

یک خبر

سن مهم‌ترین عامل در باروری و سلامت جنین است

رئیس پژوهشکده زیست فناوری پژوهشگاه رویان با اشاره به اینکه عامل سن در باروری و سلامت فرزند نقش مهمی دارد، گفت: گام برای درمان انواع بیماری‌ها اصلاح سبک زندگی است.

به گزارش مهر، محمدرحیم نصراصفحانی، در نشست علمی «تغذیه و سلامت خانواده»، اظهار کرد: از ۱۰۰ زوج که با زنان ۲۲ ساله در یک سال (۲۴ ماه) قصد فرزندآوری داشته باشند ۸۵ درصد صاحب فرزند می‌شوند در واقع در ماه ۲۵ درصد احتمال باروری وجود دارد، از آن تعداد ۱۵ درصد صاحب فرزند نمی‌شوند که به آنها زوج‌های نازا می‌گوینم.

او افزود: اگر سن زنان به ۴۰ سال برسد، ۶ درصد و در ۴۴ سالگی ۲ درصد احتمال بارداری وجود دارد یعنی سن در فرزندآوری مؤلفه مهم و تأثیرگذاری است؛ در این زمینه سا آموزش‌های صحیحی به افراد نمی‌دهیم و تنها تأکید بر فرزندآوری و افزایش جمعیت است در حالی که اصول و موارد مهمی وجود دارد که خانواده‌ها باید از آن مطلع باشند.

نصراصفحانی با بیان اینکه بهترین زمان بارداری تا ۳۰ سال است و افراد باید تا ۲۵ سالگی هر تعداد فرزند می‌خواهند را داشته باشند، گفت: هر چه سن افزایش پیدا می‌کند ذخیره تخمدان خانم‌ها برای فرزندآوری کاهش میابد، از سوی دیگر شانس سقط در ۲۰ سالگی ۵ درصد و در ۲۵ سالگی ۲۵ درصد است، امروز در اطرافیان خیلی دربارہ سقط جنین می‌شویم و همه دلیل آن را استرس، تغذیهٔ آلودگی هوا عنوان می‌کنند در حالی‌که دلیل اصلی مؤلفه سن است، ۵۰ سال پیش اغلب زنان در ۲۰ سالگی مادری را تجربه می‌کردند و سقط هم بسیار کمتر بود و امروز این هزینه‌ای است که زنان و دختران ما بابت ازدواج دیرهنگام می‌پردازند.

رئیس پژوهشکده زیست فناوری پژوهشگاه رویان ادامه داد: مورد دیگر ابتلا به اختلالات به ویژه سندروم داون است؛ در ۲۵ سالگی از هر ۱۰۰ خانم ۳ تا ۴ فرزند سندروم داون به دنیا می‌آیند، این فقط یک مثال است، بنابراین تعداد کروموزوم‌های سالم در یک جنین با افزایش سن مادر از ۲۵ سالگی کاهش میابد، بنابراین زنان و دختران ما باید به مسئله ذخیره تخمدان در تصمیم برای ازدواج و بارداری توجه داشته باشند.

او افزود: لقاح آزمایشگاهی امکان تبدیل تخمک ناسالم به سالم را ندارند پس نمی‌توان با به تأخیر انداختن ازدواج به فعالیت‌های آزمایشگاهی امید بست، امروز ذخیره تخمدان اغلب دختران و زنان ما پایین‌تر از گذشته است که دلایل مختلف دارد کِمبود ویتامین دی و قرار نگرفتن در معرض نور آفتاب یکی از این دلایل است. ما برای دخترانی که به هر علت امکان ازدواج ندارند تخمک و برای زوجینی که امکان فرزندآوری ندارند جنین را فریز می‌کنیم تا شانس فرزندآوری را از دست ندهند.

نصراصفحانی با بیان اینکه تنبلی تخمدان یکی از بیماری‌های شایع امروز است، گفت: علائم این بیماری ریزش مو، ریش‌ها زیاد، اضافه وزن و … است. تنبلی تخمدان به معنای نبود تخمک نیست بلکه تخمک در این افراد توانایی رشد ندارد.

