زنان و خانواده

حمایت از سازمان‌های مردم نهاد برای کاهش آسیب‌های اجتماعی زنان

معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده بر لزوم حمایت از سازمان‌های مردم نهاد فعال در زمینه کاهش آسیب‌های اجتماعی زنان و خانواده تاکید کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی معاونت ریاست‌جمهوری در امور زنان و خانواده، در جلسه‌ای که با حضور سید جواد حسینی، رئیس سازمان بهزیستی کشور و معاونان این سازمان برگزار شد، سیاست‌های اجرایی، چالش‌ها و فرصت‌های حوزه زنان و خانواده ذیل مأموریت‌های سازمان بهزیستی تشریح شد. سید جواد حسینی، رئیس سازمان بهزیستی کشور، با اشاره به گستره خدمات اجتماعی این سازمان، اعلام کرد که در طرح‌های جاری این سازمان، تمرکز اصلی بر تقویت خدمات به گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه است. ضرورت اصلاح و بازنگری در قوانین مرتبط با زنان و کودکان بی‌سرپرست، بدسرپرست و اعطای تسهیلات بیشتر به زنان سرپرست خانوار، اصلاح قوانین و جذب اعتبارات مالی، اصلاح بودجه مراکز مشاوره برای زنان سرپرست خانوار و زوجین پیش از طلاق، تقویت اعتبارات اورژانس اجتماعی، اعطای مستمری به خانواده‌های دارای فرزند دوقلو و چندقلو پس از ۷ سال اول از موضوعات مورد گفتگو بود. همچنین، بر ضرورت حمایت از مادران دارای فرزند با معلولیت شدید و خیلی شدید تاکید شد.

بهروز آذر، معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده، در این جلسه بر اهمیت تقویت خانواده و صیانت از آن در سیاست‌گذاری‌ها تاکید کرد و به لزوم همکاری بین معاونت امور زنان و خانواده و سازمان بهزیستی کشور در حوزه سالمندی، به‌ویژه مشکلات خاص زنان سالمند، اشاره کرد. وی همچنین بر ضرورت یکپارچه‌سازی نظام مسائل زنان سرپرست خانوار و ایجاد هماهنگی میان دستگاهها تاکید نمود.

بهروز آذر با تاکید بر اهمیت شنیدن صدای بی‌صدایان در دولت چهاردهم و اصل مشارکت مردم در شناخت و حل مسائل، به لزوم حمایت از سازمان‌های مردم نهاد فعال در زمینه کاهش آسیب‌های اجتماعی زنان و خانواده، حمایت از مراکز حامی‌سرا و خانه‌های امن، حل مسائل نوجوانان و جوانانی که پس از ۱۸ سالگی از مراکز نگهداری بهزیستی رهسپار جامعه می‌شوند، هماهنگی بین دستگاهی در ارائه خدمات تشخیصی و حمایتی مربوط به کودکان دارای طیف اوتیسم شدید و خانواده‌های‌شان اشاره کرد.

در این نشست همچنین، معاون رئیس جمهور در امور زنان و خانواده، در راستای اجرای برنامه هفتم پیشرفت مبنی بر تهیه اطلس حوزه زنان و خانواده و آینده‌پژوهی مسائل این حوزه، تشکیل شورای آمار با مشارکت همه دستگاه‌های متولی را اعلام کرد.

رئیس سازمان غذا و دارو تاکید کرد

هشدار مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک در سرماخوردگی و آنفلوآنزا

رئیس سازمان غذا و دارو با تاکید بر رعایت اصول مصرف صحیح و مسئولانه آنتی‌بیوتیک‌ها، از مردم خواست تا از مصرف خودسرانه این داروها خودداری کنند

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، مهدی پیرصالحی در پیامی به‌مناسبت هفته جهانی آگاهی از آنتی‌بیوتیک‌ها گفت: مصرف خودسرانه و بی‌رویه آنتی‌بیوتیک‌ها، به ویژه در بیماری‌های ویروسی همچون سرماخوردگی و آنفلوانزا، یکی از دلایل اصلی بروز مقاومت میکروبی است.

