

استاد رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران

مطرح کرد:

تهدید سرطان پستان بعد از ۲۰ سالگی

زمان مناسب ماموگرافی

سپهرغرب، گروه سلامت:
استاد رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران، گفت: همه زنان از سن ۲۰ سال به بالا در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارند، البته شیوع این بیماری در زنان بالای ۵۰ سال بیشتر است.

معصومه گیتی با اشاره به برگزاری سی و پنجمین کنگره رادیولوژی ایران، اظهار کرد: یکی از مباحثی که در این کنگره توسط اساتید و صاحب‌نظران برجسته مورد بحث و گفت‌وگو قرار گرفت، رادیولوژی بیماری‌های زنان به‌ویژه در حوزه پستان بود که مهمانان خارجی در قالب سخنرانی و کارگاه، اطلاعات خود را در این زمینه ارائه کردند.

وی افزود: سه نشست مربوطه در این زمینه برگزار شد که شامل هشت سخنرانی و ۱۰ کارگاه بود و جدیدترین دستاوردهای علمی در حوزه تصویربرداری بیماری‌های زنان ارائه شد.

سرپرست فلوئسکپ رادیولوژی بیماری‌های زنان، تصریح کرد: همه زنان از سن ۲۰ سال به بالا در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارند، البته شیوع این بیماری در زنان بالای ۵۰ سال بیشتر است و این افراد باید نسبت به علائم هشدار ی بسیار آگاه باشند.

گیتی خاطر‌نشان کرد: طی سال‌های اخیر شیوع سرطان پستان افزایش یافته که یکی از دلایل آن تشخیص بیشتر بوده اما به‌طور کلی این افزایش شیوع، تنها مربوط به ایران نبوده و برای سایر کشورها نیز این چنین است.

وی با اشاره به اینکه تشخیص به‌موقع این بیماری در درمان موفقیت‌آمیز آن بسیار حائز اهمیت است، افزود: استفاده از روش‌های خودآزمایی در زنان می‌تواند در شناخت به‌موقع، مؤثر واقع شود البته مراجعه به پزشکان و متخصصان زنان نیز در این زمینه بسیار حائز اهمیت است.

مسئول رادیولوژی بیماری‌های پستان در انجمن رادیولوژی ایران، خاطر‌نشان کرد: ماموگرافی یکی از روش‌های تصویربرداری جهت تشخیص به‌موقع سرطان پستان در زنان است و همه افراد بالای ۵۰ سال لازم است که حداقل دو سال یکبار نسبت به این موضوع اقدام کنند.

وی گفت: افرادی که سن ۴۰ سال به بالا داشته و ریسک ابتلا به این بیماری در آن‌ها زیاد است یا به‌عبارتی سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پستان دارند سالانه باید یکبار برای انجام ماموگرافی اقدام کنند البته استفاده از این روش در کنار روش‌های دیگر همچون سسونوگرافی و ام.آر.آی بسته به نظر پزشک توصیه می‌شود.

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد:

بازماندگان سرطان با ریسک متاستاز مغز روبه‌رو هستند

سپهرغرب، گروه سلامت:
متحقق دریافتند سالم‌اندانی که از سرطان سینه، ریه و ملانوما (سرطان پوست) زنده مانده‌اند با ریسک بیشتر ابتلا به متاستاز مغز در آینده روبه‌رو هستند.

متاستاز به معنی انتقال سلول‌های سرطانی به مناطق دور از تومور اولیه است. متاستاز مغز، سرطانی است که از سایر بخش‌های بدن به مغز انتقال می‌یابد و از این‌رو تومور مغزی ثانویه تلقی می‌شود.

زمانی که درمان سرطان اولیه انجام می‌شود و بیمار جان سالم به در می‌برد، بررسی سرطان‌های ثانویه ازجمله متاستاز مغز، بسیار مهم است.

متاستاز مغز، نسبت به افزایش روند پیروی در جمعیت، متاستاز مغز نیز در حال افزایش است، اگرچه گاهی اوقات متاستاز تا سال‌ها بعد از تشخیص سرطان اولیه روی نمی‌دهد.

نتایج این مطالعه می‌تواند به متخصصان در فهم بهتر خطرپذیری بیماران در معرض متاستاز مغز کمک کند و بر غربالگری و تشویه‌های کنترل و نظارت بهتر تأثیر داشته باشد.

تشخیص متاستاز مغز از طریق روش ام.آر.آی امکان‌پذیر است. تشخیص زودهنگام متاستاز مغز می‌تواند امکان درمان زودتر را برای بیمار فراهم کند.

