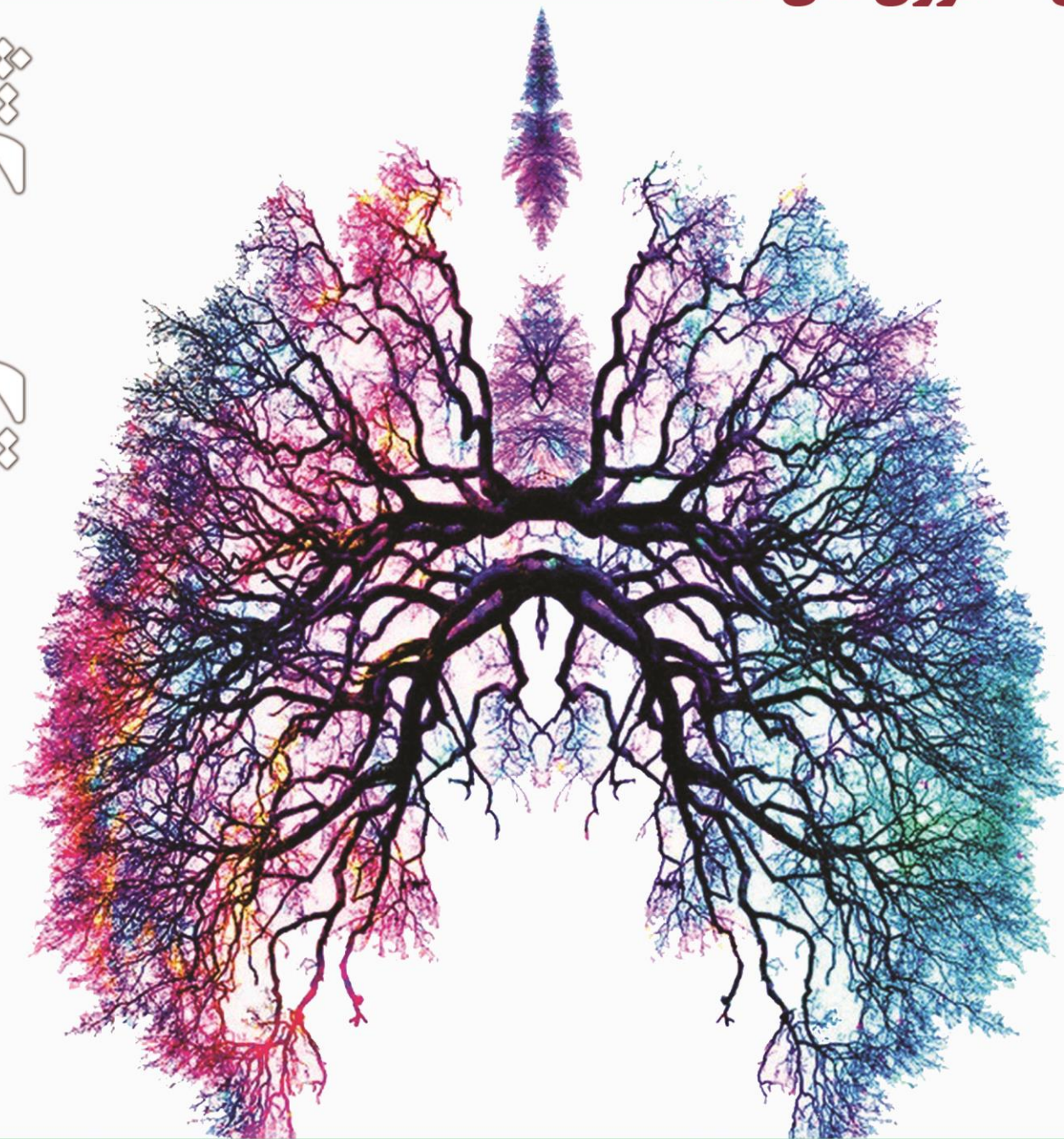


التماس چه بود و از کجا آمد؟! 

