

گزارشی از شیوع نگران کننده یک بیماری در سالی که گذشت

سرطان، دومین عامل مرگ در ایران



اسو محمدی

وضعیت سرطان در سال‌های اخیر نگران کننده گزارش شده است. تیرماه گذشته معاون تحقیقات وزیر بهداشت، از بروز سالانه بیش از ۱۰ هزار مورد جدید سرطان معده در کشور خبر داد و سه روز پیش هم در تباط با آمار جدید سرطان در کشور گفت: ۱۱۲ هزار مورد سرطان هر ساله در کشور رخ می‌دهد که سهم مردان از کل موارد ثبت شده سرطان، ۶۰ هزار و ۴۳۳ هزار (۵۳٫۹ درصد) و سهم زنان ۵۱ هزار و ۶۲۸ مورد (۴۶٫۱ درصد) بوده است. رضا ملک‌زاده افزود: از مجموع سرطان معده، ۷ هزار و ۴۰۰ مورد مربوط به مردان و بقیه مربوط به زنان است. او سرطان معده را سرطان شایع در کشور اما در عین حال قابل پیشگیری دانست و گفت: معده در مردان ایرانی اولین سرطان و در زنان سومین سرطان شایع است.

عوامل خطر آفرین در بروز سرطان
رئیس پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: عوامل خطر سرطان معده در ایران شناخته شده است و مردم اگر نکات لازم را رعایت کنند احتمال سرطان معده در آنان بسیار کم می‌شود. ملک‌زاده کاهش مصرف مناسب میوه و سبزیجات، مصرف سیگار، قلیان و تریاک، تحرک بدنی کم، مصرف غذاهای شور، رعایت نکردن بهداشت دهان راز عوامل خطر آفرین در بروز این سرطان اعلام کرد. او با اشاره به اینکه جمعیت

زیادی در کشور از تریاک استفاده می‌کنند، یادآور شد: این افراد با تصور اینکه تریاک فایده‌ای برای آنها دارد از آن استفاده می‌کنند اما این مسئله غفلت کرده‌اند که یکی از عوامل مهم سرطان ریه، معده، لوزالمعده در ایران همین نوع از ماده مخدر است. معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بابیان این نکته که ثابت شده که غذاهای شور سرطان‌زا هستند، تصریح کرد: عامل مهم دیگر در ابتلا به سرطان معده، نوع غذاهایی است که افراد مصرف می‌کنند. رئیس پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران به مردم توصیه کرد غذاهایی پرادور شد، نمک کم داشته باشد و یادآور شد: نمک در غذاهای مایه‌ای زیاد است که این کار علاوه بر ایجاد فشار خون سبب شیوع سرطان معده هم می‌شود. مردم باید از غذاهای برشته و سوخته مانند گوشت قرمز کبابی و مصرف زیاد ته دیگ به شدت پرهیز کنند. او ادامه داد: عامل مهم دیگر ابتلا به این سرطان که بسیار قابل توجه است بهداشت دهان است زیرا هر زمان به بهداشت دهان اهمیت داده نشود، سرطان مری و معده افزایش پیدا می‌کند.

افزایش وزن ۲۵ درصد عامل ایجاد سرطان
رئیس پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار کرد: ریفلاکس عمده تا نتیجه شیوع نندگی افراد است و می‌تواند سبب ایجاد سرطان‌های انتهای مری و ابتدای معده شود. ملک‌زاده یکی از شایع‌ترین بیماری‌های گوارشی در ایران را ریفلاکس اعلام کرد و افزود:

نزدیک به ۲۵ درصد ایرانی‌ها ریفلاکس دارند. او به این افراد توصیه کرد که وزن خود را طبیعی نگه دارند و از مصرف فست قودها، نوشابه‌های گازدار و چای داغ پرهیز کنند. رئیس پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران در ادامه با اشاره درمان و آموزش پزشکی بابیان این نکته که ثابت شده که غذاهای شور سرطان‌زا هستند، تصریح کرد: عامل مهم دیگر در ابتلا به سرطان معده، نوع غذاهایی است که افراد مصرف می‌کنند. ملک‌زاده با اشاره به اینکه سرطان مری در مردان شایع تر است، توضیح داد: سرطان مری و معده در مردان سه برابر بیشتر از زنان است زیرا هورمون‌های زنانه از سرطان‌ها جلوگیری می‌کند. به گفته او ۲۰ سالگی که زنان در دوره باروری هستند هورمون بالایی دارند سبب می‌شود سرطان در آنان پدیدتر باشد و به نوعی زنان ۲۰ ساله دیرتر به برخی سرطان‌ها مبتلا می‌شوند.