سلامت

sepehrgharb.news@gmail.com

دندان‌پزشک همدانی در گفت‌وگو با سپهرغرب مطرح کرد:

پوسیدگی، رایج‌ترین بیماری دهان و دندان در ایران

پوسیدگی دندان یکی از عوامل بیماری‌های قلبی

کودکان نیز به تأسی از والدین به بهداشت دهان

و دندان خود رسیدگی نکرده و آمار بیماری

پوسیدگی دندان در ایران افزایش یابد.

❖ علت پوسیدگی چیست؟

به‌طور کلی عوامل متعددی در پوسیدگی دندان نقش دارند که به برخی از آن‌ها ازجمله میکروب‌ها، باکتری‌ها و مواد قندی اشاره می‌کنم:

– میکروب‌های ایجادکننده پوسیدگی دندان در دهان هر فرد به‌طور طبیعی انواع و اقسام میکروب‌ها وجود دارد اما همه میکروب‌های موجود در دهان، پوسیدگی را به وجود نمی‌آورند. مدتی که دندان‌ها را مسواک نکنیم، میکروب‌ها بر روی دندان لایه‌ای را تشکیل می‌دهند که پلاک میکروبی به آن گفته می‌شود؛ پلاک میکروبی لایه نرم و غلیظی است که از مقدار زیادی باکتری‌های مختلف و سلول‌های موجود در دهان تشکیل می‌شود و چنان بر سطح دندان می‌چسبد که به‌آسانی با آب شسته نمی‌شود. هر چه زمان بیشتر می‌گذرد انواع مختلفی از میکروب‌ها وارد پلاک میکروبی می‌شوند و بیماری‌زایی آن را بیشتر می‌کنند.

نکته مهم این است که پلاک میکروبی با رسوب نرم سفیدی که روی دندان می‌نشیند و قابل دیدن است، متفاوت است، این رسوبات سفیدرنگ به‌آسانی با آب شسته می‌شونداما پلاک میکروبی قابل دیدن نیست و بی‌رنگ است. تغییر رنگ طبیعی و شفاف دندان، پوسیدگی دندان، ایجاد بیماری لثه و سایر بافت‌های نگه‌دارنده دندان ازجمله اثرات مخرب پلاک است.

پلاک، لایه‌ای سفیدرنگ است که اگر بهداشت دهان را دو روز رعایت نکنیم؛ یعنی مسواک نزنیم این لایه روی دندان‌ها تشکیل و گاهی باعث خورتری و بیماری لثه می‌شود. اگر بخواهیم لثه‌ها را دوباره به حالت طبیعی برگردانیم باید هفت روز متوالی مسواک بزنیم تا دندان‌ها به حالت عادی خود برگردند.

یکی از نکاتی که برای پیشگیری از پوسیدگی دندان‌ها به آن تأکید می‌کنیم این است که از به وجود آمدن پلاک روی دندان جلوگیری کنیم.

– مواد قندی عامل یک پوسیدگی دندان یکی دیگر از مواردی که باعث پوسیدگی دندان‌ها داخل می‌شود مواد قندی است. تقریباً همه ما دایم که مواد قندی دندان‌ها را خراب می‌کند، میکروب‌های موجود در پلاک میکروبی از قند موجود در غذاها استفاده کرده و آن را به اسید تبدیل می‌کنند، این اسید مینای دندان را حل کرده و باعث پوسیدگی دندان می‌شود. مواد قندی باعث پوسیدگی دندان از داخل می‌شود به‌طوری‌که خودمان متوجه آن نمی‌شویم، اگر بعد از مصرف مواد قندی محیط دهان و دندان‌ها را بشویم باکتری‌های داخل دهان تغذیه‌ای ندارند و نمی‌توانند سطح دندان را پوسیده کنند. – باکتری‌های داخل دهان عامل پوسیدگی دندان –

عامل دیگر پوسیدگی، باکتری‌های داخل دهان

هستند. باکتری‌های هوازی و بی‌هوازی؛ هوازی‌ها بیشتر از گروه «استریتوکوک‌ها» و بی‌هوازی‌ها از گروه «گرم منفی‌ها» هستند.

