوم سوادآموزی هنوز در دنیا افراد بسیاری از این فرصت ارزشمند بی‌بهره‌اند.

بطحایی ادامه داد: در دین ما علم و علم آموزی به عنوان فضیلت برتر شناخته شده و در جامعه ما وجود ۱۰ درصد بی‌سواد عدد بزرگی است و جای شرمندگی برای ما دارد که در کشوری با تمدن غنی اسلامی با افرادی مواجهیم که از خواندن و نوشتن محرومند.

وی با تأکید بر اینکه باید به عقب برگردیم و بررسی کنیم چه مواعنی باعث حرکت کند ریشه کنی بی‌سوادی شده است عنوان کرد: چه قدر خوب بود امروز به نقش ۱۰ درصدی بی‌سوادی آمار یک درصد و دو درصد را اعلام می‌کردم. البته دست‌یابی به این هدف دور نیست. اگر بخواهیم شتاب بیشتری به سوی کاهش بی‌سوادی داشته باشیم چاره‌ای جز تحول نداریم.

وزیر آموزش و پرورش ادامه داد: باید برنامه‌ریزی متمرکز و ملی خود را به برنامه‌ریزی محلی و عملیاتی چرخش دهیم. تا زمانی که نوع و روش برنامه ریزی ما از روش متمرکز به سمت برنامه‌ریزی محلی تغییر نکند شاهد شتاب بیشتری نخواهیم بود. شرط دوم برای افزایش شتاب رفع بی‌سوادی کاهش تصدی‌گری است. تا زمانی که سیستمه دولت از روی این امور برداشته نشود مشکلات حل نخواهد شد.

وی افزود: ظرفیت‌های عظیم مردمی در این زمینه را نباید نادیده گرفت. از سازمان نهضت‌سوادآموزی می‌خواهم کاهش تصدی‌گری دولتی و واگذاری امور به بخش غیردولتی را طی چندماه آینده با عدد و ارقام به بنده گزارش دهند.

بطحایی ضرورت تغییر از روش‌های سنتی به روش‌های نوین را مورد تأکید قرار داد و گفت: چرخش از مقررات و دستورالعمل‌های رسمی و خشک برای ایجاد حداکثر انعطاف در سوادآموزی را باید در نظر گرفت. باید این مقررات خشک زوده شده و کاهش یابد. وزیر آموزش و پرورش ادامه داد: در مدیریت رفتار، عامل ایجاد حرکت، انگیزه است و مهم‌ترین عامل برای ایجاد انگیزه، احساس نیاز است. باید در برنامه‌ریزی سوادآموزی به این مولفه توجه کنیم. به کمک سایر دستگاه‌های دولتی در این زمینه به شتاب نیاز داریم. افراد باید برای سوادآموزی احساس نیاز کرده و تمایل پیدا کنند.

بطحایی تأکید کرد: نیازمند عزم ملی هستیم تا با تقویت انگیزه در بی‌سوادان گام‌های جدی‌تری در حوزه سوادآموزی برداریم.