پرخطرترین منطقه کشور در شیوع سرطان معده
در این میان تیرماه سال گذشته بخشی از اولیس، جامع‌ترین و معتبرترین گزارش رسمی ثبت

تازه‌ترین بررسی آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان بیش‌بینی است که موارد جدید بروز سرطان در سال ۲۰۱۸ به ۱۸.۱ میلیون می‌رسد که ۹.۶ میلیون مورد آنها به مرگ منجر خواهد شد

سرطان مبتنی بر جمعیت ۳۰ استان ایران منتشر شد که در سال ۹۲ به اجرا درآمد. براساس این گزارش شمال غرب پرخطرترین منطقه کشور در میزان بروز سرطان معده بود و مناطق شمال، غرب، شرق، جنوب و مرکز ایران رادر تبه‌های بعدی از بیشترین تا کمترین میزان بروز سرطان معده قرار داشت. همچنین استان‌های اردبیل، زنجان، خراسان شمالی، آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی و خراسان رضوی شش استان دارای رتبه «شیوع بسیار بالا» با بروز برابر یا بیش از ۳۰ مورد سرطان معده در هر ۱۰۰ هزار نفر هستند و کردستان،



ایلام، مازندران، گلستان، کهگیلویه و بویراحمد، سمنان و لرستان، هفت استان در مرتبه «شیوع بالا» با بروز بین ۲۰ تا ۳۰ مورد سرطان معده در هر ۱۰۰ هزار نفر هستند. استان‌های قزوین، تهران، همدان، گیلان، مرکزی، خراسان جنوبی و البرز نیز مرتبه «شیوع متوسط» با بروز بین ۱۵ تا ۲۰ مورد سرطان معده در هر ۱۰۰ هزار نفر هستند. همچنین براساس این گزارش استان‌های چهارمحال و بختیاری، کرمان، کرمانشاه، خوزستان، فارس، اصفهان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، یزد و هرمزگان جزو استان‌های دارای «شیوع پایین» با میزان بروز کمتر از ۱۵ مورد سرطان معده در هر ۱۰۰ هزار نفر اعلام کرد.

سرطان معده مرگبارترین سرطان کشور
از سوی دیگر رئیس پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد علوم پزشکی تهران در همین گزارش یادآور شد که سرطان معده مرگبارترین سرطان در ایران و بیشترین نقطه بروز آن در ناحیه کاردیای معده است. این سرطان به سختی درمان می‌شود و ۸۰ درصد مبتلایان حداکثر ظرف دو سال پس از ابتلا فوت می‌کنند؛ بنابراین پیشگیری از سرطان معده نقش بسیار مهمی در کاهش مرگ‌های ناشی از این بیماری دارد.

سرطان در ایران سونامی نشده است
در این میان عده‌ای معتقد هستند که سرطان در ایران در وضعیت سونامی قرار گرفته است. در پاسخ به این موضوع اردیبهشت ماه سال جاری سخنگوی وزارت بهداشت با بیان این که سرطان در ایران سونامی نشده گفت: سرطان دومین عامل مرگ و ششمین عامل از دست رفتن سال‌های عمر در ایران است. از هر ۱۰۰ هزار نفر ایرانی سالانه ۱۴۳ مورد سرطان جدید بروز می‌کند.