درمجموع باکتری‌های داخل دهان قابلیت ی بیماری اندوکاردیت معمولاً هنگامی اتفاق می‌افتد که باکتری‌ها، قارچ‌ها یا سایر میکروب‌ها از قسمت‌های دیگری از بدن مانند دهان در جریان خون پخش‌شده و به قسمت‌های آسیب‌دیده قلب متصل می‌شوند و اگر به‌سرعت درمان نشود می‌تواند به درجه قلب آسیب بزنند. درواقع با رعایت بهداشت دهان و دندان خود می‌توان ریت پوسیدگی را کاهش داد.

❖ چگونه بفهمیم که دندان‌هایمان دچار پوسیدگی شده‌است؟

گاهی اوقات با معاینات ساده نمی‌توان توجه پوسیدگی شد به همین دلیل دندان‌پزشک عکس‌های پانورامیک یا وایت را برای تشخیص پوسیدگی دندان تجویز می‌کنند.مدت‌زمانی که پوسیدگی بخواهد پیشرفت و به عصب برسد هر ۶ ماه یا یک سال است پس تأکید می‌کنیم که معاینات دوره‌ای هر ۶ ماه یا سالی یکبار انجام شود.

❖ بیماری لثه چیست؟

زمانی که جرم اطراف دندان به دلایل متعدد ازجمله رعایت نکردن بهداشت دهان و دندان یا شرایط خاصی همچون بارداری یا بیماری دیابت، زیاد شود و اطراف دندان را فراگیرد بیماری لثه (ژینزیویت) شکل می‌گیرد و گاهی اوقات آن‌قدر شدید می‌شود که درد و خارش در قسمت‌های مختلف لثه به وجود می‌آید.

این بیماری به‌مرور زمان پیشرفت و به استخوان سرایت می‌کند و باعث تحلیل استخوان می‌شود، تحلیل استخوان‌ها نیز باعث می‌شود اگر دندان‌ها سالم هم باشند از داخل استخوان لق شوند. مرحله پیشرفته‌تر بیماری لثه پرپودنتیت است؛ پرپودنتیت نوعی عفونت جدی لثه است که موجب آسیب به بافت نرم و استخوان حامی دندان می‌شود، این عفونت در صورت عدم درمان و پیشرفت می‌تواند موجب از دست رفتن دندان شود. این عارضه شایع اما قابل پیشگیری بوده و معمولاً نتیجه ضعف در بهداشت دهان و دندان است.

❖ آیا قابل درمان است؟

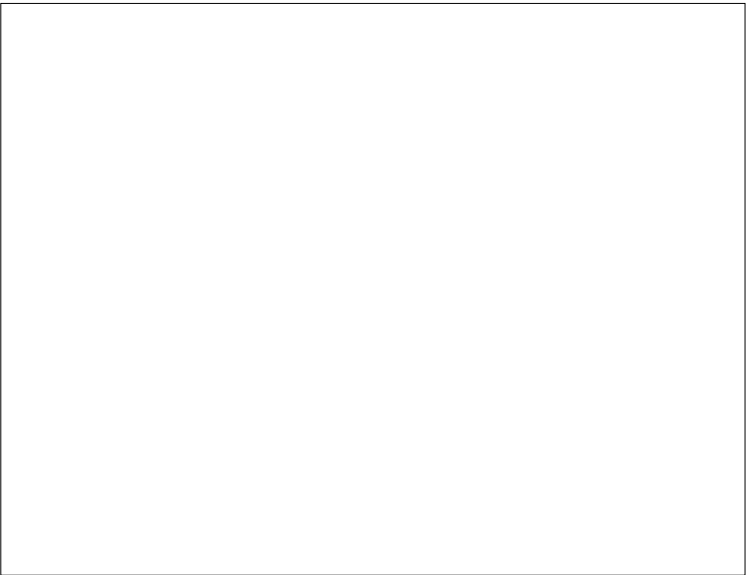
مسواک زدن حداقل دو بار در روز، نخ دندان کشیدن به‌طور روزانه و انجام معاینات منظم دندانپزشکی تا حد زیادی می‌تواند شانس درمان را موفقیت‌آمیز و گسترش آن را کاهش دهد. پرپودنتیت جزء مراحل آخر طیف بیماری‌های لثه است که با ژینزیویت آغاز می‌شود، درصورتی‌که فرد در مراحل اولیه بیماری‌های لثه برای درمان به‌موقع مراجعه کند هرگز دچار عوارض شدید بیماری‌های پیشرفته‌تر نخواهد شد.

درمان بیماری بستگی به شدت بیماری دارد

❖ دوشنبه ۱۶ اردیبهشت ۱۳۹۸

❖ سال یازدهم ❖ شماره ۱۴۵۸

www.sepehrpress.com



تمیز کنند. استفاده از نخ دندان قبل از مسواک زدن برای تمیز کردن بین دندان‌ها بسیار توصیه می‌شود.