آرژنی های فصل

پاییز



شماره دوم، بهار ۱۳۹۴

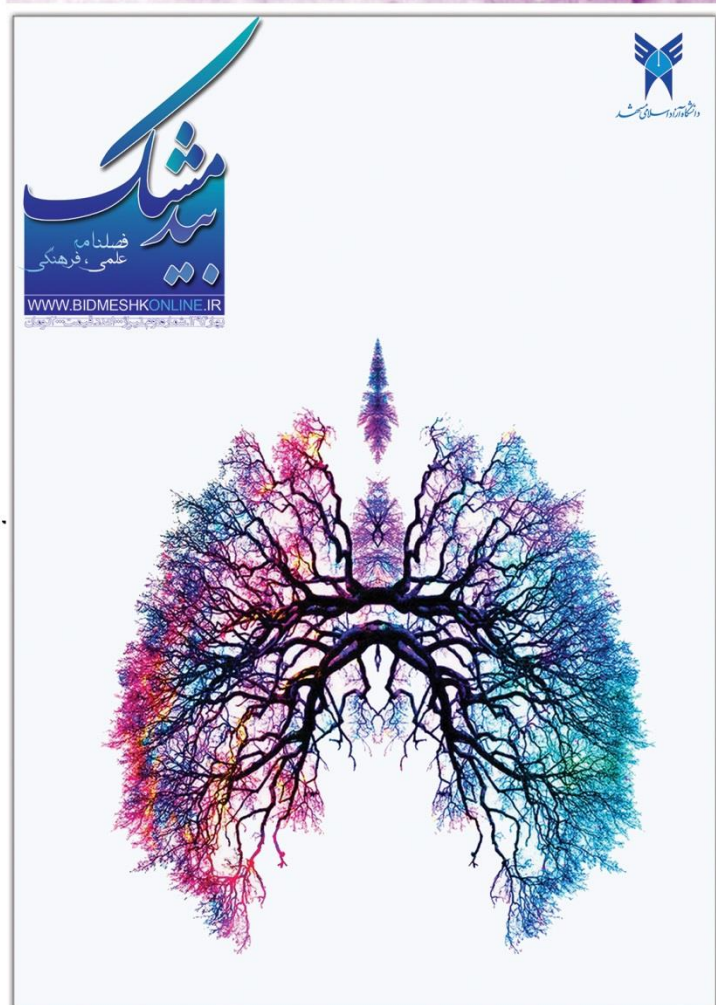
وب سایت: www.Bidmeshkonline.ir

ایمیل: Info@bidmeshkonline.ir

آدرس: مشهد، شهرک غرب، خیابان ادیب،

دانشکده پیراپزشکی

فهرست مطالب



تبلیغات هزینه نیست، سرمایه گذاری است ... !

کسی که با کتابها خود را آرامش دهد، هیچ آرامشی را از دست ندهد. حضرت علی (ع)

۴ آلرژی های فصلی (ویژه بهار)

۶ ابولا چه بود و از کجا آمد؟!

۸ همه چیز درباره ویتامین آ + د

۱۰ پیوند ریه (تخصصی)

۱۲ آگاهی های انسان
(خلاصه کتاب مقدمه ای بر جهان
بینی اسلامی استاد مطهری)

۱۴ معرفی کتاب

صاحب امتیاز

دفتر فرهنگ اسلامی دانشکده پیراپزشکی آزاد مشهد

مدیر مسئول

پروین مقری

سردبیر، طراح گرافیک و صفحه آرایی

میلاد رضانژاد

همکاران تحریریه

پوریا سالیار، محدثه زارع، فرنوش حصیرباف

همکاران بخش فرهنگی

شیرین هاتفی، الهه کشاورزبان، الهام مهدی زاده

ناظر علمی

دکتر سید علی هوشیار احمدی





آلرژی های بهار

ترجمه: پروین مقری | بهار وقتی از سال است که ما عمدتاً آن را زمان آمدن آلرژی فصلی می دانیم. همزمان با شکوفایی درختان و انتقال گرده ها در هوا، کسانی که از آلرژی رنج می برند مراسم سالیانه عطسه و سرفه خود را آغاز می کنند.

