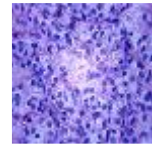




سرطان ریه ، معده و مری

سرطان ریه یکی از شایع ترین سرطان ها در سراسر جهان به شمار می رود و بیش از ۸۰ درصد مبتلایان به این بیماری در فاصله پنج سال از تشخیص بیماری، جان خود را از دست می دهند. سرطان ریه دارای پنج حالت متفاوت است که از هر پنج مورد آنها ...



سرطان مثانه چیست؟

مثانه عضوی است در داخل حفره لگن خاصره با دیواره هایی ماهیچه ای و قابل انعطاف که ادرار در آن جمع آوری می شود. متوسط ظرفیت ادرار در یک مثانه بالغ در حدود دو پیمانه است. ادرار به وسیله کلیه ها ، ساخته شده و توسط دو لوله که میزن ...



اگر می خواهید سرطان مری نگیرید ...

سرطان مری از جمله سرطان های قسمت فوقانی دستگاه گوارش است که عوامل مختلفی در بروز آن مؤثرند. علائم بیماری ، راه های تشخیص ، درمان و پیشگیری سرطان مری از جمله موضوعاتی است که در اینجا مورد بررسی قرار می گیرد . سرطان مری چیست ...



سومین سرطان شایع دنیا " سرطان روده "

روده " روده بزرگ از اعضای دستگاه گوارش است که از آپاندیس شروع شده و به راست روده یا رکتوم ختم می شود و به شکل یک علامت سوال بزرگ روده کوچک را احاطه می کند. وقتی ما غذا می خوریم، مواد مغذی و مفید قبل از رسیدن به روده بزرگ ...



مقابله با سرطان سینه

ن سینه "سرطان سینه بیماری است ، که هیچ زنی حتی نمی خواهد راجع به آن فکر کند و شاید از جمله بیماری های نادری است که زنان از آن وحشت بسیار دارند . در آخرین تحقیقات به عمل آمده از سوی انجمن مبارزه با سرطان آمریکا ، تقریباً ...



سرطان چیست ؟

امروزه دائماً نام " سرطان " را می شنویم شاید این مسئله را بارها شنیده باشیم که افراد بسیاری به دلیل این بیماری جان خود را از دست داده اند . ۱۱ تا ۱۷ مهر هفته سرطان نامگذاری شده است ، هفته ای که در آن ...

سرطان استخوان

اسکلت انسان را استخوان ، که جسم جامدی است تشکیل می دهد و به شکلهای گوناگون در بخشهای مختلف بدن قرار دارد . بخش بیرونی استخوان بسیار سفت و سخت و مرکب از املاح معدنی و مواد آلی است . سرطان استخوان از سنین شیرخوارگی تا سالمندی می تواند ایجاد شود و سبب فلج عضو و یا مرگ فرد مبتلا شود . سرطان استخوان به سارکوم Sarcome نیز شهرت دارد و در تمام دنیا شایع است . سرطانهای دیگر بدن از جمله سرطان پستان ، ریه ، پروستات ، تیروئید و کلیه ها نیز قادرند به استخوانها منتقل شده و آن را تخریب کنند .

علل :

ارث و عوامل ژنتیک ، تماس با اشعه و ترکیبات هسته ای ، علل ناشناخته .

علائم :

درد استخوان ، برآمدگی در محل استخوان ، گرم شدن ناحیه تورم ، نازک شدن جدار استخوان و خوردگی استخوان ، کم خونی و ضعف عمومی ، براق شدن پوست در سطح تومور .
تشخیص :

رادیولوژی ، سی تی اسکن ، MRI ، اسکن هسته ای ، تستهای اختصاصی و آزمایشگاهی ، بیوپسی از تومور .

درمان :

جراحی ، شیمی درمانی ، اشعه درمانی .

پیشگیری :

عدم تماس با ترکیبات رادیواکتیو و هسته ای . در صورتی که استعداد ژنتیکی وجود داشته باشد انجام آزمایشات طبی در هر ۶ ماه توصیه می شود .

سرطان مری

مری لوله درازی است بین ستون فقرات و جناغ که در دنباله حلق قرار دارد و معده را با حلق مربوط می سازد ؛ و سرطان آن ، پنجمین سرطان شایع در دنیاست که بیشتر در مردان رخ می دهد . متأسفانه به دلیل تشخیص دیر هنگام سرطان مری ، اکثراً مرگ زود کننده است .

این نوع سرطان در کمربندی از آسیا ، شمال ایران (گرگان ، ترکمن صحرا ، هشتپر) حول کشورهای چین ، جمهوریهای آسیای شوروی سابق ، مغولستان - شایعتر است .

تومورهای مری دو نوع خوش خیم و بدخیم هستند. در شهرهای شمالی ایران به دلیل استفاده مکرر از غذاهای نمک دار برای تمام وعده های ناهار یا شام استعداد و آمادگی بیشتر به سرطان مری را دارند.

علل:

سیگار کشیدن و استعمال سایر فرآورده های دخانی، تریاک کشیدن، نوشیدن مشروبات الکلی، نوشیدن چای داغ، از عوامل بروز این سرطان است. از دیگر عوامل می توان مصرف ماهی دودی، اغذیه نمک سود مانند کلم شور و خیارشور به مقادیر زیاد در طی سال، ماهی شور، ترشی جات، سموم قارچها، کمبودهای ویتامینی، املاح و ترکیبات معدنی و شیمیایی و علل ناشناخته را نام برد.

علائم بالینی:

اختلال بلع، درد زیر جناغ، بی اشتها، کاهش وزن، خشونت صدا، خونریزیهای پنهان گوارشی، درد، عفونتهای مکرر ریوی.

تشخیص:

رادیوگرافی با بلع باریوم (ماده حاجب)، آندوسکوپی، نمونه برداری.
درمان:

جراحی، شیمی درمانی و اشعه درمانی.

پیشگیری:

بهترین راه پیشگیری از سرطان مری، عدم استعمال دخانیت و پرهیز از تریاک، خودداری از نوشیدن مشروبات الکلی و چای داغ و خوراکیهای نمک سود است. افرادی که در بلع غذاهای جامد دچار مشکل باشند، اما مایعات را به آسانی می توانند بخورند باید به پزشک مراجعه کنند.

سرطان کبد (جگر) چیست؟

بزرگترین غده بدن که زیر دیافراگم، در پهلوئی راست قرار دارد و ضمن درست کردن صفرا، مواد غذایی سه گانه (قندها، چربیها، پروتئینها) را جذب می کند و آنها را تغییر شکل می دهد. و برای تغذیه ی سلولها آماده میسازد.

سرطان کبد (جگر سیاه) بیشتر در مردان رخ می دهد و در کشورهای چینی، ژاپن، و جنوب شرقی آسیا بسیار شایع بوده و یکی از علل عمده مرگ و میر محسوب می شود.

سرطانهای دیگر اعضای بدن از جمله معده ، پانکراس ، روده بزرگ ، ریه ، دهان و مثانه همگی می توانند به کبد منتقل شوند . و نوعی سرطان ثانویه ایجاد کنند .

علل:

سابقه هپاتیت B به صورت مزمن ، برخی قرصهای هورمونی ، آرسنیک ، انگل شیستومیازیس (که در استان خوزستان شایع است) و کرم های نواری و پهن و برخی علل ناشناخته ی دیگر .
علائم بالینی:

درد ناحیه راست شکم ، بی اشتهاپی ، کاهش وزن ، اتساع شکم ، لمس توده ای بزرگ در شکم ، یرقان ،
اختلالات متابولیک و داخلی .