بنن ما طی میلیون‌ها سال به گونه‌ای مهندسی شده که از حداقل غنا خاکثر استفاده را بکند و بنابراین همواره در مسیر ذخیره است در گذشته زندگی سخت، تحرک زیاد و مصرف غذا اندک بود، تنبلی تخمدان در گذشته زن خوبی بوده که با تغییر سبک زندگی ما به زن بد تبدیل شده و تنها راه درمان، سلامت و فرزندآوری آنها تغییر سبک زندگی و ورزش و بهبود تغذیه است، مادر تمام بیماری‌های امروز شکر و قندی است که مصرف می‌کنیم پس لازم است سبک زندگی را به گذشته نزدیک و قند و شیرینی را محدود کنند.

او افزود: بنن ما نیاز به این همه غذای مصرفی نداریم و باید قند، چربی و کربوهیدرات را محدود کنیم در قرآن سفارش به رزق خالص و طاهر شده است که با کیزه خوردن همان سالم بودن غناست، این توصیه‌ها هم در دین ما و هم در طب سنتی ما وجود دارد همانطور که حضرت علی (ع) می‌فرمایند پیش از سیر شدن شدن از غذا بکشید چرا که انسان فرخور سیر نمی‌شود، اما کسی که در غنا خوردن رعایت تعادل بکند، خود به خود سیگنال سیری را از مغز دریافت می‌کند.

رئیس پژوهشکده زیست فناوری پژوهشگاه رویان گفت: افراد چاق مشکلات زیادی مثل چاقی، دیابت و انواع بیماری‌ها را تجربه می‌کنند، اما این به معنی آن نیستند که افراد لاغر هم سالم هستند، گاه افراد لاغر هستند اما چربی دور احشاء دارند، برای مثال کبد چرب و … بنابراین باید با مصرف میوه، سبزیجات، کاهش قند و چربی و ورزش و تحرک هم چربی شکمی و هم چربی دور احشاء را کاهش دهیم.

شهروندان مراقب سارقان موبایل باشند

رییس پلیس آگاهی استان اصفهان از شهروندان خواست هنگام استفاده از گوشی‌های تلفن همراه در خیابان‌ها و معابر، مراقب خطرات ناشی از کمین سارقان باشند.

سرهنگ حسین ترکیان در گفت وگو با ایرنا افزود: در صورت مواجه شدن با سارقان از درگیر شدن با آنها خودداری شود زیرا امکان آسیب رساندن به مالباختگان با سلاح سرد وجود دارد.

او اظهار کرد: تنها اقدام در این مواقع اطلاع دادن سریع موضوع به پلیس و گزارش مشخصات ظاهری و اعلام شماره پلاک موتورسیکلت یا ماشین(در صورت استفاده سارقان از وسیله نقلیه) و اعلام شماره تلفن همراه مسروقه برای ردیابی سارق است. ترکیان یادآور شد: بنازیگی پنج سارق که در شهر اصفهان اقدام به سرقت گوشی‌های تلفن همراه از شهروندان می‌کردند در عملیات ضربتی کارآگاهان دستگیر شدند. در بررسی از متخفیکاه سارقان ۳۰ دستگاه تلفن همراه مسروقه کشف شد. او اضافه کرد: سارقان تاکنون به ۶۵ فقره سرقت تلفن همراه در شهر اصفهان قرار کرده‌اند و تحقیقات در این زمینه گماکان ادامه دارد.

| چهارشنبه| ۲۵ مهر ۱۴۰۳ | سال بیستم | شماره ۵۰۱۳ |

| شماره ارسال پیامک:۳۰۰۷۴۴۶ | تلفن ارتباط خوانندگان: ۳۴۲۹۳۷۵

حمایت از بیماران سرطانی در یک اکوسیستم واحد

سمپوزیوم «مراقبت‌های حمایتی و تسکینی» به همت موسسه نیکوکاری کنترل سرطان ایرانیان «مکسا» در تالار زیتون دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار شد.
در این سمپوزیوم دکتر محمد جهانگیری، مدیرعامل مکسا گفت: باید بدانیم در جامعه چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ مکسا مسال پانزدهمین سال فعالیت خود را می‌گذراند و تا کنون به ۴۰ هزار بیمار مبتلا به سرطان خدمات ارائه داده است.