هرساله، ۵۸ میلیون آمریکایی دچار رینیت (آبریزش بینی) آلرژیک می شوند. اگرچه هیچ درمان سریعی برای آلرژی های فصلی نیست، اما روش هایی برای مبارزه با آنها هست، از تجویز دارو تا درمان های خانگی و...

چه چیزی موجب آلرژی بهاری می شود؟

بزرگترین محرک گرده است، ریز دانه هایی که توسط درختان، چمن، و علف ها با هدف حاصلخیزی دیگر مناطق منتشر می شوند. زمانی که دانه های گرده وارد بینی شخصی که آلرژی دارد می شود، سیستم ایمنی آنها وارد عمل شده و اشتباهاً گرده ها را بعنوان مهاجم خارجی می بیند و پادتن هایی را منتشر می کند، (موادی که عمدتاً باکتری، ویروس، و دیگر ارگانیسم های موجب بیماری را شناسایی و مورد حمله قرار می دهند)، پادتن ها به ذرات آلرژی زا حمله می کنند که نتیجه سبب انتشار مواد شیمیایی بنام هیستامین به درون خون می شوند. هیستامین موجب آبریزش بینی، خارش چشم و دیگر نشانه های آلرژی می شود. گرده می تواند مایل ها سفر کند، و سبب آلرژی برای مبتلایان در طول مسیرش شود هرچه شمار گرده ها بیشتر باشد، مشکل بزرگتر است.

در اینجا چند عامل بزرگ محرک آلرژی بهاری را می بینیم:
درختان : توسکا، صنوبر لوزان، راش، جعبه بزرگ، سدر، کاتن وود، درخت سرو، نارون قرمز، درخت گردوی آمریکایی، سرو کوهی، افرا، شاه توت، بلوط، زیتون، نخل، کاج، سیبدار، درخت چنار، بید، چمن و علف هرز، برمودا، حصیر، جانسون، ژوئن، چاودار چند ساله، ردتاپ، چمن شور، تیموتوس.

علائم آلرژی در روزهای با وزش باد زمانی که باد گرده ها را بالا می برد و آن را از طریق هوا جابجا می کند بیشتر است. روزهای بارانی موجب کاهش میزان گرده ها می شود به دلیل این که باران ذرات آلرژی زا را می شوید.

نشانه های آلرژی بهاری چه هستند؟

آبریزش بینی، آبریزش چشم، عطسه، سرفه، خارش چشم و بینی، حلقه های تیره زیر چشم.
ذرات آلرژی منتقل شده از طریق هوا می تواند موجب تحریک آسم شود، شرایطی که طی آن مسیر هوا تنگ میشود، تنفس را مشکل می سازد و نتیجتاً به سرفه، خس خس نفس، و کوتاه شدن نفس می گردد.

آلرژی های بهاری چگونه شناسایی می شوند؟

اگر شما تایید رسماً مورد آزمایش آلرژی بهاری قرار نگرفته اید اما متوجه شده اید که چشمان و بینی شما می خارد و در ماه های فصل بهار آبریزش دارید، به پزشک مراجعه نمائید. پزشک شما ممکن است شما را نزد ایمونولوژیست برای آزمایش بفرستد.

متخصص آلرژی (ایمونولوژیست) ممکن است آزمایش پوستی انجام دهد که شامل تحریک پوست با مقدار کمی از ذرات آلرژی (آلرژن) می باشد و یا تزریق آلرژن رقیق شده در زیر پوست بازو یا پشت شما. اگر شما به ماده ای حساس باشید، دانه های قرمز کوچکی در آن نقطه پدید خواهند آمد. برخی اوقات فاکتور (IGE) مختص آلرژی را اندازه گیری می کند (پروتئینی که در آزمایش خون در افراد مبتلا به آلرژی دیده می شود).

فقط بخاطر اینکه شما به ذرات آلرژی خاصی در آزمایش حساس هستید، بدین معنی نیست که شما ضرورتاً شروع به سرفه و عطسه همزمان با تماس با آن خواهید کرد.