تشخیص:

با بررسی آزمایشگاهی اختصاصی و سی تی اسکن ، را دیولوژی ، MRI و نمونه برداری سوزنی می توان

به تشخیص سرطان کبد دست یافت .

درمان:

با جراحی ، شیمی درمانی ، پرتو درمانی ، پیوند کبد می توان تا حدی به درمان نزدیک شد اما متأسفانه اکثراً مبتلایان به این بیماری در کمتر از ۶ ماه جان می سپارند .

پیشگیری:

بهترین راه پیشگیری از بروز سرطان کبد عدم مصرف ترکیبات الکلی و داروهای تخریب کننده ی کبد و رعایت

بهداشت از نظر انگلهای بیماری زا است . افراد مبتلا به عفونت مزمن هپاتیت B باید مراقبتهای پزشکی اختصاصی را هرچند ماه انجام دهند .

سرطان پانکراس

لوزالمعده غده بزرگ سرخ رنگ خوشه مانندی است که نزدیک معده قرار دارد و سرطان آن یکی از کشنده ترین سرطانها است. از آنجا که به سختی می توان این سرطان را در مراحل اولیه تشخیص داد، در زمان تشخیص آن، به زندگی چندان امیدی نیست، بنابراین باید عوامل بروز بیماری را شناخت و به پیشگیری آن پرداخت. هورمون انسولین و بیکربنات از این غده ترشح می شود.

علل:

استعمال دخانیات، دیابت قندی، ازدیاد سن، مصرف زیاد پروتئینهای حیوانی و چرب، مصرف زیاد قهوه و سابقه مزمن عفونت پانکراس.

علائم بالینی:

درد و سوزش سردل، کاهش وزن، درد پشت، بی اشتها، تهوع، استفراغ، یرقان، آشفتهگیهای هیجانی.

تشخیص:

آزمایش خون، تستهای اختصاصی توموری، سونوگرافی، سی تی اسکن، آرتیوگرافی، ERCP، بیوپسی سوزنی (نمونه برداری با سوزنهای ظریف).

درمان:

هر چند در بیش از ۹۰ درصد موارد حتی جراحی و شیمی درمانی و اشعه درمانی نیز کارساز نیستند اما اگر به صورت اتفاقی و زود هنگام تشخیص داده شود امید به زندگی مجدد هست.

پیشگیری:

عدم استعمال دخانیات از مهمترین راههای پیشگیری است. پرهیز از مصرف غذاهای گوشتی و چرب را نیز باید مد نظر داشت. با تحت درمان بودن دقیق بیماران دیابتی و انجام آزمایشات چکاپ مداوم نیز می توان امید به پیشگیری از بروز این سرطان را داشت.

سیاه سرفه را بهتر بشناسیم.

سرفه های خشن ، سمج و پیوسته از مشخصات بیماری سیاه سرفه است و بدین علت است که به این اسم شهرت یافته است . استمرار سرفه ها گاهی سبب کمبود شدگی لبها و صورت شده و بیمار را عذاب می دهد . طول بیماری حدود ۶ تا ۸ هفته است .

سیاه سرفه به شدت مسری است و در افرادی که استعداد این بیماری را دارند بسیار شایع است . انتقال بیماری از راه استنشاق قطرات ریزی است که طی سرفه های شدید بیمار در فضا پراکنده می شود و به افراد پیرامون بیمار منتقل می شود. دوره کمون بیماری حدود ۶ روز تا ۲ هفته است .

در کودکان کمتر از پنج سال این بیماری از شیوع بالایی برخوردار است و بیشتر از افراد سالمند به آن مبتلا می شوند . در کشورهای چون ایران که واکسن سیاه سرفه را به طور روتین تزریق می کنند شیوع عوارض و احتمال مرگ و میر بسیار کم است .

این بیماری دارای سه مرحله است و هر مرحله دارای علائم بالینی خاصی هستند (مرحله پیش از حمله ، حمله ، نقاهت) .

تظاهرات بالینی :

برونشیت ، آبریزش بینی ، اشک ریزش و قرمز شدن چشمها ، سرفه ، تب خفیف تا شدید ، استفراغ همراه با سرفه ، کبود شدن و اختلالات مغزی .

تشخیص :

از طریق آزمایش خون ، کشت ترشحات بینی و حلق ، رنگ آمیزی فلورسنت و علائم بالینی بیمار قابل تشخیص است .

عوارض عفونت ریه (پنومونی) ، عفونت گوش ، سینوزیت ، خونریزی شبکیه چشم ، خونریزی مغزی ، فتق کشاله ران به دلیل سرفه های مکرر ، تشنج ، التهاب مغز ، خفگی .

علت مرگ در شیر خواران زیر پنج ماه به دلیل پنومونی ، خفگی و آنسفالیت است .

درمان :

اریترومایسین به صورت شربت یا کپسول به عنوان بهترین درمان است . مصرف کورتن های ضعیف و سالبوتامول و اکسیژن گرم و مرطوب و مایعات وریدی نیز به درمان بیمار کمک می کند .

پیشگیری:

بهترین راه پیشگیری از بروز این بیماری، واکسیناسیون است که در ایران در ماههای ۱/۵، ۳، ۴/۵، ۱۵ و در ۶ سالگی به صورت سه گانه تزریق می شود.
همچنین فاصله گرفتن از بیماری که مشکوک به سیاه سرفه است می تواند بسیار مفید باشد.

سیاه زخم (شاربن)

میکروب سیاه زخم معمولاً از طریق حیواناتی چون گاو، گوسفند، بز، سگ و خوک به انسان منتقل می شود. بیماری واگیر شاربن مخصوص دامهاست و انسان به صورت اتفاقی در اثر تماس با دام یا فراوردهای دامی (شیر و گوشت آلوده) و یا پشم و پوست حیوانات وحشی و اهلی به این بیماری مبتلا می شود. در کشورهای آسیای صغیر و خاورمیانه و شمال آفریقا و جنوب آفریقا این بیماری شایعتر است.

سیاه زخم (شاربن) را بیماری پشم ريسان هم نام نهاده اند.

علل بیماری:

عامل بیماری شاربن نوعی میکروب میله ای شکل است که به « باسیلوس آنتراسیس » شهرت دارد و می تواند در اثر تماس با پشم دامها و یا تنفس گرد و غبار دامها و یا مصرف شیر و گوشت آلوده به آسانی وارد بدن انسان شود.

علائم بالینی:

ایجاد یک زخم یا بر جستگی در پوست، در و تورم ناحیه مبتلا، بزرگی غدد لنفاوی، تب، لرز، سردرد، تهوع، کم اشتها، استفراغ، کاهش فشار خون. البته علائم بالینی بستگی به نوع سیاه زخم دارد. مثلاً در « سیاه زخم جلدی » و « سیاه زخم ریوی » و « روده ای » هر یک علائم مخصوصی مشاهده می شود.

تشخیص:

با بررسی در میکروسکوپ و کاشت میکروب و روشهای سرولوژیکی و ایمونوفلورسانس و یا تلقیح به حیوان آزمایشگاهی می توان به تشخیص بیماری دست یافت.

عوارض:

تنگی نفس، مننژیت، عفونت منتشر بدن، اختلالات قلبی، ریوی و چشمی، خونریزی، تشنج، احساس خفگی، سقط جنین به ویژه در حیوانات، شوک و مرگ.

درمان:

پنی سیلین بهترین دارو برای درمان سیاه زخم است. با کلرامفنیکل و تتراسایکلین هم می توان شاربین را درمان کرد. اخیراً سیپروفلوکساسین نیز توصیه می شود.