جهانگیری گفت:قطعا یک بیمار مبتلا به سرطان اگر از ابتدا حمایت نشود و حتی قبل از ابتلا، همین مسیر سخت اتقاق می‌افتدحتی در سیستم‌های نمی‌توان حمایت جامع را داشته باشیم در حالیکه باید یک اکوسیستم داشته باشیم تا بحث انسایت و محیط زیست و اکولوژیک و مدیریت و منابع و … در کنار هم قرار بگیرند و همانند نخ تسبیح کنار هم باشند و هر لحظه می‌توانند از این اکوسیستم بهره‌مندشوند.

او ادامه داد: دومین بحث، کرامت است؛ باید کنیم تنیم بالای سرطان بر سر فرد و خانواده‌ای نازل شده و این سیستم نیاز به کمک دارد چرا از یک طرف سرطان با رشد ۱۵ درصد در سال مواجه است و از طرف دیگر عدم سابورت و حمایت و تولید و نبود زیرساخت‌ها بر کیفیت شرایط درمان بیماران سرطانی تأثیر می‌گذارد بنابراین ما در این حوزه، مراقبت‌های تسکینی سیستم مدیریت جامع را تعریف کردیم.

مدیرعامل مکسا گفت: در بیمارستان شهید بهشتی قم، متخصصین مکسا مستقر شده‌اند. آنها اول از همه، در کنار بیمار هستند ما نوعی از سطح یک شروع کردیم، این کارها انجام شده پروتکل وزارت بهداشت انجام شده بود.

بیش از ۲۰۰ خانم و آقای که سرطان داشتند وقتی به این بیمارستان آمدند رها شده بودند بیماران درگیر آزمایشات و جواب و پزشک بودند، اما بعد از استقرار مکسا ما وضعیت بیماران را یکپارچه کردیم و پزشک مراقب می‌فرستد و کنار بیمار مبتلا به سرطان مددکار، مشاور، روانشناس، پرستار و … قرار می‌گیرند و تمام پروسه درمان بیمار توسط این گروه و متخصص طب تسکینی انجام می‌شود.

دکتر جهانگیری با بیان اینکه در این بیمارستان بیماران با تعرفه دولتی و … اصولی درمان خود را طی می‌کنند. خاطرنشان کرد: بیماریانی که تحت نظر متخصصین طب تسکینی هستند ۲۴ ساعته تحت پیگیری و حمایت هستند. این مدل توسط همکاران ما در دانشگاه علوم پزشکی انجام شده نه مکسا.

او افزود: امروز اگر می‌خواهیم مدیریت را برای بیماران داشته باشیم نباید تنها از منظر خودنگاه کنیم و اولاً چراغ روشن کنیم ما هم صحبت کنیم در مورد طب تسکینی و بهترین تصمیم را لحاظ کنیم. مکسا قرار نیست همه بیماران را درمان کند. اگر چه در درمان مداخله می‌کند. درمان با آنکولوژیست و جراح و … است و مکسا وارد این حوزه درمان نمی‌شود، اما می‌تواند کنار بیمار باشد و نه تنها مکسا بلکه تمام سیستم‌های مراقبتی و تسکینی باید ورود پیدا کنند. مدیرعامل مکسا با اشاره به اینکه امروز خاوند راهمایی را برای همه ما جهت ایتیم درد بخندان بایز کرده است، افزود: شفا و پیگیری را در دستان ما قرار داده است و این را باید با تشویق و به دور از منیت به سیستم تبدیل شویم تا بتوانیم این ارائه‌ها را عملی کنیم؛ دوم اینکه این توفیقی است که به جمیع‌ها داده می‌شود و مهمترین رکن موضوع این است که علم و عمل با اخلاص انجام شود؛ ما امیدیم که کار غیر علمی انجام ندیم در این راستا با ۱۱ دانشگاه تفاهم‌نامه داریم وظایف دانشگاه را بر پایه‌های علمی و مطالعات بین‌المللی را انجام می‌دهیم که به این اکوسیستم می‌گوییم.