ابتلا به یک پنجم مردان و یک ششم زنان به سرطان
از دیگر سو تازه‌ترین بررسی آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان بیش‌بینی کرده است که موارد جدید بروز سرطان در سال ۲۰۱۸ به ۱۸.۱ میلیون رسیده که ۹.۶ میلیون مورد آنها به مرگ منجر خواهد شد. به گزارش آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان، وابسته به سازمان بهداشت جهانی، نتایج داده‌های جهانی سرطان در ۲۰۱۸، حاصل بررسی ۳۶ نوع سرطان در ۱۸۵ کشور جهان بوده است. رقم ۱۸ میلیون نفری موارد جدید بروز سرطان در حالی است که طی سال ۲۰۱۲، حدود ۱۴ میلیون مورد بروز سرطان، گزارش شده و ۸.۲ میلیون

کاهش مصرف مناسب میوه و سبزیجات، مصرف سیگار، قلیان و تریاک، تحرک بدنی کم، مصرف غذاهای شور و رعایت نکردن بهداشت دهان از عوامل خطر آفرین در بروز سرطان است

مورد آن به مرگ منجر شده بود. آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان بیش‌بینی کرده است که در حال حاضر یک پنجم مردان و یک ششم زنان در طول زندگی به سرطان مبتلا شده باشند. همچنین تخمین زده شده که شمار کل افرادی که بقای پنج ساله راز زمان تشخیص سرطان تجربه کرده‌اند، به ۴۳.۸ میلیون نفر در جهان برسد.

تاثیر «سبک زندگی» در افزایش ابتلا به سرطان

محققان افزایش بار بیماری‌های سرطان را تا حدودی به دلیل رشد جمعیت و نیز پیر شدن جمعیت می‌دانند؛ اما در حالی که فقر، عامل افزایش سرطان در گذشته بوده است، این بررسی، آمار ابتلا به سرطان‌ها را در حال حاضر، از سبک زندگی افراد و نیز شیوع برخی علل سرطان مرتب با توسعه اجتماعی و اقتصادی بسیار متاثر می‌داند. این آژانس بین‌المللی می‌گوید: کاهش میزان بروز برخی سرطان‌ها مانند سرطان ریه در مردان اروپای شمالی و آمریکای شمالی و نیز سرطان دهانه رحم در بیشتر مناطق کشورهای جنوب صحرای آفریقا، می‌تواند نشانگر تلاش‌های پیشگیرانه موثر باشد؛ با این حال داده‌های جهانی نشان از افزایش نرخ مطلق سالانه موارد تشخیص داده شده سرطان دارد و در مان و مراقبت بیشتر راضوری می‌سازد.

سخن آخر اینکه هر کس در خانواده یا اطرافیان فردی مبتلا به سرطان داشته است، برخی از بیماران روحیه عالی داشته و توانسته‌اند بر این معضل پیروز شوند و برخی دیگر از کم‌توجهی به مراقبت‌های پزشکی و چکاپ‌های هر شش ماه یک‌بار نتوانسته‌اند از پس آن بر بیایند. در این وضعیت برخی از هزینه سنگین این بیماری می‌نماند و برخی دیگر از نگرانی‌های کمبود دارو و اکنون به واسطه تحریم پیش آمده است. با این حال برای سرطان مهم نیست کجا زندگی می‌کنیم و رنگ پوست‌مون چگونه است. برای سرطان‌های مهمی ندارد که جوانیم یا پیر، بچه‌ایم یا پدر یا مادر. مراقب خودمان و دیگران باشیم.

است، اما این بیماری در حدی نیست که نتواند مسئولیت اعمال خود را بپذیرد. باید متذکر شد بروز چنین خشونت‌هایی بیشتر از سوی مردان صورت می‌گیرد. زیرا این افراد روش‌های صحیح تخلیه خشونت را نیاموخته‌اند و اثر بر خود دبان‌خستین مانع از پیش یافتن‌ترین راه استفاده می‌کنند. بنابراین می‌توان اظهار داشت که اسیدپاشی یک انتقام‌گیری چند منظوره است؛ افرادی که اقدام به اسیدپاشی می‌کنند، تحت تاثیر یک تصمیم‌گیری هیجانی هستند و اکثر افرادی دست به چنین اقدامی می‌زنند که دچار شکست عاطفی شده‌اند و به دنبال تسویه حساب‌های شخصی و تخلیه عقده‌های روانی خویش هستند.