پیشگیری:

با رعایت اصول بهداشتی و بهره گیری از دانش دامپزشکی در دامداریها و پاستوریزاسیون شیر و فراورده های آن، کنترل کشتارگاهها به خاطر سالم بودن گوشت عرضه شده، آموزش مراقبتهای بهداشتی به افرادی که با فرش بافی، نمد بافی، کلاه نمدی سازی و کرک حیوانات مشکوک و پشم آنها سر و کار دارند، می توان به پیشگیری نسبی دست یافت.

ضد عفونی کردن فراورده های دامی در دامداریها و کارخانجات عرضه کننده این فراورده ها به محلول های شیمیایی، می تواند بسیار سودمند باشد.

دکتر حسن جمشیدیان، متخصص ارولوژی در گفت و گو با خبرگزاری دانشجویان ایران-

واحد علوم پزشکی تهران در خصوص سرطان بیضه و علائم آن گفت: تومور بیضه ۱ تا ۱/۵ درصد از تومورهای مردان و مجموع ۵ درصد از تومورهای ارولوژیک را شامل می شود.

این بیماری در سفیدپوستان بیشتر از سیاهپوستان شایع است به نحوی که در آمریکا به ازای هر

۱۰۰ هزار نفر ۳ الی ۶ نفر مبتلا به سرطان بیضه می شوند. وی گفت: سرطان بیضه در گذشته بین ۱

تا ۲ درصد از موارد هر دو بیضه را درگیر می نمود در حالی که امروزه در ۵ درصد از موارد این

سرطان دوطرفه است و از آنجایی که سرطان بیضه در یک عضو خارجی اتفاق می افتد، می توان

آن را با کشف بزرگ شدن بیضه طی بررسی معمول بیضه ها تشخیص داد.

وی افزود: سرطان بیضه در ۹۵ درصد از موارد از سلولهای ژرمینال و سلولهایی که به اسپرم تبدیل

می شوند و در ۵ درصد دیگر نیز از سایر سلولها منشأ می گیرد. این سرطان به دو دسته سمنوم و

غیرسمنوم تقسیم می شود. دکتر جمشیدیان گفت: نکته مهم در خصوص کنترل و درمان این

بیماری عبارت است از Staging (مرحله بندی) دقیق در زمان تشخیص، درمان زودرس مناسب

مانند شیمی درمانی، رادیوتراپی و جراحی، همچنین کنترل و پالایش دقیق آن. در خصوص

تشخیص باید گفت که بهترین روش تشخیص، معاینه بالینی است. سونوگرافی نیز در تشخیص

سرطان بیضه حساسیتی در حدود ۱۰۰ درصد دارد اما ویژگی اش چیزی در حدود ۹۰ الی ۹۵

درصد است. در حال حاضر MRI دقیق ترین روش تشخیص محسوب می شود به طوری که در

خصوص سرطان بیضه چیزی حدود ۱۰۰ درصد حساسیت و بین ۹۵ الی ۱۰۰ درصد ویژگی دارد.

وی افزود: در تشخیص تومورهای بیضه ما از چند تومور مارکرسرمی استفاده می کنیم که شایع

ترین آنها آلفا فیتوپروتئین و بتا HCG و در نهایت LDH است. در درمان آن نیز برداشتن بیضه همیشه از راه مغبنی (بالای بیضه) انجام می گیرد و هیچگاه به طور مستقیم با برش بر روی کیسه بیضه برداشته نمی شود. چراکه بیضه متعلق به کیسه بیضه نیست و در دوران جنینی در پشت روده ها ساخته می شود و به کیسه بیضه مراجعت می کند و لذا عروق، اعصاب و لنف بیضه متعلق به کیسه بیضه نیست و ممکن است در صورت جراحی و برداشتن بیضه از راه کیسه بیضه سیستم لنفاتیکی دستکاری شده و وضعیت درمان مشکل تر شود. دکتر جمشیدیان در خصوص مراحل مختلف درمان گفت: در حال حاضر با توجه به مرحله بیماری و نوع تومور در خصوص درمان تصمیم گیری می شود به نحوی که سه Stage برای مرحله بندی تومور متصور است. در مرحله اول تومور محدود به بیضه است و نقطه دیگری از بدن را درگیر نکرده است. در این موارد در صورتی که تومور سمینوم باشد از رادیوتراپی استفاده می کنیم که به ناحیه اطراف عروق بزرگ در پشت روده ها تابانده می شود. در نوع غیر سمینوم نیز از یک روش جراحی نسبتاً وسیع استفاده می شود که در آن کلیه غدد لنفاوی اطراف عروق بزرگ در پشت روده ها برداشته می شود که اصطلاحاً به این عمل RPLND گفته می شود. در Stage دوم غدد لنفاوی ناحیه رتروپریتون درگیر می شود و در مرحله سوم، تومور به مناطقی دورتر مانند ریه یا غدد لنفاوی یا مغز انتشار می یابد. در درمان Stage 2 و 3 در حال حاضر بهترین روش شیمی درمانی است. چراکه شیمی درمانی در سالهای اخیر پیشرفتهای شگرفی در کل درمان تومورهای بیضه داشته است. به نحوی که ۹۵ درصد از تومورهایی که در مرحله پایین کشف می شوند با شیمی درمانی پذیرند و موفقیت شیمی درمانی حتی در مراحل پیشرفته نیز فوق العاده چشمگیر است و در مواردی ۸۰ الی ۸۵ درصد نیز موفقیت آمیز بوده است. این متخصص ارولوژی گفت: شیوع سنی تومورهای بیضه معمولاً بین سنین ۲۰ تا ۴۰ سالگی است اگرچه در هر سنی ممکن است اتفاق بیفتد. در کودکان نوعی از تومور غیر سمینومایی که شکل دیگری از امبریونال است به نام Yolk Sac Tumor وجود دارد و گفته می شود که انواع دیگر تومور نیز می تواند در کودکان ایجاد شود. در سنین بالای ۵۰ سال تومور بیضه نادر است اما اگر وجود داشته باشد بیشتر از نوع لنفوم بیضه و یا سمینومای اسپرمتوستیک می باشد. وی گفت: سرطان بیضه اصولاً در سمت راست شایع تر از سمت چپ است و در عین حال عدم نزول بیضه نیز در سمت راست شایع تر است. اصولاً عدم نزول بیضه ارتباط معنی داری با ایجاد سرطان بیضه دارد به طوری که در مجموع از ۱۰۰ درصد بیمار مبتلا به تومور بیضه در ۶ مورد یا عدم نزول بیضه و یا تاریخچه ای از عدم نزول بیضه در گذشته وجود دارد. لذا ضروری است کودکان و یا حتی بزرگسالانی که با عدم نزول بیضه مواجهند حتماً بیضه به داخل کیسه بیضه آورده شود اگرچه پایین آوردن بیضه شانس بروز سرطان بیضه را

کمتر نمی کند اما تشخیص زودرس و به موقع، درمان آن را بسیار آسان تر می کند. دکتر جمشیدیان، غربالگری را یکی از راههای مؤثر در تشخیص به موقع دانست و گفت: غربالگری از طریق معاینه بالینی امکان پذیر است و در درجه اول باید به جوانان آموزش داده شود تا در صورت وجود هرگونه توده غیرطبیعی در بیضه به پزشک مراجعه کنند. از آنجا که این تومور زمان دو برابر شدن (Dubelling Time) کوتاهی دارد بدین معنا که یک سلول تومور بیضه در عرض یک ماه به دو سلول تبدیل می شود لذا غربالگری آنها به صورت مقطعی اگرچه امکان پذیر است اما ممکن است مفید نباشد و یا دیر تشخیص داده شود. از این رو بهتر است غربالگری به صورت سیستماتیک در سنین بعد از بلوغ تا ۴۰ سالگی انجام گیرد تا با نتایج بهتری همراه شود. وی در پایان گفت: از مهم ترین عوامل ایجادکننده سرطان بیضه یا ریسک فاکتورهای آن سابقه عدم نزول بیضه، بیضه های هیپوتروفیک یا آتروفیک، سندرم کلاین فلتر، سابقه خانوادگی تومورهای بیضه و وجود تومور بیضه در بیضه مقابل است.