در طی روز نیز می‌توان از مسواک استفاده کرد چراکه این کار نه‌تنها مانع از پوسیدگی دندان‌ها می‌شود بلکه از ایجاد بوی بد دهان نیز تا حدود زیادی جلوگیری می‌کند.

تجمع ذرات غذا بین پرزهای سطح زبان از دلایل بروز بوی بد دهان است، هنگام مسواک زدن حتماً باید مسواک را روی زبان نیز کشید تا باقیمانده مواد غذایی کاملاً از روی زبان پاک شوند. قرقره کردن با آب‌نمک، بهداشت و سلامت دهان و دندان شما را تضمین و بوی خوش برای آن به ارمان می‌آورد.

مصرف مواد قندی برای سلامت دندان‌ها ضرر دارد و هرچه این مواد بیشتر مصرف شوند و تعداد دفعات استفاده از آن‌ها زیادت‌ر شود، چسبندگی و نوع قند ساکاروز (قند معمولی) باشد، پوسیدگی بیشتری ایجاد می‌کنند.

همه ما می‌دانیم که نمی‌شود قند را از غذای روزانه حذف کرد، اما باید با استفاده از راه‌های گوناگون اثر زیان‌آور آن را کاهش داد. مسواک کردن دو بار در روز، استفاده از نخ دندان و دهان‌شویه می‌تواند ما را در رعایت بهداشت دهان و دندان کمک کند.

البته گفتنی است که مهم‌ترین مسئله برای داشتن دندان‌های سالم و زیبا، وقت گذاشتن است، همان‌طوری که ما خانم‌ها برای داشتن چهره‌ای زیبا ساعت‌ها جلوی آینه ایستاده و وقت صرف می‌کنیم باید برای داشتن دندان‌هایی سفید و لبخندی زیبا نیز وقت بگذاریم.

زنگنه می‌گوید که آموزش برای رعایت بهداشت دهان و دندان‌ها یکی از آثار مثبت آن که با صرف هزینه کم می‌تواند ما را در رعایت بهداشت دهان و دندان مرتب مسواک کرده و به بهداشت دهان و دندان رسیدگی کنند قطعاً فرزندان نیز و حتی‌المقدور افکار، به‌ویوی مسواک بزنند و سطح دندان و دهان خود را از مواد غذایی کاملاً

که باوجود دستاوردهای طرح تحول سلامت، عدم

یکپارچگی و عدم برخورداری از منطق صحیح اقتصادی مانع تحقق اهداف نهایی طرح شده و با گذشت زمان برخی از آثار مثبت آن که با صرف منابع زیادی به دست آمده بودند، روند معکوس به خود گرفته که نیاز به بازبینی دارد.

❖ تحمیل بار مالی به بیمه‌ها

محمدرضا واعظ مهدوی که از کارشناسان حوزه اقتصاد سلامت به‌شمار می‌رود که سوابق مدیریتی و اجرایی زیادی در این حوزه دارد، در ارتباط با مشکلات و چالش‌های طرح تحول سلامت، عنوان کرده‌است: اتفاق مهمی که در طرح تحول سلامت افتاد این بود از همان سال نخست از حدود چهار هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان اعتبار برای اجرای طرح از محل هدفمندی یارانه‌ها در نظر گرفته شد سه هزار و ۳۰۰ میلیارد تومان از آن برای برنامه کاهش فرانشیز اختصاص پیدا کرد. حدود ۵۶۰ میلیارد تومان برای تعمیر بیمارستان‌ها و حدود ۳۰۰ میلیارد تومان برای بخش سزارین تخصیص داده شد.

پس از اجرای طرح تحول سلامت، بیمه‌ها شروع به پرداخت صورت‌حساب‌ها کردند، درنتیجه عملاً بار مالی کاهش فرانشیز روی دوش بیمه‌ها قرار گرفت و اعتبار در وزارت بهداشت باقی ماند. در همان ماه‌های نخست محاسباتی انجام می‌دادیم و صورت‌حساب‌ها را آنالیز می‌کردیم به این جمع‌بندی رسیدیم که عملکرد این سه هزار و ۳۰۰ میلیارد تومان حداکثر یک هزار میلیارد تومان خواهد بود؛ یعنی آن مقدار تعهداتی که باید توسط اعتبارات از بیماران آسیب‌پذیر، «توسعه زایمان طبیعی»، «ارتقای دارایی‌های مشهود حوزه سلامت» و «بهبود دسترسی به خدمات تخصصی» از آثار مثبت طرح بوده‌است. درعین‌حال «افزایش تقاضای قابلی»، «افزایش کل هزینه‌های درمانی»، «افزایش بار مراجعات مراکز دولتی»، «افزایش سهم هزینه‌های سلامت از سبد هزینه خانوار»، «افزایش نارضایتی کادرهای درمانی به دنبال بی‌عدالتی در پرداخت‌ها» و «افزایش اختلالات در زنجیره تأمین دارو» به‌عنوان آثار منفی طرح شناسایی شد.