«**مدیریت جامع سرطانی مبتنی بر ۴ اصل است**»
دکتر یونه پیرجانی، مدیر مراقبت‌های حمایتی و تسکینی بیمارستان شریعی تهران با بیان اینکه مدیریت جامع سرطان مبتنی بر ۴ اصل پیشگیری، تشخیص بهنگام، تشخیص و درمان و مراقبت‌های حمایتی و تسکینی است گفت: تحقیقات نشان می‌دهد اگر



رییس پلیس فضای تولید و تبادل اطلاعات (فتا) فرماندهی انتظامی اصفهان با اشاره به افزایش کلاهبرداری‌های اینترنتی از طریق کپی کارت بانکی گفت: پیشگیری از این جرم نیازمند هوشیاری شهروندان است. سرهنگ سیمصطفی مرتضوی در فرصت دیگری با کپی کارت بانکی اقدام به برداشت‌های متعدد و کلاهبرداری مالی کند. او تصریح کرد: شهروندان در خریدهایی که به‌صورت حضوری انجام می‌دهند یا باید خود آنها کارت را داخل دستگاه بکشند یا اگر به هر دلیلی کارت را در اختیار فروشنده قرار دادند، رمز را به‌صورت محافظت شده وارد کنند. این مقام انتظامی همچنین به‌منظور جلوگیری از کلاهبرداری کارت پس‌انداز خود که دارای مبالغ بالایی است را از کارت خرید جدا کنند تا با افکار اشتباه وضعیت اقتصادی آنها تحت تأثیر قرار نگردد. مرتضوی تأکید کرد: فروشنندگان موظفند دستگاه کارتخوان را در جلوی دید مشتریان قرار دهند.

در سمپوزیوم «مراقبت‌های حمایتی و تسکینی» مطرح شد

حمایت از بیماران سرطانی در یک اکوسیستم واحد



سرطان باشد بیمار تا یک جایی یک ریس قابل قبولی را دارد اما از یک جایی که بیماری پیشرفته و متاستاز شده آقول بیمار شروع می‌شود و این شش ماه آخر بیمار است و در نهایت هفته‌های آخر حیات بیمار است که یک سری تغییرات برگشت‌ناپذیر در بیمار اتفاق می‌افتد که روز به روز به مرگ نزدیک می‌شود هفته‌های قبل از مرگ یک سری اتفاقات در بیمار رخ می‌دهد اول اشتها مرضی از بین می‌رود دوم افت سطح ششای دارد سوم تنگی نفس، چهارم افت میزان عملکرد که در نهایت فاز احتضار است که ساعات آخر بیمار است، قلی زاده افزود: در این قسمت که تخصصی‌ترین بخش مراقبت‌های تسکینی سیر بیماران مبتلا به سرطان است در این فضا چالش‌هایی وجود دارد یک مدیریت کردن شرایط بیمار در این روزهاست، بخش دوم توجه به موارد معنوی بیمار است و ترسی از آن دنیا دارد و استرس‌های روانی وجود دارد. او ادامه داد: برخی دوست دارند کنار اعضای خانواده و در منزل باشند برخی دوست دارند در بیمارستان بستری شوند و تحت مراقبت‌های درمانی باشند و برخی دیگر می‌گویند یکی اگر یک دقیقه هم زنده بمانم حاضرم بروم ای سو، ما در سه حالت بر حسب علاقه مریض و مراقبین آنها احترام می‌گذاریم. در نتیجه باید ما این شرایط را تشخیص دهیم و به‌خواسته او توجه کنیم به مسائل شخصی بیمار را کنترل کنیم و سعی کنیم اطلاعات لازم را به خانواده بیمار بگیریم و از لحاظ احساسی و معنوی آنها را سابورت کنیم. دبیر کمیته پزشکی مکسا تهران گفت: در نهایت باعث می‌شود فرایندی را اتدوین کنیم و این فرایند در مکسا در مراقبت‌های پایان حیات تدوین شده است. در این شرایط پزشک قوه تشخیصی و شناسایی باید داشته باشد؛ دوم، مرحله جلو شرایط را به بیمار و خانواده منتقل کنند؛ سومین، مورد مرضی زجر نکشد و کرامت او از بین نرود.