رژیم غذایی در سرطان ها

زمانی تصور می شد که رژیم های غذایی نقشی در مرگ های ناشی از سرطان ندارند. امروزه محققان ثابت کرده اند که رژیم غذایی روزانه افراد نقش مهمی در پیشگیری، بروز و درمان انواع سرطان ها ایفا می کند. با پذیرش این حقیقت که انسان هر روزه ملزم به مصرف غذا می باشد و به دلیل تعداد و تنوع سرطان هایی که بطور بالقوه با رژیم غذایی در ارتباط هستند، می توان گفت که در حدود یک سوم سرطان هایی که در نهایت منجر به مرگ می شوند با آنچه که می خوریم در ارتباط هستند. تاثیر تحولاتی که امروزه در نوع زندگی و عادات غذایی مردم صورت گرفته است را نمی توان در ایجاد چنین بیماری هایی نادیده گرفت.

بدون شک استعداد ابتلا به سرطان در افراد مختلف به دلیل تفاوت های زمینه ای و ذاتی با یکدیگر متفاوت است و علاوه بر ویژگی های وراثتی، عوامل بیرونی نیز در ایجاد سرطان ها تاثیر بسزایی دارند. با وجود شیوع روزافزون سرطان در سراسر دنیا هر روزه خبرهای امیدوار کننده ای درباره این بیماری ها می شنویم. اگر نمی توانیم در عوامل محیطی خود تغییری ایجاد کرده و یا اگر نمی توانیم بر محیط زیست و عوامل تهدیدکننده موجود در آن غلبه کنیم، اما می توانیم با اصلاح و متعادل ساختن الگوهای غذایی خود در طول زندگی احتمال ابتلا به سرطان را در خود به میزان قابل ملاحظه ای کاهش دهیم.

مطالعه جمعیت‌هایی که از یک منطقه به منطقه دیگر مهاجرت می‌کنند و در نتیجه مهاجرت، فرهنگ غذایی خود را نیز تغییر می‌دهند، نشان داده است که این مردم در اثر تغییر الگوی غذایی و پذیرش الگوی جدید، در معرض ابتلا به سرطان‌های شایع در منطقه قرار می‌گیرند. بین تغذیه و رژیم غذایی با سرطان ارتباطی پیچیده وجود دارد. غذایی که می‌خوریم به طور بالقوه می‌تواند حاوی مواد سرطان‌زا و پیش‌ساز سرطان و یا بالعکس دارای مواد ضدسرطانی باشد.

ماهیت سرطان و ارتباط آن با رژیم غذایی در مناطق مختلف متفاوت است. از این رو نمی‌توان دستورالعمل‌های یکسان را برای تمام مردم پیشنهاد کرد. به طور مثال در کشورهای صنعتی شمال آمریکا و اروپا مشکل بیش‌بود تغذیه‌ای (**over nutrition**) در بروز سرطان‌ها مطرح می‌باشد و بنظر می‌رسد که رژیم‌های پرچربی و پرکالری رایج در این کشورها با شیوع روزافزون انواع مختلف سرطانها در ارتباط باشد. در مقابل، ماهیت مشکل در کشورهای در حال توسعه اساساً متفاوت است. آنچه که در این کشورها مساله‌ساز می‌باشد کمبودهای تغذیه‌ای (**Under Nutrition**) و محدودیت تنوع در الگوی غذایی است. در چنین الگویی میزان ویتامین‌ها و مواد مغذی که برای سلامت افراد ضروری هستند ناکافی است. علاوه بر آن مشکلات مربوط به انبار و نگهداری غذا نیز کیفیت غذای مصرفی این مردم را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد.

تفاوت در ماهیت رابطه سرطان و رژیم غذایی بین ملل مختلف ایجاب می‌کند که دستورالعمل‌های اجرایی برای هر ملتی با توجه به خصوصیات آن جمعیت پیشنهاد شود. در ادامه خلاصه‌ای از دستورالعمل‌های توصیه شده توسط سازمان‌های حمایتی، محققان، آژانس‌های دولتی و ارگان‌های بهداشتی که قابل استفاده برای عموم مردم می‌باشد، آورده شده است.

۱- رژیمی متنوع داشته باشید. به خاطر داشته باشید که مواد مغذی مورد نیاز شما تنها از یک یا دو منبع تامین نشود. در رژیم روزانه خود از تمام گروه‌های غذایی: میوه‌ها، سبزیها، غلات، گوشت، محصولات لبنی و ... استفاده کنید.

۲- وزن خون را همواره در حد متعادل نگه‌دارید. چاقی عامل اصلی بوجود آورنده بسیاری از بیماری‌ها از قبیل بیماری‌های قلبی، عروقی، فشارخون، دیابت و زمینه‌ساز بعضی از سرطان‌ها است.

۳- مصرف چربی زیاد، غذاهای حاوی چربی اشباع شده و کلسترول را محدود کنید. رژیم که چربی آن بالاست می تواند خطر ابتلا به سرطان های پستان، پروستات، کولون و رکتوم را افزایش دهد .

۴- میزان غذاهای نشاسته ای و فیبری را در رژیم خود افزایش دهید. به آسانی می توان مقدار نشاسته و فیبر رژیم را با خوردن میوه ها، سبزی ها، سیب زمینی، دانه ها، نان ها و غلات کامل افزایش داد. یک رژیم پر فیبر احتمال ابتلا به سرطان کولون و رکتوم را کاهش می دهد .

۵- مصرف شیرینی را محدود کنید. الگوهای غذایی حاوی شیرینی و غذاهای شیرین، اغلب پرچرب، با کالری زیاد و تهی از مواد مغذی و معدنی می باشند که چنین رژیمی زمینه ساز بروز بعضی از سرطان ها است .

۶- نمک رژیم غذایی خود را تا حد ممکن کاهش دهید .

۷- مصرف نوشابه های الکلی را قطع کنید. مصرف الکل می تواند منجر به سرطان دهان، حلق، مری و کبد شود. میزان ابتلا به سرطان در الکلی هایی که سیگار می کشند چندین برابر است .
چه غذاهایی را انتخاب کنیم؟

با انتخاب و گنجاندن غذاهای زیر در الگوی غذایی روزانه خود می توانید احتمال ابتلا به سرطان را کاهش دهید .

- فیبر غذایی: فیبر قسمتی از ساختمان سلول گیاهی است که دستگاه گوارش انسان قادر به هضم آن نمی باشد. فیبر به حرکت غذا در لوله گوارش و دفع ضایعات آن از بدن و در نتیجه حفظ سلامت دستگاه گوارش کمک می کند. داشتن رژیمی که میزان فیبر آن بالا و چربی آن پایین باشد، احتمال ابتلا به سرطان کولون و رکتوم را می کاهش دهد. میزان مصرف فیبر در جوامع امریکایی ۱۱ گرم در روز می باشد که به توصیه انستیتو بین المللی سرطان NCI این میزان باید به ۳۰ - ۲۰ گرم در روز افزایش یابد NCI. مصرف بیش از ۳۵ گرم فیبر در روز را توصیه نمی کند زیرا مصرف بیش از این میزان می تواند اثرات نامطلوبی به وجود آورد .