وی گفت: این پدیده تهدیدی برای درمان عفونت‌های رایج و پیچیده است و می‌تواند توانایی بشر در مقابله با بیماری‌ها را به شدت کاهش دهد. سازمان جهانی بهداشت، مقاومت میکروبی را یکی از ۱۰ چالش اصلی بهداشت عمومی معرفی کرده است که نه تنها سلامت انسان‌ها بلکه اقتصاد جهانی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. طولانی‌تر شدن دوره بیماری، افزایش هزینه‌های درمان و نیاز به داروهای گران‌تر از جمله پیامدهای این پدیده است.

پیرصالحی ادامه داد: همچنین بدون داروهای موثر ضد میکروبی، موفقیت درمان‌ها در اعمال جراحی و شیمی‌درمانی سرطان‌ها با چالش روبه‌رو خواهد شد.

رئیس سازمان غذا و دارو ضمن تاکید بر ضرورت مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها تنها تحت نظارت پزشک، از مردم خواست تا از مصرف خودسرانه این داروها خودداری کنند و با رعایت اصول مصرف صحیح، مسئولانه در برابر پدیده مقاومت میکروبی عمل کنند

دریچه

دیابت دندان‌ها را هم پوسیده می کند

توصیه‌های دندانپزشکی برای دیابتی‌ها

دندانپزشک و کارشناس سلامت دهان و دندان گفت: بیماری‌های لثه، از دست دادن دندان، خشکی دهان، پوسیدگی‌های دندانی، اختلال چشایی و عملکرد غدد بزاقی، تاخیر در ترمیم زخم و بیماری قارچی از جمله تظاهرات دهانی مرتبط با دیابت است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بهناز ولی زاده اظهار کرد: دیابت سبب کاهش بزاق دهان می‌شود که این کاهش بزاق خود زمینه پوسیدگی دندان‌ها را فراهم می‌کند.

وی آشنایی با نحوه مراقبت بهداشتی صحیح از دندان‌ها و معاینات منظم دندانپزشکی را در زندگی افراد مبتلا به دیابت بسیار مهم عنوان کرد و افزود: دیابت یک عامل خطر شناخته شده برای ابتلا به بیماری پریودنتال (بیماری لثه) است و بر میزان شیوع و بروز آن تاثیر می‌گذارد.

ولی زاده میزان تخریب بافت لثه را با سطح کنترل قند خون و مدت زمان ابتلا به بیماری دیابت مرتبط دانست و گفت: در بیماران دیابتی، بیماری لثه می‌تواند شدیدتر بروز کند و با زمان بهبود طولانی‌تر شود. بنابراین رعایت اصول صحیح بهداشت دهان و دندان و مراجعات منظم به دندانپزشک در این بیماران ضروری است.

این کارشناس سلامت دهان و دندان تصریح کرد: با توجه به این که کاهش میزان بزاق باعث کاهش قدرت پاکسازی دهان می‌شود، بهتر است مبتلایان به دیابت برای جلوگیری از مشکلات دهان و دندان تحت نظر دندانپزشک باشند.

قبل از ایمپلنت حتما با دندانپزشک مشورت کنید

به گفته وی تغییر عادت‌های غذایی، سخت شدن تحمل پروتزهای دندانی و دشواری تکلم ناشی از خشکی دهان می‌تواند سبک زندگی مبتلایان به دیابت را دستخوش تغییر کند و این بیماران را بیشتر در معرض عفونت های لثه و خطر از دست دادن دندان‌ها قرار دهد.

ولی‌زاده تاخیر در ترمیم بافت‌های آسیب دیده و افزایش احتمال پوکی استخوان را از دیگر مشکلات بیماران مبتلا به دیابت عنوان کرد و یادآور شد که این موضوع می‌تواند در هنگام کشیدن دندان یا جراحی‌های ایمپلنت تاثیر بگذارد و با تعویق بهبود زخم، روند درمان بیمار را با دشواری‌هایی روبه‌رو سازد.

وی به بیماران دیابتی توصیه کرد قبل از تصمیم به جایگزینی دندان از دست رفته به کمک ایمپلنت حتما با دندانپزشک مشورت کنند و بهترین راهکار درمانی را انتخاب کنند.