«**کپی تحریک عامل بروز ۳ بیماری سرطان، دیابت و بیماری قلبی و عروقی است**»
مدیر گروه پزشکی ورزشی دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: فردی که کمتر از ۹۰ دقیقه در هفته فعالیت داشته باشد یعنی تحرک محسوب می‌شود و تحقیقات نشان می‌دهد بی‌تحرکی عامل بروز ۳ بیماری سرطان، دیابت و بیماری قلبی و عروقی است. دکتر علی مظفری نژاد افزود: مطالعات نشان می‌دهد ورزش کردن می‌تواند خطر ابتلا به ۹ سرطان مانند مثانه، معده، روده بزرگ، سینه و سرطان کلیه را حدود ۲۰ درصد کاهش دهد. او با بیان این که درصدا عمل بروز بیماری سرطان و ۹ درصد مرگ‌های ناشی از سرطان بر اثر بی‌تحرکی است گفت: تحقیقات نشان می‌دهد نمی‌توانیم از مرگ و میرهای بیماران مبتلا به سرطان به علت سرطان نیست بلکه به علت بیماری‌های ناشی از ابتلا به سرطان است و با ورزش کردن می‌توان ابتلا به آن بیماری‌ها را کاهش داد و فعالیت فیزیکی در افراد مبتلا به سرطان علاوه بر افزایش طول عمر، زندگی بهتری نیز خواهد داشت. مدیر گروه پزشکی ورزشی دانشگاه پزشکی ایران گفت: علوم پزشکی ایران افزود: خستگی در بیماران مبتلا به سرطان عوامل متعددی دارد و ورزش هوازی می‌تواند میزان خستگی و اضطراب را در این دسته از بیماران کاهش دهد و توصیه می‌شود بیماران مبتلا به سرطان در هفته ۱۵۰ دقیقه ورزش هوازی با شدت متوسط و یا ۲۰ روز در هفته ورزش قدرتی انجام دهند.

مظفری نژاد گفت: فردی که دچار فشار خون بسیار بالا و غیرکنترل است، فردی که نارسایی دریچه قلب دارد، فردی که به نازگی سکنه کرده است، شخصی که دیابت کنترل نشده دارد و مهمترین رکن موضوع این است که علم و عمل با اخلاص انجام شود؛ ما امیدیم که کار غیر علمی انجام ندیم در این راستا با ۱۱ دانشگاه تفاهم‌نامه داریم وظایف دانشگاه را بر پایه‌های علمی و مطالعات بین‌المللی را انجام می‌دهیم که به این اکوسیستم می‌گوییم.