برای یافتن فیبر مورد نیاز، به جای مکمل های فیبری مصنوعی، از منابع غذایی غنی از فیبر استفاده کنید. به این منظور انواع نان ها، ماکارونی ها و غلات تصفیه نشده را در رژیم خود بگنجانید. سعی کنید مصرف محصولاتتی که از آردهای تصفیه شده ساخته می شوند را کم کنید .

سیب درختی، هلو، گلابی و حتی سیب زمینی را با پوست و محصولات آن که از آردهای تصفیه شده ساخته می شوند را کم مصرف کنید. لویا و نخود پخته منابع بسیار خوبی از فیبر هستند. غذاهای پر فیبر معمولاً چربی پایینی دارند.

- در رژیم غذایی روزانه خود تا حد امکان از گوشت های کم چرب استفاده کنید. قبل از این که گوشت را بپزید تمام چربی های قابل رویت آن را جدا کنید و دور بریزید و اگر چربی باقی ماند، قبل از خوردن آن را جدا کنید. مصرف ماهی را افزایش دهید. گوشت سفید را به جای گوشت قرمز استفاده کرده و قبل از پخت، پوست و چربی آن را جدا کنید.

- میوه ها و سبزی ها را جایگزین تنقلات سرخ شده و پرچرب کنید.
- به جای مواد لبنی پرچرب (شیر کامل، خامه، سرشیر و ...) از محصولات لبنی کم چربی استفاده کنید. این گروه از مواد غذایی منابع خوبی از پروتئین، ویتامین ها و مینرال ها (مواد معدنی) به ویژه کلسیم هستند که برای حفظ سلامت فرد مفید می باشند.

- مصرف غذاهای حاوی ویتامین A، بتاکاروتن و ویتامین C احتمال ابتلا به سرطان ها را کاهش می دهند. میوه ها و سبزی های زیادی وجود دارند که دارای مواد فوق می باشند. سعی کنید در رژیم غذایی روزانه خود از سبزی های برگی شکل سبز تیره، زرد و نارنجی و میوه ها بویژه مرکبات استفاده کنید.

- سبزی های خانواده کلم اغلب کاهش دهنده احتمال ابتلا به انواع سرطان ها هستند. این سبزی ها منابع خوبی از فیبر، ویتامین ها و مینرال ها می باشند. از این خانواده می توان به کلم چینی، کلم بروکلی، کلم بروکسل، کلم پیچ، گل کلم و کلم قمری اشاره کرد.

تغییر عادات غذایی

- لزومی ندارد که شما برای حفاظت خود در مقابل حمله سرطان، غذاهایی را که دوست دارید کنار بگذارید. به جای آن سعی کنید در اغلب موارد غذاهایی را انتخاب کنید که احتمال ابتلا به سرطان را کاهش می دهند و مصرف غذاهایی را که احتمال بروز سرطان را افزایش می دهند محدود کنید.

- سعی نکنید که عادات غذایی خود را یک شبه تغییر دهید. میوه ها و سبزی ها را به تدریج و در طول یک دوره چند هفته ای به رژیم خود اضافه کنید.

- سعی کنید هر بار که به خرید می روید یکی از مواد غذایی پرچرب را با مشابه کم چرب آن جایگزین کنید.

- به جای مواد غذایی که از آردهای تصفیه شده و غلات فرآینده شده درست شده‌اند مانند نانهای سفید، از محصولاتی با آرد کامل و غلات کامل استفاده کنید .
- از روش‌هایی برای پخت غذا استفاده کنید که نیازی به افزودن روغن نداشته باشد. مانند تنوری کردن، بخارپز کردن و آب‌پز کردن .
- در روش‌هایی مانند کباب کردن و بریان کردن از تماس غذا با دود جلوگیری کنید. تماس غذا با دود می‌تواند منجر به تولید مواد سرطان‌زا در غذا شود .
- سعی کنید غذا را قبل از کباب یا بریان کردن در فویل پیچید و آن را از منبع حرارتی دور نگهدارید تا مدت زمان پخت طولانی‌تر شود .
- سعی کنید با توجه به برچسب غذاها و میزان چربی، کالری و فیبر در آنها، برای هر روز خود یک برنامه غذایی تنظیم کنید.

سرطان بیضه

یکی از بیماری‌هایی که همیشه، حتی شنیدن اسم آن هم خوشایند نیست، سرطان است. انواع و اقسام سرطان‌ها را داریم که از فرق سر تا نوک پای هر کسی را می‌تواند مبتلا کند. هر کدام در سن خاصی شایع‌تر هستند و راه‌های تشخیص و درمان مخصوص به خود را دارند. ولی در کل تشخیص سریع همه آنها می‌تواند سیر بیماری و روند درمان را کاملاً تحت تأثیر قرار دهد. در این مطلب سعی داریم تا حدی با سرطان بیضه، راه‌های تشخیص، علائم و درمان آن آشنا شویم.

سرطان بیضه چیست؟

مثل تمام سرطان‌ها، در اینجا هم رشد غیرطبیعی سلول‌های بیضه را داریم که باعث ایجاد بدخیمی در بیضه می‌شود. تومورهای بیضه نسبتاً غیرشایع هستند و فقط ۱ تا ۲ درصد تومورهای بدخیم مردان را تشکیل می‌دهند. با اینکه این تومورها شیوع زیادی ندارند، ولی به علت گرفتار کردن مردان جوان اهمیت پیدا می‌کنند. به طوری که تومور بیضه در مردان در سنین ۲۵ تا ۳۴ سالگی، شایع‌ترین تومور است. سرطان بیضه در سمت راست کمی شایع‌تر از سمت چپ است و در ۱ تا ۲ درصد موارد دو طرفه است.

عوامل خطر

علت تومورهای بیضه دقیقاً معلوم نیست ولی هم عوامل مادرزادی و هم عوامل محیطی در بروز آن تاثیر دارند. از جمله مهم‌ترین عوامل موثر، کریپتورکیڈسیم است که به معنی عدم نزول بیضه به محل طبیعی خود در کیسه اسکروتوم (یا کیسه بیضه) است. در حالت طبیعی بیضه‌ها در دوره جنینی در داخل شکم تشکیل می‌شوند و سپس مسیر خود را به سمت کیسه بیضه طی کرده و

داخل آن قرار می گیرند، به طوری که وقتی نوزاد به دنیا می آید، بیضه‌ها در حین معاینه باید داخل کیسه بیضه باشند. اهمیت این موضوع به خاطر این است که درجه حرارت اسکروتوم یا کیسه بیضه حدود ۱ درجه سانتی‌گراد سردتر از درجه حرارت بدن است و سلول‌های حساس اسپرم‌ساز را در دمای خنک‌تر نگه می‌دارد. اگر بیضه‌ها داخل شکم باقی بمانند، به علت دمای بالاتر، سلول‌های اسپرم‌ساز از بین رفته و علاوه بر ناباروری می‌توانند باعث ایجاد تغییر در سلول‌ها و سرطان شوند! به همین علت برای جلوگیری از خطرات بدخیمی، اگر بیضه‌ها تا سن ۱ سالگی به داخل کیسه بیضه پایین نیایند، باید این کار با عمل جراحی انجام شود. عوامل دیگری مثل نژاد هم در ابتلا به این بیماری موثرند و مردان سفیدپوست نسبت به مردان سیاه‌پوست در معرض خطر بالاتری هستند. کسانی که پدر یا برادر آنها به این بیماری مبتلا شده‌اند و شغل‌هایی دارند که در تماس با برخی مواد شیمیایی هستند، افرادی که در معادن کار می‌کنند و آتش‌نشان‌ها باید بیشتر مراقب باشند، چون این عوامل شانس ابتلا به سرطان بیضه را بالا می‌برند.