تغییر عادت‌های غذایی، سخت شدن تحمل پروتزهای دندانی و دشواری تکلم ناشی از خشکی دهان می‌تواند سبک زندگی مبتلایان به دیابت را دستخوش تغییر کند.

توصیه‌های دندانپزشکی برای دیابتی‌ها

ولی زاده با تاکید بر این که بیماران دیابتی باید حتما دندانپزشک را از بیماری و داروهای مصرفی خود مطلع کنند به بیان توصیه هایی برای سلامت دهان و دندان این بیماران پرداخت:

- مراجعه مرتب به دندانپزشک برای معاینه دهان و دندان داشته باشید.
- حتما در مراجعه اول شرایط خود را کامل توضیح دهید.
- بعد از هر وعده غذایی مسواک بزنید.
- حرکت مسواک باید ملایم باشد.
- حداقل روزی یک بار از نخ دندان استفاده کنید. مراقب باشید هنگام استفاده از نخ دندان به لثه ها آسیب نزنید.
- دندان‌های خود را حداقل دو بار در روز با خمیر دندان حاوی فلوراید مسواک بزنید.
- روزانه لثه ها را معاینه کنید و در صورتی که زخم، التهاب، قرمزی و خونریزی از لثه یا زخم ناشی از دندان مصنوعی ملاحظه کردید، به دندانپزشک مراجعه کنید.
- توصیه‌های پزشک خود را در مورد رژیم غذایی و دارو رعایت کنید تا سطح قند خون‌تان کنترل شود، این کار به پیشگیری از بیماری لثه و پوسیدگی دندان کمک می‌کند.
- نوشیدن آب و جویدن آدامس‌های بدون قند جریان بزاق را تحریک و از خشکی دهان جلوگیری می‌کند.
- درصورتی که قند خون شما کنترل نشده، بهتر است اقدامات غیر اورژانسی دندانپزشکی تا کنترل قند خون به تعویق بیفتد.
- با دندانپزشک خود برای تنظیم برنامه درمانی و انتخاب بهترین روش و بهترین زمان برای پیشگیری از شرایط افت قندخون (هیپوگلیسمی) صحبت کنید.
- اگر سیگار می کشید، آن را ترک کنید. سیگار کشیدن خطر ابتلا به بیماری لثه را افزایش می دهد و می‌تواند دیابت شما را بدتر کند.

«اطاله رسیدگی به درخواست‌ها» علت کندی صدور اسناد هویتی برای کودکان بی‌شناسنامه

تدوین شناسنامه آماری کودکان تا پایان آبان

دبیر مرجع ملی حقوق کودک یکی از مشکلات اصلی در کندی روند صدور اسناد هویتی کودکان بی‌شناسنامه را «اطاله در رسیدگی به درخواست‌ها» مطرح کرد و گفت: مشکل کلی که در حوزه کودکان وجود دارد این است که کارها براساس آمارهای ثبتی مبنا، رصد و پیگیری نمی‌شود از همین‌رو، وزارت دادگستری با اخذ مصوبه‌ای از شورای عالی آمار، کمیته بخشی آمارهای حقوقی را تشکیل داده که از جمله کارهای آن تهیه اقلام آماری، شاخص‌ها و شناسنامه‌های اقلام آماری کودکان است که نسخه اولیه این آمار تا پایان آبان‌ماه تدوین می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، سیدعلی کاظمی با اشاره به وضعیت اعطای تابعیت به کودکان حاصل از ازدواج مادران ایرانی با پدران اتباع، اظهار کرد: در قانون اعطای تابعیت به فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان غیرایرانی مصوب سال ۱۳۹۸، شرایطی در نظر گرفته شده تا والدین برای اخذ تابعیت ایرانی فرزندان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان غیرایرانی اقدام کنند.