به عنوان نکته پایانی تاکید می‌شود برای رفع چنین خشونت‌هایی در قدم نخست نیاز است دستگاه‌های قضایی کشور با دقت، سختگیری و صلابت بیشتری با این دسته از مجرمان برخورد کنند. هر چقدر مجازات سخت‌گیرانه‌ای به کار رود، افراد کمتر مرتکب چنین جرایمی می‌شوند. در قدم بعدی فرهنگ‌سازی، آموزش احترام به حقوق دیگران و مهارت‌های کنترل خشم، رفع فقر مالی، اشتغال‌زایی، ایجاد ورزشگاه‌ها برای تسویق افراد به ورزش کردن و... در زمره اقداماتی مهمی به حساب می‌آیند که با به اجرا آوردن آنها می‌توان از میزان چنین جنایت‌هایی در جامعه کم کرد.

از گوشه و کنار

در گفت‌وگو با ایلنا مطرح شد: راه‌اندازی ۵ مرکز غربالگری در استان تهران



معاون توسعه پیشگیری و درمان بهزیستی استان تهران با اشاره به پروتکل غربال گفت: در این پروتکل نمایندگان از بهداشت و درمان، ستاد مبارزه با مواد مخدر، بهزیستی، قوه قضاییه و نیروی انتظامی حضور دارند تا به موارد منع پذیرش با توجه به وظایف ذاتی و تعریفی که برای هر نهادی شده است، خدمات لازم را ارائه دهند، تا این افراد دوباره پس از جمع‌آوری به جامعه بازنگردند.

فرزانه جوادی، معاون توسعه پیشگیری و درمان بهزیستی استان تهران در گفت‌وگو با خبرنگار ایلنا با بیان اینکه ۱۴ مرحله غربالگری در سال ۹۷ انجام شده است، گفت: مراحل غربالگری در نوروز ۹۷، خرداد، آبان، دی، بهمن و در شهرستان‌های غرب و شرق استان بوده است.

وی با بیان اینکه مرکز غربالگری را در ۶ ماهه اول سال نداشتیم، گفت: مدتی در یکی از مناطق شهر تهران یک مرکز غربالگری داشتیم که فرمانداری تهران این مرکز را برای فوریت‌های اجتماعی از ما گرفت و ما مکان ثابتی نداشتیم و به صورت مسکن و مقطعی در مراکز ماده ۱۶ غربالگری انجام می‌شد.

معاون توسعه پیشگیری و درمان بهزیستی استان تهران با بیان اینکه در مهرماه سال ۹۷ یک مرکز غربال در باهنر راه‌اندازی شد، خاطر نشان کرد: پس از آن ۵ مرکز غربالگری را در استان تهران راه‌اندازی کردیم که این مراکز با توجه به منطقه‌ای که معطادان متجاهر قرار است ساماندهی شوند، واقع شده است.

به طور مثال اگر جمع‌آوری معطادان در تهران باشد غربالگری در مرکز باهنر که در سمت یاخچی آباد است، انجام می‌شود. و البته بخشی از غربالگری‌مان نیز در شفق انجام می‌شود سه مرکز دیگر هم در شهرستان‌های شرق و غرب یعنی شهرقدس، ورامین و بوهمین هستند که با توجه به وسعت شهر و استان تهران این مراکز را نیز اضافه کردیم. در حقیقت در حال حاضر ۵ مرکز غربالگری در سطح استان داریم که اقدامات غربالگری را انجام می‌دهند.

جوادی تصریح کرد: از آمار کل غربالگری که در سال ۹۷ انجام شده است می‌توانیم بگوییم ۹ هزار و ۱۲۰ نفر پس از غربال در مراکز تبصره دو ماده ۱۵ پذیرش شده‌اند و ۴ هزار و ۲۰۶ نفر نیز در مراکز ماده ۱۶ پذیرش داشتیم. همچنین در فروردین امسال نیز از روز اول فروردین مرکز غربالگری فعال بوده و تا ۲۸ فروردین غربالگری ادامه داشته و سه هزار و ۳۴ نفر در فروردین ماه غربالگری شده‌اند. همچنین ۲۰۱ مورد از زنان نیز در دو مرحله غربالگری شده‌اند و در حال حاضر در ۴ مرکز زنان مستقر شده‌اند. این زنان نیز در مراکز تبصره ۲ ماده ۱۶ در حال گذراندن درمان هستند.