علائم ابتلا به سرطان

در ابتدای بیماری که هنوز سرطان محدود به بیضه است و به اصطلاح متاستاز نداده (یعنی به سایر نقاط بدن گسترش نیافته)، اغلب بزرگی بیضه‌ها، وجود توده در بیضه و یا درد بیضه از علائم بیماری هستند ولی با پیشرفت بیماری و با توجه به محل متاستاز، ممکن است علائمی مثل کمردرد، درد زیر شکم، درد بیضه‌ها و احساس ناراحتی در آنها و ورم پاها ایجاد شود. اغلب مردان خودشان با لمس توده و یا سایر علائم گفته شده، متوجه ابتلا به سرطان بیضه می‌شوند. برای تشخیص سریع این بیماری تمام مردان باید پس از سن بلوغ ماهی یک‌بار بیضه‌های خود را مورد معاینه قرار دهند و بهتر است که این کار بعد از یک دوش آب گرم انجام شود چون در این زمان به علت اثر گرما، پوست اسکروتوم یا کیسه بیضه شل‌تر است و معاینه دقیق‌تر خواهد بود. در هنگام معاینه باید از هر دو دست کمک گرفته شود تا هر گونه تورم، توده و یا حتی تغییر در شکل یا اندازه بیضه‌ها مشخص شود. در صورت وجود هر یک از موارد نامبرده شده، باید سریع به پزشک مراجعه کرد. برای تایید تشخیص پزشک از آزمایشات و روش‌های مختلفی مثل اندازه‌گیری تومور مارکرها (موادی که در صورت وجود سرطان در خون یافت می‌شوند و یا مقدار آنها بالا می‌رود) و یا انجام سونوگرافی از کیسه بیضه می‌توان کمک گرفت.

درمان‌پذیر یا غیر قابل علاج؟

اگر سرطان بیضه زود تشخیص داده شود، در حدود ۹۵ درصد مبتلایان، تقریباً بهبود کامل پیدا می‌کنند. اما در صورتی که این سرطان تشخیص داده نشود و طول بکشد، به سرعت رشد کرده و به گره‌های لنفاوی داخل شکم و سپس به سایر گره‌های لنفاوی گسترش پیدا می‌کند. بیشتر مردان به

کمک عمل جراحی و خارج ساختن بیضه، رادیوتراپی یا پرتودرمانی و در صورت لزوم شیمی درمانی و یا ترکیب دو درمان از سه درمان فوق، درمان می‌شوند. در بیشتر موارد قدم اول برداشتن با جراحی است. بعد از آن بر اساس نوع تومور و درجه پیشرفت آن ممکن است علاوه بر جراحی از شیمی درمانی برای از بین بردن متاستازهای غیرقابل کشف استفاده شود. پس به طور کلی برای اینکه سرطان بیضه قابل درمان باشد، باید در مراحل اولیه تشخیص داده شود و برای این تشخیص سریع باید به نکات زیر دقت کرد.

-تمامی نوزادان پسر حتما از لحاظ وجود بیضه داخل کیسه بیضه معاینه شوند و در صورت عدم وجود بیضه، به خاطر بالا بودن خطر سرطان، پی‌گیری دقیق جهت آنها انجام شود.
-افرادی که در خانواده‌شان فرد مبتلا وجود دارد، بیشتر مراقب باشند.
-و در نهایت همه مردان معاینه ماهیانه بیضه را برای خودشان انجام دهند.

آزمایش جدید سرطان سینه قابل اعتماد است

دانشمندان سویسی یک آزمایش جدید سرطان سینه را که می‌تواند از انجام شیمی‌درمانی غیرضروری در برخی زنان جلوگیری کند، مطمئن اعلام کردند.

به گزارش پایگاه اینترنتی بی‌بی‌سی نیوز، شیوه بافت‌برداری *core needle biopsy* در حال حاضر برای نمونه‌برداری از بافت‌های مشکوک سینه انجام می‌شود.

مطالعه الگوهای ژنتیکی نمونه‌ها می‌تواند به تشخیص سرطان‌های تهاجمی‌تر که نیازمند درمان تهاجمی هستند کمک کند.

مشروح یافته‌های محققان سویسی که در مجله *breast cancer research* منتشر شده است، مفید بودن این آزمایش را تأیید می‌کند.

محققان بیمارستان دانشگاهی باسل دریافتند نمودار بیان ژن، تصویر روشنی از تمام تومورهای سینه ارایه می‌کند. هر چند از قسمت‌های بسیار کوچکی از سرطان نمونه‌گیری شده است.

از این اطلاعات می‌توان رای تشخیص سرطان‌های تهاجمی که نیازمند درمان تهاجمی هستند، مانند شیمی‌درمانی تهاجمی پس از جراحی، از سرطان‌هایی که شانس عود سرطان پس از جراحی اندک است، استفاده کرد.

تحقیق دانشمندان سویسی نشان می‌دهد استفاده از *core needle biopsy* برای بافت‌برداری از سینه و انجام بررسی ژنتیکی بهتر از تکه‌برداری از سینه از طریق عمل جراحی است. این شیوه نه تنها تهاجمی نیست، بلکه تصویر بهتری از الگوهای ژنتیکی سرطان ارایه می‌کند.

هفته مبارزه با سرطان



سرطان یک مشکل سلامتی جامعه در تمام دنیاست. این بیماری تمامی افراد، پیر و جوان، غنی و فقیر، مردان، زنان و اطفال را مبتلا می کند.

سرطان رشد و گسترش غیرقابل کنترل سلولهاست که تقریباً تمامی بافت های بدن را می تواند مبتلا کند. سرطانهای ریه، کولورکتال و معده جزء ۵ سرطان شایع در تمام دنیا در مردان و زنان می باشد. ما بین مردان سرطانهای ریه و معده شایعترین سرطانها در تمام دنیا هستند. در زنان شایعترین سرطانها، سرطان سینه و تخمدان می باشند.

سالانه در بیش از یازده میلیون نفر بیماری سرطان تشخیص داده می شود. تخمین زده شده است که تا قبل از سال ۲۰۲۰ سالانه ۱۶ میلیون مورد جدید سرطان وجود خواهد داشت.

سرطان باعث سالانه هفت میلیون مرگ یا ۵/۱۲ درصد تمامی مرگ ها در تمام دنیا می باشد. در مورد علل سرطان به اندازه کافی دانش وجود دارد تا از حداقل یک سوم تمامی سرطانها پیشگیری شود.

سرطان عمدتاً قابل پیشگیری است. راههای آن توقف مصرف دخانیات، استفاده از غذای سالم و اجتناب از قرار گرفتن در معرض مواد سرطان زاست. همچنین اطلاعاتی وجود دارد که می تواند باعث تشخیص زودرس و درمان مؤثر یک سوم دیگر از موارد سرطان شود. بعضی از شایعترین انواع سرطانها قابل درمان توسط جراحی، شیمی درمانی یا رادیوتراپی هستند. در صورتی که سرطان سریع تشخیص داده شود شانس درمان به میزان قابل ملاحظه ای افزایش می یابد. روش های مؤثری برای کاهش درد و پیش بینی مراقبت های تسکینی برای تمامی بیماران و خانواده آنان حتی در مواردی که با کاهش منابع مواجه هستیم وجود دارد. این روش ها شامل موارد ذیل است تولید و تقویت برنامه های ملی کنترل سرطان، ایجاد شبکه های بین المللی برای کنترل سرطان، پیش بینی روش های سازمان دهی شده برای کشف زودرس سرطان دهانه رحم و سینه، توسعه

اصول هدایتی در مورد بیماری و برنامه های کنترل آن و حمایت از روشهای کم خرج جهت پاسخ دهی به نیاز جهانی به کاهش درد و مراقبت های تسکینی .