وی افزود: با گذشت چندین سال از لازم‌الاجرا شدن قانون، آنطور که باید و شاید قانون در عمل اجرا نشده است. به نظر یکی از مشکلات اصلی روند صدور اسناد هویتی برای کودکان بی‌شناسنامه، عدم آگاهی متقاضیان از شرایط و فرایندها و «اطاله در رسیدگی به این درخواست‌ها» است. این درحالیست که در صورت تسریع این روند بسیاری از این کودکان می‌توانند دارای اسناد هویتی باشند و از مزایای تابعیت ایرانی برخوردار شوند. برای تسریع این روند، مرجع ملی حقوق کودک از مردادماه تمرکز خود را روی کودکان فاقد اسناد هویتی از جمله کودکان حاصل از ازدواج زنان ایرانی با مردان خارجی قرار داده است. در این راستا نیز جلسه‌ای با حضور نمایندگان دستگاه‌های مرتبط از جمله ثبت احوال تشکیل و آمارهای این حوزه بررسی شد و برنامه‌هایی جهت تسریع رسیدگی به‌وضعیت کودکان بی‌شناسنامه به استان‌ها ابلاغ شد.

دبیر مرجع ملی حقوق کودک در پاسخ به سوالی در مورد اقدامات مرجع ملی حقوق کودک در راستای تسریع در روند اعطای تابعیت به کودکان فاقد شناسنامه نیز اینطور توضیح داد و گفت: مشکل کلی که در حوزه کودکان وجود دارد این است که با آمار و شاخص‌های ثبتی مبنا، کارها رصد و پیگیری نمی‌شود. مرجع ملی حقوق کودک به صورت زیرساختی در حال جمع‌آوری و تحلیل اقلام آماری مربوط به کودکان در دستگاه های مختلف است، در حال حاضر، در حال بازنویسی تمامی آمارهای کودکان از حیث تعداد، شاخص‌ها و شناسنامه‌های کودکان هستیم و بر این اساس نیز در وزارت دادگستری کمیته ویژه آمار مربوط به کودکان با حضور نمایندگان دستگاه‌ها و متخصصان آماری تشکیل شده است.

کاظمی در ادامه از تدوین نسخه اولیه اقلام آماری کودکان تا پایان آبان‌ماه خبر داد و افزود: پس از تدوین این نسخه، آمارها تبدیل به شناسنامه و شاخص‌های سنجش وضعیت خواهد شد. علاوه بر این، باتوجه به اینکه در قانون حمایت از اطفال و نوجوانان به راه‌اندازی سامانه جامع آماری کودکان اشاره شده و تاکنون برای راه‌اندازی این سامانه اقدام موفقی صورت نگرفته بوده، وزارت دادگستری راه‌اندازی این سامانه را در دستور کار امسال و سال بعد خود قرار داده تا وضعیت استان‌ها و عملکرد هر دستگاه در حوزه کودکان مشخص شود. با این اقدام، وضعیت کودکان در کل کشور به صورت هوشمند رصد و پیگیری می‌شود.

وی با اشاره به میزان همکاری دستگاه‌ها در تدوین آمارهای مربوط به حوزه کودکان نیز بیان کرد: تاکنون دستگاه‌ها برای تدوین این آمارها همکاری بسیار خوبی داشته‌اند. به نظر با این اقدام زیربنایی، می‌توان به رصد حقوق کودکان از جمله وضعیت اعطای تابعیت به کودکان فاقد شناسنامه را دقیق‌تر رصد کرد و به اقدامات موجود سرعت بخشید.

اهدای خون، اهدای زندگی

گوناگون

تعیین تکلیف تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۴ در شورای عالی بیمه

رئیس کل سازمان نظام پزشکی از تعیین تکلیف نرخ تعرفه‌های پزشکی سال ۱۴۰۴ در شورای عالی بیمه خبر داد و گفت: عدد تصویبی در شورای عالی بیمه یک عدد حداقلی است و امیدواریم دستخوش تغییرات نشود.