وی درباره موارد منع پذیرش گفت: بخشی از موارد منع پذیرش بحث عدم تجاهر است که توسط مقام قضایی این عدم تجاهر باید به اثبات برسد و معنی آن این است که این فرد بی‌خانمان است، اما معنات متجاهر نیست. همچنین بخش دیگری از منع پذیرش‌ها افرادی هستند که دارای کارت درمان هستند، یعنی در مراکز کاهش آسیب یا مراکز سرپایی تحت درمان دارویی هستند و با کارت درمان از مرکز غربالگری می‌شوند. همچنین اتباع افغانستانی نیز هستند که با هماهنگی با نیروی انتظامی این افراد به اداره اتباع تحویل داده می‌شوند.

معاون توسعه پیشگیری و درمان بهزیستی استان تهران تصریح کرد: همچنین بخشی از افراد منع پذیرش دارای صغر سن هستند یعنی زیر ۱۸ سال بوده و از آنجا که ما مجوز درمان زیر ۱۸ سال را نداریم این افراد نیز جزء موارد منع پذیرش محسوب می‌شوند. بخشی از این پذیرش‌ها تست منفی هستند یعنی علیرغم کارتن‌خواهی معنات‌نشدند و این افراد نیز از مسیر غربال خارج می‌شوند.

تشدید مجازات اسیدپاشی؛ روزنه‌ای از امید

فاطمه ناصح، دکترای روانشناسی عمومی

بعد از کشمکش‌های فراوان و با تلاش و پیگیری‌های بسیار، نمایندگان مجلس بالاخره با طرح تشدید مجازات اسیدپاشی و حمایت از بزهدیدگان ناشی از آن موافقت کردند. طرح حمایت از قربانیان اسیدپاشی که از سال ۱۳۹۳ پس از انتشار اخبار اسیدپاشی به زنان اصفهانی به صورت جدی بعد از شصت سال از سر گرفته شده بود، سرانجام پس از سال‌ها انتظار و با تلاش‌ها و پیگیری‌های شبانه‌روزی به تصویب کلیات طرح تشدید مجازات اسیدپاشی منجر شد. نکته قابل تامل آن است که تا همین چندین پیش مجازات اسیدپاشان تنها سه سال حکم زندان بود؛ به عبارتی متهم پس از سه سال حبس، آزاد می‌شد و آزادانه در شهر می‌چرخید؛ در حالی که قربانی وی خود را در قفس خانه محبوس می‌کند و عزت‌نشینی را پیشه می‌گیرد. اما همین فرد اسیدپاش به هنگام آزادی با توجه به مجازات‌اندکی که قوانین کشور برای وی در نظر گرفته و همچنین وجود اختلالات و آسیب‌های

بی‌شماری که از آنها رنج می‌برد، هیچ تضمینی وجود ندارد که قربانی دیگری را طعمه قرار ندهد؛ پس ممکن است پس از آزادی، مجددا دست به چنین اقدامی بزند؛ چرا که تنها با گذراندن چند سال در زندان می‌تواند دوباره به زندگی عادی خویش برگردد، بنابراین چنین فردی هیچ‌هراسی از ارتکاب جرم مجدد ندارد!

حال با وجود تصویب چنین لایحه‌ای امید است جامعه عادلانه‌ای که برای این افراد خاطی و شرور در نظر می‌گیرد، بر میزان بازدارندگی این قبیل از جرایم افزوده شود تا به این ترتیب تا حدودی موجبات دلگرمی قربانیان این حوادث دلخراش فراهم شود.

به باور کارشناسان یکی از راهکارهای مهمی که سبب بازدارندگی از این اقدام ناشایست می‌شود، افزایش و تحکیم قوانین قضایی در قانون اساسی کشور است. بنابراین فرهنگ اجتماعی مردم، قوانین قضایی و ضمانت اجرای این قوانین، می‌تواند عامل‌های بازدارنده موثری باشند که کاهش جرائم فرد دیگر اسیدپاشی، به شدت گرفتار بیماری روانی