کنترل سرطان یک برنامه سلامتی جهت گیری برای کاهش علل و عواقب سرطان با تبدیل دانش به عمل می باشد .

تغذیه مناسب در پیشگیری از سرطان

رژیمی متنوع داشته باشید . به خاطر داشته باشید که مواد مغذی مورد نیاز شما تنها از یک یا دو منبع تأمین نشود . در رژیم روزانه خود از تمام گروههای غذایی ، میوه ها ، سبزیها ، غلات ، گوشت ، محصولات لبنی و ... استفاده کنید .

وزن خود را همواره در حد متعادل نگه دارید . چاقی عامل اصلی بوجود آورنده بسیاری از بیماری ها از قبیل بیماری های قلبی ، عروقی ، فشار خون ، دیابت و زمینه ساز بعضی از سرطان هاست . مصرف چربی زیاد ، غذاهای حاوی چربی اشباع شده و کلسترول را محدود کنید . رژیمی که چربی آن بالاست می تواند خطر ابتلا به سرطانهای پستان ، پروستات ، کولون و رکتوم را افزایش دهد .

میزان غذاهای نشاسته ای و فیبری را در رژیم غذایی خود افزایش دهید . به آسانی می توان مقدار نشاسته و فیبر رژیم را با خوردن میوه ها ، سبزی ها ، سیب زمینی ، دانه ها ، نان ها و غلات کامل افزایش داد . یک رژیم پرفیبر احتمال ابتلا به سرطان کولون و رکتوم را کاهش می دهد .

مصرف شیرینی را محدود کنید . الگوهای غذایی حاوی شیرینی و غذاهای شیرین ، اغلب پرچرب ، با کالری و تهی از مواد مغذی و معدنی می باشند که چنین رژیمی زمینه ساز بروز بعضی از سرطان ها است .

نمک رژیم غذایی خود را تا حد ممکن کاهش دهید .

مصرف نوشابه های الکلی را قطع کنید . مصرف الکل می تواند منجر به سرطان دهان ، حلق ، مری و کبد شود . میزان ابتلا به سرطان در الکلی هایی که سیگار می کشند چندین برابر است .

در رژیم غذایی روزانه خود تا حد امکان از گوشت های کم چرب استفاده کنید . قبل از این که گوشت را بپزید تمام چربی های قابل رویت آن را جدا کنید و دور بریزید و اگر چربی باقی ماند ، قبل از خوردن آن را جدا کنید . مصرف ماهی را افزایش دهید . گوشت سفید را به جای گوشت قرمز استفاده کرده و قبل از پخت ، پوست و چربی آن را جدا کنید .

میوه ها و سبزی ها را جایگزین تنقلات سرخ شده و پرچرب کنید .

به جای مواد لبنی پرچرب (شیرکامل ، خامه ، سرشیر و ...) از محصولات لبنی کم چرب استفاده کنید . این گروه از مواد غذایی منابع خوبی از پروتئین ، ویتامین ها و مواد معدنی به ویژه کلسیم هستند که برای حفظ سلامت فرد مفید می باشند .

مصرف غذاهای حاوی ویتامین A ، بتاکاروتن و ویتامین C احتمال ابتلا به سرطان ها را کاهش می دهند . میوه ها و سبزیهای زیادی وجود دارند که دارای مواد فوق می باشند . سعی کنید در رژیم غذایی روزانه خود از سبزی های برگی شکل سبز تیره ، زرد ، نارنجی و میوه ها بویژه مرکبات استفاده کنید .

سبزی های خانواده کلم اغلب کاهش دهنده احتمال ابتلا به انواع سرطان ها هستند . این سبزی ها منابع خوبی از فیبر ، ویتامین ها و مواد معدنی ها می باشند . از این خانواده می توان به کلم چینی ، کلم بروکلی ، کلم بروکسل ، کلم پیچ ، گل کلم و کلم قمری اشاره کرد .
به جای مواد غذایی که از آردهای تصفیه شده و غلات فرآیند شده درست شده اند مانند نانهای سفید ، از محصولات با آرد کامل و غلات کامل استفاده کنید .

از روش هایی برای پخت غذا استفاده کنید که نیازی به افزودن روغن نداشته باشد . مانند تنوری کردن ، بخار پز کردن و آب پز کردن .

در روش هایی مانند کباب کردن و بریان کردن از تماس غذا با دود جلوگیری کنید . تماس غذا با دود می تواند منجر به تولید مواد سرطان زا در غذا شود .

سعی کنید غذا را قبل از کباب یا بریان کردن در فویل پیچید و آن را از منبع حرارتی دور نگهدارید تا مدت زمان پخت طولانی تر شود .

سعی کنید با توجه به برچسب غذاها و میزان چربی ، کالری و فیبر در آنها برای هر روز خود یک برنامه غذایی تنظیم کنید .

خبر خوش برای جلوگیری از بیماری ایدز

دانشمندان انگلیسی در پی تحقیقات گسترده به ماده ای دست یافته اند که می تواند ویروس اچ آی وی یا عامل بیماری ایدز را منهدم کند. این خبر برای جامعه جهانی پیامی دارد و برای ایران معنایی دیگر. پیام جهانی این خبر، دستاورد بزرگ دانش پزشکی و نویدبخش رهایی میلیون ها بیمار در آینده و جلوگیری از آلوده شدن میلیون ها نفر دیگر است. اما دستاورد این خبر برای ایران، توجه به نگرش رایج در قبال بیماری ایدز است. سال هاست که در ایران آمارهای متفاوت با دامنه تغییر زیاد درباره ایدز منتشر می شود و با وجود روشنگری های چشمگیر سال گذشته در رسانه ها به ویژه صدا و سیما هنوز ایدز از تابوهای اخلاقی شمرده می شود و میل وافر برای پنهان نگه داشتن آن وجود دارد. میل پنهانکاری در میان مبتلایان و وابستگان آنها وجود دارد که گمان می کنند این بیماری لزوما نشانه فساد اخلاقی و موجب سرافکندگی است. اکنون که دانش پزشکی توانسته است گامی بلند برای درمان بیماری هولناک زمانه ما بردارد هرچند راه درازتر پیش رو است دیگر وقت آن رسیده است که بیماری ایدز را فقط یک بیماری به شمار آورد و بیماران را به مسئولیت پذیری در برابر سلامت خود و دیگران تشویق کرد. بر اساس آمارها بین پنج تا چهارده هزار نفر در ایران به ویروس ایدز آلوده اند. برخی این رقم را بیشتر هم برآورد کرده اند. تماس این گروه با محیط پیرامون به ویژه اگر بیماران بالغ باشند خطر رشد تصاعدی بیماری را در بر دارد. حال آنکه با اطلاع رسانی پیوسته و تلاش برای تغییر نگرش های منفی، سلبی، منزوی کننده و تحقیر کننده می توان دامنه خود اظهاری بیماران و شروع زود هنگام درمان بیماری را افزایش داد. ایدز با وجود تصویر هولناکی که در اذهان دارد، دوران اثر بخشی ویروس آن طولانی است و اگر بتوان پیش از رسوخ آن به نسوج راهش را سد کرد، درمانش ساده تر می شود. اکنون که پزشکان انگلیسی، راه جلوگیری از این بیماری را کشف کرده اند نوبت آنست که راز اجتماعی و روانی گسترش بیماری را بشناسیم.