به گزارش پیام آشنا، محمد رییس‌زاده درباره آخرین وضعیت تعیین تکلیف وضعیت تعرفه‌های پزشکی سال ۱۴۰۴ گفت: شورای عالی بیمه در ارتباط با نرخ تعرفه‌های پزشکی، تصمیم گرفته و نرخ تعرفه‌ها تصویب شده است. وی همچنین با اشاره به درخواست سازمان نظام پزشکی از سازمان برنامه و بودجه اظهار کرد: سازمان نظام پزشکی از سازمان برنامه و بودجه می‌خواهد که نرخ مصوب شورای عالی بیمه را به تصویب برساند؛ چرا که عدد شورای عالی بیمه یک عدد حداقلی است و امیدواریم که این عدد دستخوش تغییرات نشود.

رییس‌زاده با تاکید بر لزوم توجه به قیمت واقعی خدمات پزشکی و تقویت بیمه‌ها به منظور پوشش آن، در عین حال گفت: تعرفه‌های خدمات پزشکی طبق قانون باید قبل از پایان سال نیز ابلاغ شود.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی تاکید کرد: جامعه پزشکی دیگر توان پرداخت سوبسید خدمات سلامت از جیب اعضا را ندارد؛ قاعدتا ادامه این روند منجر به ناهنجاری‌هایی می‌شود بنابراین تنها راه این موضوع تقویت بیمه‌ها و پرداخت از طریق بیمه‌هاست. به این منظور نیز لازم است مطابق قانون، سهم سلامت از GDP افزایش یابد.

گفتنی است: سازمان نظام پزشکی پیش از این در نامه‌ای به وزیر بهداشت، چهار درخواست را مطرح کرده بود. در این نامه درخواست شده بود که جلسه شورای عالی بیمه طبق قانون و قبل از تصویب بودجه در مجلس، تشکیل شود و میزان تعرفه‌ها مشخص و همچنین قیمت واقعی خدمات جامعه پزشکی محاسبه شود.

جلسه شورای عالی بیمه در پنج آبان‌ماه امسال با حضور وزرای بهداشت و رفاه و سایر اعضا تشکیل و درباره مواردی مانند سهم سلامت از تولید ناخالص ملی، تقویت بیمه‌های پایه و کاهش پرداختی از جیب مردم، تعرفه‌های پزشکی و بررسی کلی تعرفه‌های پرستاری مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

اکنون نیز بنا به اعلام رئیس کل سازمان نظام پزشکی، تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۴ در شورای عالی بیمه تعیین تکلیف شده و در انتظار تصمیم نهایی در دولت است. رییس‌زاده البته جزییات بیشتری از اعداد و ارقام تصویبی در شورای عالی بیمه ارایه نداد.

لازم به ذکر است که مصوبه شورای عالی بیمه برای تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۳ (سال جاری) رقمی بالغ بر رشد ۴۶ درصدی بود که نهایتا در اولین جلسه هیات دولت در فروردین ۱۴۰۳ با رشد ۳۵ درصدی تصویب و ابلاغ شد.

ایجاد سابقه تحصیلی برای آزمون سراسری سال آینده الزامی است

رئیس مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت آموزش و پرورش با بیان اینکه دیپلمه‌های سال ۱۴۰۲ و قبل از آن برای شرکت در آزمون سراسری سال آینده حتماً باید سابقه تحصیلی ایجاد کنند گفت: دیپلمه‌های امسال نیز می‌توانند برای شرکت دوباره در آزمون سراسری، فقط یکبار معدل خود را در امتحانات نهایی سال آینده ترمیم کنند.

به گزارش پیام آشنا، محسن زارعی با بیان اینکه زمانی که فراخوان برای ایجاد سابقه تحصیلی داده می‌شود باید ثبت‌نام انجام شود گفت: افراد هم‌زمان در آزمون‌های خرداد ماه سال جاری شرکت می‌کنند. وی با بیان اینکه برای دروس موثر باید ثبت‌نام انجام شود افزود: این دروس موثر شامل دروس عمومی و برخی از دروس تخصصی است که هر کدام سهمی را در ۳۰ درصد تولید می‌کنند.

زارعی با بیان اینکه برای عزیزانی که در پایه دوازدهم سابقه تحصیلی دارند این امکان فراهم شده که در ترمیم نمره اقدام کنند ادامه داد: اطلاع‌رسانی جهت انجام ثبت‌نام صورت می‌گیرد که به صورت الکترونیکی است. وی اظهار کرد: تلاش می‌شود در ماه آینده ثبت‌نام را آغاز کنیم.