«**تخصصی ترین بخش مراقبت‌های سرطانی است**»
سیر بیماری سرطان است در میحت مرگ بیماران مبتلا به سرطان دکتر میلاد قلی زاده پزشکی ایران خاطرنشان کرد: افراد دچار پریشانی می‌شوند. بخشی مربوط به درون فرد است و مربوط به هیجانات در دناکی است که به سراغ افراد می‌آید و بیمار دچار خشم نسبت به همه چیز می‌شود و دچار پرخشگری می‌شود و حتی به خانواده و کار درمان پرخشگری می‌کند. ای احساس تنهایی، احساس گناه، احساس ترس می‌کنند و رنج بیماران متفاوت است. ترس از فوت شدن و … خشم، چانه‌زنی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**مکسا مراقبت در منزل را اضافه کرده است**»
محمدسجاد رازح- مدیر آموزش و پژوهش مکسا اصفهان گفت: در رنج کشیدن بیمار را کنترل می‌کند. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران خاطرنشان کرد: افراد دچار پریشانی می‌شوند. بخشی مربوط به درون فرد است و مربوط به هیجانات در دناکی است که به سراغ افراد می‌آید و بیمار دچار خشم نسبت به همه چیز می‌شود و دچار پرخشگری می‌شود و حتی به خانواده و کار درمان پرخشگری می‌کند. ای احساس تنهایی، احساس گناه، احساس ترس می‌کنند و رنج بیماران متفاوت است. ترس از فوت شدن و … خشم، چانه‌زنی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**تخصصی ترین بخش مراقبت‌های سرطانی است**»
سیر بیماری سرطان است در میحت مرگ بیماران مبتلا به سرطان دکتر میلاد قلی زاده پزشکی ایران خاطرنشان کرد: افراد دچار پریشانی می‌شوند. بخشی مربوط به درون فرد است و مربوط به هیجانات در دناکی است که به سراغ افراد می‌آید و بیمار دچار خشم نسبت به همه چیز می‌شود و دچار پرخشگری می‌شود و حتی به خانواده و کار درمان پرخشگری می‌کند. ای احساس تنهایی، احساس گناه، احساس ترس می‌کنند و رنج بیماران متفاوت است. ترس از فوت شدن و … خشم، چانه‌زنی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**مکسا مراقبت در منزل را اضافه کرده است**»
محمدسجاد رازح- مدیر آموزش و پژوهش مکسا اصفهان گفت: در رنج کشیدن بیمار را کنترل می‌کند. عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان محقق و کارشناس سلامت معنوی نیز در این نشست گفت: حوزه معنویت بخش مهمی از بیمار مبتلا به سرطان است و اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد و این موضوع کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیازهای معنوی بیماران را باید دید و پروتکل‌هایی که برای آنها باید در نظر گرفت چه موردی است؟ عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان افزود: انواع رویکردهای معنوی در حوزه درمانی است این حوزه کاملا تخصصی است و ارزیابی از بیمار دقیق است و چگونه با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**مکسا مراقبت در منزل را اضافه کرده است**»
محمدسجاد رازح- مدیر آموزش و پژوهش مکسا اصفهان گفت: در رنج کشیدن بیمار را کنترل می‌کند. عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان محقق و کارشناس سلامت معنوی نیز در این نشست گفت: حوزه معنویت بخش مهمی از بیمار مبتلا به سرطان است و اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد و این موضوع کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیازهای معنوی بیماران را باید دید و پروتکل‌هایی که برای آنها باید در نظر گرفت چه موردی است؟ عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان افزود: انواع رویکردهای معنوی در حوزه درمانی است این حوزه کاملا تخصصی است و ارزیابی از بیمار دقیق است و چگونه با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

لزوم هوشیاری شهروندان در پیشگیری از کپی کارت بانکی



برای پیگیری جدیدترین اخبار در سایت اصفهان امروز اسکن کنید

www.esfahanemrooz.ir
info@esfahanemrooz.ir

یک خبر

علل اضطراب و اختلال خواب دانش‌آموزان

دکترای روانشناسی بالینی و مشاوره خانواده گفت: عده‌ای از والدین به دلیل اضطراب درونی از همان ابتدای صبح کودک و نوجوان خود را با گفتن جمله‌هایی می‌ترسانند که باعث ایجاد اضطراب در آن‌ها شده و از رفتن به مدرسه اجتناب می‌کنند و شب همان روز نیز به دلیل همین اضطراب‌ها دچار اختلال خواب می‌شوند.

ملینا شیرانی در گفت‌وگو با ایماا با اشاره به علل بروز اختلال خواب بین دانش‌آموزان با شروع سال تحصیلی اظهار کرد: اگر والدینی فکر می‌کنند که کودک یا نوجوان آن‌ها در اثر اضطراب، بیش فعالی و دیگر اختلال‌های روحی و روانی درگیر مسائل عمیق‌تری شده و هنگامی که دچار بی‌قراری شده و نمی‌تواند به خوبی بخوابد، نیاز است که از کمک تخصصی یک روانشناس بالینی و در تشخیص نهایی در صورت نیاز به مصرف دارو به روانپزشک کودک و نوجوان مراجعه کنند.