ایدز بیماری قرن و معضل اجتماعی

ایدز یا ویروس "اچ ای وی" (HIV) بیماری است که باعث تخریب سیستم دفاعی بدن انسان می شود. این ویروس بطرق مختلف همانند: داشتن روابط جنسی با فرد یا افراد مسلول به این بیماری، استفاده از سرنگ و فراورده های خونی آلوده، دریافت و انتقال خون آلوده و همچنین از طریق مادر آلوده به این ویروس در هنگام تولد به نوزاد سرایت می کند

ویروس "اچ ای وی" و "اچ ای وی" مثبت چیست؟

ویروس اچ ای وی نام ویروسی است که نزد همگان به بیماری ایدز معروف می باشد که باعث از بین رفتن سیستم دفاعی بدن می گردد. قابل ذکر است که داشتن ویروس "اچ ای وی" بمنزله دارا بودن بیماری ایدز (که نوع حاد و پیشرفته این ویروس می باشد) نمی باشد. بلکه چنانچه فرد حامل، ویروس اچ ای وی مثبت باشد ناقل این ویروس است که قابلیت انتقال آنرا بدیگران از طریق برقراری ارتباط جنسی، استفاده از فراورده های خونی که دیگران نیز از آن استفاده میکنند دارا می باشد

ایدز بعنوان بیماری قرن شنلخته شده که متأسفانه تا کنون علم پزشکی نتوانسته جواب قطعی برای درمان آن ارائه دهد. در همین زمینه آمارهای سازمان ملل متحد نشان می دهد که در طول سال ۲۰۰۳ میلادی تعداد افراد آلوده به "اچ ای وی" یا ویروس بیماری ایدز به حدود پنج میلیون نفر خواهد بود. در ایران نیز آمارهای نگران کننده ای از افزایش مبتلایان به ایدز به گوش می رسد، به طوری که گفته شده که در سالهای اخیر تعداد مبتلایان به ویروس اچ ای وی، چندین برابر شده است. این آمارها نشان می دهد که ایران با یک اپیدمی جدی ایدز روبروست. مقامات ایران تاکید می کنند که عامل اصلی گسترش ایدز در بین مردان از طریق تزریق با سرنگ مشترک در میان معتادان است، ولی علاوه بر آن می بایست بر مسئله آمیزش جنسی اذعان داشت که سهم عمده ای را بخود اختصاص می دهد که مسئله نگران کننده ای است

ویروس "اچ ای وی" چگونه سیستم دفاعی بدن را مختل میکند؟

این ویروس با وارد شدن به گروهی خاص از سلولهای بدن و حرکت از آن به سایر سلولها باعث میگردد تا سیستم دفاعی بدن بخاطر تکثیر بیش از حد این ویروس نتواند در برابر آن استقامت نماید در نتیجه سیستم دفاعی قادر به انجام وظیفه خود که محافظت بدن میباشد نخواهد بود. سلول های سفید یکی از مراکزی است که اغلب مورد هجوم این ویروس قرار میگیرند و توانایی دفاعی آنها پس از مدتی از بین رفته و دیگر قادر به کنترل و محافظت از سیستم بدن نمی باشند. همچنین

این ویروس به قسمتهای مهم بدن همانند سیستم مغز، عصب و غدد انفاوی حمله کرده و آنها را تحت تاثیر خود قرار می دهد که در نتیجه باعث ضعف و ناتوانی و بیماری فرد می گردد

نشانه ها و علائم این ویروس در بدن

تب شبانه همراه با عرق کردن زیاد، عطسه های خشک، تنگی نفس بدون سابقه و یکباره یا گرفتگی عضلات قفسه سینه، از دست دادن وزن زیاد، تغییر در بینایی و دید، ورم کردن غدد فوق کلیوی، از دست دادن اشتها برای خوردن غذا، ناراحتی های پوستی که ایجاد تورم، درد و گره های پوستی میکند، ناراحتی های مزمن در قسمت لگن خاصره برای خانمها

آیا این ویروس منجر به مرگ و ازبین رفتن فرد هم می گردد

متاسفانه باید گفت بله، بر حسب آمار آژانس مسئول مبارزه با بیماری ایدز وابسته به سازمان ملل متحد پیش بینی می شود که بیش از سه میلیون نفر طی سال ۲۰۰۳ میلادی در اثر بیماری ایدز جان خود را از دست میدهند، که با این تعداد شمار قربانیان ایدز در ۲۰ سال گذشته به ۲۴ میلیون نفر می رسد

اگر شما امروز بدنبال آرامی می گردد. راهی است که می تواند مسیر زندگی شما را تغییر دهد. اگر چه هیچکس کامل نیست و هر فرد در زندگی سختی و بلندی های بسیاری را پشت سر می گذارد که بعضا بسیار دردناک و ناگفتنی است اما این فرصت وجود دارد تا هر فرد بتواند تجربه کند فیض (بخشش بدون شرط) خدا را از طریق ارتباط شخصی و روزانه با عیسی مسیح بعنوان دوستی نزدیکتر از برادر که در تمام شرایط حاضر است با هر یک از ما همراه گردد. چون زندگی هر یک از ما برای او بسیار ارزشمند و گرانبها می باشد. برای همین است که او دو هزار سال پیش برای من و تو به صلیب کشیده شد تا امروز ما آزاد باشیم و در زندگی امید زنده داشته باشیم.

شما نیز چنانچه امروز می خواهید با این عیسی که او را دکتر روح و جان می نامند آشنا شوید می توانید از طریق دعا که با او روبرو گفتگو نمایید. چون او از زندگی شما آگاه است و می خواهد شما را امداد نماید. اما برای ورود به زندگی شما احتیاج دارد که او را دعوت نمایید. همانطور که می گوید من در قلب شما را می گویم اگر آنرا باز کرده وارد خواهم شد و با شما خواهم ماند.

حال چنانچه مایلید تا عیسی مسیح را به زندگی خود دعوت نمایید این دعا را از قلب خود اعلام نمایید. ای عیسی خداوند من می خواهم تو را شخصا بشناسم و به زندگی خود دعوت نمایم تا در آنجا ساکن شوی و خداوند زندگی من باشی. ای عیسی مسیح من تو را شکر می کنم بابت کاری که برای من بر روی صلیب انجام دادی و گناهان و خطایا مرا بر روی صلیب بخشیدی و به

من امید زنده و حیات جاویدان عطا کردی. ای عیسی مرا در دستهای خودت بگیر و تبدیل کن
آنگونه که می خواهی. آمین

اگر این دعا بیان کننده آرزو و اشتیاق قلبی شماست می توانید این دعا را انجام دهید و به او اعتماد
تا کنترل زندگی شما را بدست بگیرد و یقینا عیسی مسیح به زندگی شما وارد خواهد شد همانگونه
که وعده داده است. چنانچه در همین رابطه سؤال و یا سئوالاتی دارید که می خواهید به آنها پاسخ
داده شود خوشحال می شویم تا از شما در این رابطه بشنویم و شما را امداد نماییم.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید

Filename: Document1
Directory:
Template: C:\Documents and Settings\hadi tahaghoghi\Application
Data\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Title: سرطان استخوان
Subject:
Author: e
Keywords:
Comments:
Creation Date: 4/1/2012 10:46:00 PM
Change Number: 1
Last Saved On:
Last Saved By: H.H
Total Editing Time: 0 Minutes
Last Printed On: 4/1/2012 10:46:00 PM
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 24
Number of Words: 6,105 (approx.)
Number of Characters: 34,804 (approx.)