۳ فاکتور خطر سکته مغزی را بشناسید

یک مطالعه جدید هشدار می دهد که سه فاکتور خطر مهم نه تنها خطر سکته مغزی را افزایش می دهند، بلکه احتمال ناتوان کننده بودن چنین سکته ای را نیز افزایش می دهند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، این سه خطر بزرگ چیست؟ محققان گزارش دادند که سیگار کشیدن، فشار خون بالا و ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی به طور قابل توجهی خطر ابتلا به سکته مغزی شدید را افزایش می دهد.

«کاتریونا ردین»، محقق ارشد از دانشگاه گالوی ایرلند، می‌گوید: «سکته مغزی می‌تواند منجر به ناتوانی یا حتی مرگ شود، با این حال تعدادی از عوامل خطر وجود دارد که افراد می‌توانند با تغییر در شیوه زندگی یا مصرف دارو، آنها را اصلاح کنند.»

ردین در ادامه افزود: «نتایج ما بر اهمیت مدیریت عوامل خطر سکته مغزی، به ویژه فشار خون بالا، فیبریلاسیون دهلیزی و سیگار کشیدن به منظور جلوگیری از سکته مغزی شدید و ناتوان کننده تأکید می‌کند.»

به گفته محققان، سکته‌های مغزی شدید منجر به ناتوانی افراد در راه رفتن یا مراقبت از خود بدون کمک می‌شود. این بیماران تا پایان عمر به مراقبت‌های پرستاری مستمر نیاز دارند.

برای این مطالعه، محققان نزدیک به ۲۷۰۰۰ نفر از ۳۲ کشور با میانگین سنی ۶۲ سال را دنبال کردند. از این گروه، نیمی از آنها دچار سکته مغزی شده بودند، از جمله حدود ۴۸۰۰ نفر که سکته مغزی شدید و ۸۶۰۰ نفر با سکته مغزی خفیف تا متوسط. پس از تنظیم سایر عوامل خطر، محققان دریافتند که:

• افراد مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی (ضربان قلب نامنظم) ۴.۷ برابر بیشتر در معرض سکته مغزی شدید و ۲.۶ برابر بیشتر در معرض سکته مغزی خفیف تا متوسط بودند، در مقایسه با افراد بدون این بیماری.

• بیماران مبتلا به فشار خون بالا ۳.۲ برابر بیشتر در معرض سکته مغزی شدید و ۲.۹ برابر بیشتر در معرض سکته مغزی خفیف یا متوسط بودند، در مقایسه با افرادی که فشار خون طبیعی داشتند.

• افراد سیگاری در مقایسه با افراد غیرسیگاری ۱.۹ برابر بیشتر در معرض سکته مغزی شدید و ۱.۷ برابر بیشتر در معرض سکته مغزی خفیف تا متوسط قرار داشتند.

ردین گفت: «یافته‌های ما بر اهمیت کنترل فشار خون بالا، که مهم‌ترین عامل خطر قابل اصلاح برای سکته در جهان است، تأکید می‌کند. این امر به ویژه برای کشورهای با درآمد پایین و متوسط که به سرعت با افزایش نرخ فشار خون بالا و سکته در سنین پایین‌تر روبرو هستند، مهم است.»

مینیمال‌هایی برای زندگی

تازه‌های سلامت

سرطان پروستات شایع‌ترین علت مرگ مردان

عضو هیات رئیسه انجمن بین‌المللی نوروبورولوژی (مثانه و مجاری ادرار) با بیان اینکه سرطان پروستات شایع‌ترین علت مرگ و میر مردان در کشور، گفت: انجام معاینات دوره‌ای و آزمایش پی اس ای (PSA) هر ۶ ماه یکبار بعد از ۵۰ سالگی از سوی مردان ضروری است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، مهری مهراد با اشاره به کمپین سلامتی مردان افزود: بر اساس آمارهای جهانی از هر ۹ مرد یک نفر مبتلا به سرطان پروستات تشخیص داده می شود و از هر ۴۴ مرگ سرطانی، یک مرگ به خاطر این بیماری است.