بعلاوه عدم انجام مطالعات امکان‌سنجی و وجود منابع پایدار برای ادامه طرح، مغایرت با سیاست‌های بالادستی، تضاد منافع در سیاست‌گذاری، اولویت درمان بر پیشگیری، مدیریت ناکارآمد منابع انسانی و پایین بودن اثربخشی سیاست‌ها به‌عنوان چالش‌های اصلی طرح شناسایی شدند.

نتایج این پژوهش دانشگاهی نشان می‌دهد

قبل و دو سال بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت بررسی شد تا ازاین‌رو با سنجش و مقایسه میزان شاخص‌ها در بین بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران، بتوان راهکارهایی را برای بهبود عملکرد این مراکز ارائه داد.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، اجرای طرح تحول نظام سلامت بر درصد کسورات بیمه‌ای و هزینه لوازم و تجهیزات مصرفی (محور درآمد و هزینه، درصد اشغال تخت، میزان چرخش تخت و تعداد مراجعان اورژانس (محور شاخص‌های عملکردی تخت)، درصد زایمان طبیعی (محور دستورالعمل ترویج زایمان طبیعی طرح تحول سلامت، تعداد پذیرش انژیوپلاستی و تعداد پذیرش سی‌تی‌اسکن (محور پاراکلینیک) و نسبت نیروی انسانی به تخت‌های فعال (محور نیروی انسانی) تأثیرگذار بوده‌است.

طرح تحول نظام سلامت با ایجاد بار مالی سنگین بر سازمان‌های بیمه‌گر با رشد بالای تعرفه‌ها و عدم پیش‌بینی برنامه‌هایی جهت کنترل ارائه خدمت در مراکز دولتی ارائه‌دهنده خدمات سلامت، توانایی سازمان‌های بیمه‌گر را جهت بازپرداخت به بیمارستان‌ها و عمل به تعهدات خود کاهش داد.

❖ نتایج یک پژوهش دانشگاهی

در تحلیل نتایج طرح تحول سلامت، مشخص شد که «کاهش پرداخت‌های مردمی در بخش بستری دولتی»، «کاهش تعداد افراد فاقد بیمه»، «حفاظت از بیماران آسیب‌پذیر»، «توسعه زایمان طبیعی»، «ارتقای دارایی‌های مشهود حوزه سلامت» و «بهبود دسترسی به خدمات تخصصی» از آثار مثبت طرح بوده‌است. درعین‌حال «افزایش تقاضای قابلی»، «افزایش کل هزینه‌های درمانی»، «افزایش بار مراجعات مراکز دولتی»، «افزایش سهم هزینه‌های سلامت از سبد هزینه خانوار»، «افزایش نارضایتی کادرهای درمانی به دنبال بی‌عدالتی در پرداخت‌ها» و «افزایش اختلالات در زنجیره تأمین دارو» به‌عنوان آثار منفی طرح شناسایی شد.

بعلاوه عدم انجام مطالعات امکان‌سنجی و وجود منابع پایدار برای ادامه طرح، مغایرت با سیاست‌های بالادستی، تضاد منافع در سیاست‌گذاری، اولویت درمان بر پیشگیری، مدیریت ناکارآمد منابع انسانی و پایین بودن اثربخشی سیاست‌ها به‌عنوان چالش‌های اصلی طرح شناسایی شدند.

نتایج این پژوهش دانشگاهی نشان می‌دهد

❖ چرا کام شیرین پزشکان تلخ شد

با اجرای طرح تحول سلامت، شاهد تغییرات تعرفه‌ای در جهت افزایش درآمد بخشی از جامعه پزشکی بودیم و دراین‌بین، تعرفه جراحی و برخی

❖ مشکل مدیریت هزینه‌های سلامت

محمدرضا ظفرقندی، رئیس کل سازمان نظام