او با بیان اینکه یکی از دلایل کم خوابی و بی‌خواب کودک و نوجوان در شب از نظر علم روان‌کاوی تمایل به آمادباش و گوش به زنگ بودن آن‌ها است، افزود: اگر کودک و نوجوان به هر دلیلی در زندگی روزمره خود احساس ناتوانی و اضطراب کنند، مغز آنها فرمان آمادباش و گوش به زنگ بودن را می‌دهد و به همین علت در ذهن ناخوشیاد ترس از دست دادن کنترل را دارد و به این موضوع می‌اندیشد که اگر بخوابد احتمال دارد شرایطش پیش بیاید که او نتواند آن شرایط را کنترل کند.

دکترای روانشناسی بالینی و مشاوره خانواده تصریح کرد: ذهن این گروه از کودکان و نوجوانان به طور دائم به محرک‌های محیطی متفاوتی واکنش نشان می‌دهد. اجازه ندهد آن‌ها خواب و استراحت را تجربه کنند، باید والدین از ابتدای کودکی فرزندانش، زندگی روزمره را برای آنها لذت بخش جلوه دهند و به کودک و نوجوان اجازه دهند که به مدرسه برای درس خواندن، یادگیری و انجام وظایف علاقه‌مند شود.

او با تأکید بر اینکه عده‌ای از والدین به دلیل اضطراب درونی خود از همان ابتدای صبح کودک و نوجوان را می‌ترسانند گفت: این گروه از والدین به جای اینکه کودک را با یک لحن آرام به مدرسه رفتن تشویق کنند، با گفتن جمله‌های منفی او را می‌ترسانند و همین جمله‌ها باعث ایجاد اضطراب در کودک می‌شود و از رفتن به مدرسه اجتناب می‌کند و شب همان روز هم به دلیل همین اضطراب‌ها نمی‌توانند بخوابند.

شیرانی خاطرنشان کرد: این اتفاق موجب می‌شود کودک و نوجوان احساس تسلط به وظایف خود نداشته باشند، در واقع یکی از ریشه‌های ناخوشیاد نامحسوس کم خوابی و بی‌خوابی کودکان کمبود احساس تسلط به وظایف روزانه است، بنابراین والدین نباید اضطراب‌های خود را به کودک و نوجوان منتقل کنند و ضروری است که محیطی آرام برای کودک و نوجوان به ویژه در طول سال تحصیلی فراهم شود. او در خصوص زمان انجام فعالیت ورزشی دانش آموزان اظهار کرد: مسئله مهم‌تر انجام فعالیت‌های بدنی و ورزشی کودک و نوجوان در طول روز است و باید از فعالیت در شب پرهیز کنند تا شب دچار کم‌خوابی و بی‌خوابی نشوند. دمای محیط و انتاق خواب دانش‌آموزان باید متعادل و پایین‌تر از دمای بدن آنها باشد تا دانش‌آموزان خواب راحتی را تجربه کنند. مصرف یک لیوان شیر یا ماست کم چرب یک تا دو ساعت قبل از زمان خوابیدن دانش‌آموزان می‌تواند به خواب خوب خوابین آنها کمک کند.