وی ادامه داد: شایع‌ترین علت مرگ و میر مردان ایرانی، پروستات بوده و اهمیت شیوع این بیماری مهم است، زیرا سرطان پروستات بیشتر در مردان بالای ۵۵ سال شایع بوده و علت این بیماری نامشخص است.

عضو هیات رئیسه انجمن بین‌المللی نوروبورولوژی ادامه داد: این سرطان آنقدر آرام پیشروی می کند که معمولا موجب مرگ زودرس نمی شود ولی اگر تشخیص به موقع داده نشود ممکن است به سایر قسمت های بدن انتشار یابد.

مهراد اظهار کرد: درد و تورم در ناحیه لگن، پشت و ران ها، علائم تحریکی و انسدادی مانند جریان ادرار ضعیف، شروع ادرار با تاخیر، سوزش و تکرر ادرار، کاهش شدید وزن و خستگی از علایم این سرطان بوده و از طریق جراحی، پرتودرمانی قابل درمان است.

معاینات منظم می تواند اختلالات پروستات را ظاهر کند

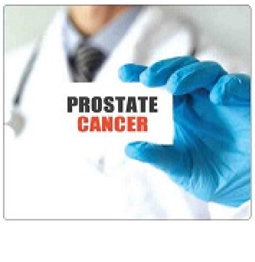
این اورولوژیست ادامه داد: در سن ۴۰ سالگی پروستات اغلب مردان بزرگ می شود ولی این اختلال می تواند در مردان جوان تر نیز ایجاد شود، معاینات منظم می تواند اختلالات پروستات را ظاهر کند و اگر به موقع تشخیص داده شود درمان آن امکان پذیر است.

مهراد با بیان اینکه علایم پروستات ممکن است نشان دهنده سرطان نیز باشد، تصریح کرد: مردان باید با معاینات دوره ای هر ۶ ماه این بیماری را جدی بگیرند و اگر مراقبت پزشکی به تاخیر افتد بیماری پیشرفت خواهد کرد و درمان را سخت تر می کند.

وی فرهنگسازی و اطلاع‌رسانی را دو اصل مهم در آگاه سازی مردم برای چکاب های سالیانه عنوان کرد و افزود: به دلیل شرم از بیان مشکل‌ها در ناحیه مثانه و پروستات برخی از مردان وقتی به پزشک مراجعه می کنند که به مرحله حاد رسیده باشند و این نیاز به آموزش و فرهنگسازی دارد که مراجعات برای این مشکلات باید هر سال و به‌صورت منظم باشد.

عضو هیات رئیسه انجمن بین‌المللی نوروبورولوژی تصریح کرد: اگر این بیماری‌ها زود تشخیص داده شوند، درمان راحت‌تری هم دارند، در غیر اینصورت بیماری پیشرفت کرده و دیگر کاری نمی‌توان برای آن انجام داد.

به گفته مهراد، مصرف زیاد غذاهایی آماده، کنسروها و مواد غذایی که خوب پخته نمی شوند و سریعا آماده می شوند از جمله جوجه کباب، سیگار کشیدن و استنشاق دود می تواند ابتلا به سرطان پروستات را افزایش می‌دهد.

بر اساس این گزارش، بر اساس نتایج تحقیق مرکز تحقیقات سلامت مردان و بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، میزان متوسط بقای پنج ساله در بیماران مبتلا به سرطان پروستات در ایران حدود ۸۲ درصد است و سرطان پروستات همپای دیگر سرطان‌های گوارشی و پوستی از شایع‌ترین سرطان‌ها در مردان است و حدود ۱۷ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر به سرطان پروستات مبتلا می‌شوند.

آمارهای منتشرشده از آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان نیز نشان می‌دهد که سرطان پروستات دومین سرطان شایع مردان در جهان است (با نرخ بروز ۲۹.۳ و مرگ ۷.۶ در هر صد هزار نفر). در حالت طبیعی اندازه غده پروستات با سن افزایش می‌یابد در نتیجه با افزایش سن خطر ابتلا به سرطان پروستات بیشتر می‌شود.