دکترای روانشناسی بالینی و مشاوره خانواده گفت: یکی از درمان‌های خوب برای کاهش اضطراب و بی‌قراری و تنظیم خواب افراد تکنیک «مدیتیشن» است، به همین دلیل توصیه می‌شود، دانش‌آموزان قبل از رفتن به رختخواب در مکان آرام و بی سرو صدا بنشینند و مدت کوتاهی روی بدن و سیستم تنفسی با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**حوزه معنویت اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد**»
روح‌الله موسوی زاده-عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان محقق و کارشناس سلامت معنوی نیز در این نشست گفت: حوزه معنویت بخش مهمی از بیمار مبتلا به سرطان است و اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد و این موضوع کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیازهای معنوی بیماران را باید دید و پروتکل‌هایی که برای آنها باید در نظر گرفت چه موردی است؟ عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان افزود: انواع رویکردهای معنوی در حوزه درمانی است این حوزه کاملا تخصصی است و ارزیابی از بیمار دقیق است و چگونه با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**مکسا مراقبت در منزل را اضافه کرده است**»
محمدسجاد رازح- مدیر آموزش و پژوهش مکسا اصفهان گفت: در رنج کشیدن بیمار را کنترل می‌کند. عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان محقق و کارشناس سلامت معنوی نیز در این نشست گفت: حوزه معنویت بخش مهمی از بیمار مبتلا به سرطان است و اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد و این موضوع کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیازهای معنوی بیماران را باید دید و پروتکل‌هایی که برای آنها باید در نظر گرفت چه موردی است؟ عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان افزود: انواع رویکردهای معنوی در حوزه درمانی است این حوزه کاملا تخصصی است و ارزیابی از بیمار دقیق است و چگونه با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**مکسا مراقبت در منزل را اضافه کرده است**»
محمدسجاد رازح- مدیر آموزش و پژوهش مکسا اصفهان گفت: در رنج کشیدن بیمار را کنترل می‌کند. عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان محقق و کارشناس سلامت معنوی نیز در این نشست گفت: حوزه معنویت بخش مهمی از بیمار مبتلا به سرطان است و اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد و این موضوع کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیازهای معنوی بیماران را باید دید و پروتکل‌هایی که برای آنها باید در نظر گرفت چه موردی است؟ عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان افزود: انواع رویکردهای معنوی در حوزه درمانی است این حوزه کاملا تخصصی است و ارزیابی از بیمار دقیق است و چگونه با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**حوزه معنویت اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد**»
روح‌الله موسوی زاده-عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان محقق و کارشناس سلامت معنوی نیز در این نشست گفت: حوزه معنویت بخش مهمی از بیمار مبتلا به سرطان است و اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد و این موضوع کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیازهای معنوی بیماران را باید دید و پروتکل‌هایی که برای آنها باید در نظر گرفت چه موردی است؟ عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان افزود: انواع رویکردهای معنوی در حوزه درمانی است این حوزه کاملا تخصصی است و ارزیابی از بیمار دقیق است و چگونه با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

«**حوزه معنویت اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد**»
روح‌الله موسوی زاده-عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان محقق و کارشناس سلامت معنوی نیز در این نشست گفت: حوزه معنویت بخش مهمی از بیمار مبتلا به سرطان است و اثر مستقیم بر زندگی بیماران دارد و این موضوع کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیازهای معنوی بیماران را باید دید و پروتکل‌هایی که برای آنها باید در نظر گرفت چه موردی است؟ عضو هیات علمی دانشگاه اصفهان افزود: انواع رویکردهای معنوی در حوزه درمانی است این حوزه کاملا تخصصی است و ارزیابی از بیمار دقیق است و چگونه با او حرف بزنیم و چگونه مداخله کنیم. رویکردهای کرامت درمانی، درمانی وجودی، واقعیت درمانی، درمان با حوزه نیاپش و رویکردهای معنوی وجودی، افسردگی و پذیرایی مرگ که به روش‌های گوناگون است. ممکن است بیماری به پذیرش برسد و ممکن است به پذیرش نرسد. دکتر مجتبی گفته‌اند: افزود: آدم‌ها وقتی با یک سوگ و قفالی مواجه می‌شوند باید آن را بپذیرند و تجربه کنند در ابتدا انکار می‌کنند، بعد برون‌ریزی می‌کنیم و بعد فراد باید شیوه جدیدی را بعد از دست دادن عزیزش یاد بگیرد. در این شرایط کادر درمان باید کنار بیمار و بعد همراهان خانواده بیمار باشند.

او تأکید کرد: والدین باید تلاش کنند در ذهن دانش‌آموزان نگرش مثبت در مورد زندگی، مسئولیت‌پذیری و پیشرفت کردن ایجاد کنند تا آن‌ها به درس خواندن و وظیفه شناسی علاقه‌مند شده و کمتر دچار اضطراب و اختلال بی‌خوابی شوند.