درمان آلرژی های بهاری چیست؟

پزشک ها آلرژی های بهاری را با تعدادی دارو بدون نیاز به نسخه درمان می کنند. داروهای آلرژی بدون نیاز به نسخه برای خیلی از مردم موثر هستند و شامل این موارد هستند:

- **آنتی هیستامین** موجب کاهش عطسه، آبریزش و خارش با کم کردن مقدار هیستامین در بدن می گردد.
- **دکونژستانت** رگ های خونی مسیر بینی را منقبض می کند تا گرفتگی و تورم را تسکین دهد.
- **آنتی هیستامین/دکونژستانت** تاثیر هر دو دارو را ترکیب می کند.
- **اسپری بینی دکونژستانت** گرفتگی را آرام می کند و ممکن است مسیر بسته بینی را سریعتر از دکونژستانت های دهانی بدون تاثیرات جانبی تمیز کند.
- **اسپری های بینی استروئیدی** موجب کاهش تورم می شوند و بعنوان درمان اولیه ارجح می باشند. اسپری بینی کرومولین سدیم می تواند مانع تب یونجه با توقف انتشار هیستامین پیش از تحریک علائم آلرژی شود.
- **قطره های چشمی** خارش را بهبود می بخشد. کتوتیفن بدون نسخه در دسترس است.

درمان آلرژی بهاری چیست؟

اگرچه شما می توانید این داروهای آلرژی را بدون نسخه تهیه کنید، ایده خوبی است تا ابتدا با پزشک صحبتی برای اطمینان از انتخاب درست دارو داشته باشید. برخی آنتی هیستامین ها می توانند موجب خواب آلودگی شوند، پس باید مراقب استفاده آنها در طول روز باشید! از آنتی هیستامین های بدون نسخه و دکونژستانت برای بیش از چند روز بدون مراجعه به پزشک استفاده نکنید.



تست آلرژی پوست

تست آلرژی پوست منفی

تست آلرژی پوست مثبت

- فیلترهای هوا را مرتباً تعویض کنید. قفسه های کتاب، منزهها، دیگر مکانهایی که گرده ها جمع می شوند را تمیز نگه دارید.
- بعد از بیرون رفتن موهای خود را بشوئید چون گرده ها در آنجا نیز جمع می شوند.
- هفته ای دوبار جارو بزنید. زمان جارو کردن ماسک بزنید و غبار روبی کنید.

اگر داروهای بدون نسخه کمکی به آلرژی نکرد، دکتر شما ممکن است پیشنهاد داروی دیگر، تزریق آلرژن (ماده ای که سبب بروز واکنش آلرژیک می شود)، یا قرص های زیر زبانی را داشته باشد. تزریق آلرژن بدن را بتدریج در معرض مقادیر بالا ذرات آلرژی قرار می دهد تا بدن شما نسبت به آن مقاوم شود. قرص های درمان ایمنی زیرزبانی به همین روش عمل می کنند. آنها می توانند موجب آرام شدن علائم برای دوره طولانی تری نسبت به داروهای آلرژی بینی باشند. اگرچه آنها برای همه مناسب نیستند، در برخی مردم تزریق آلرژن سالها علائم را دور می کند.
برخی مبتلایان آلرژی به روش های طبیعی برای درمان رو می آورند، هرچند که تحقیق درباره موثر بودن آنها مطمئن نیست:

- **باتربار:** گیاه باتربار، که از گیاهان اروپایی است، توانایی تسکین علائم آلرژی فصلی را دارد. برخی مطالعات نشان داده اند که باتربار به ویژه عصاره باتربار بنام ze ۳۳۹ به اندازه آنتی هیستامین موثرند.
- **کورستین:** در پیاز، سیب و چای سیاه است دارای مشخصه ضد التهابی است و در تحقیقات نشان داده که مانع انتشار هیستامین است.
- **گزنه:** ریشه ها و برگ های گیاه گزنه برای درمان هرچیزی از درد مفاصل تا مسائل پروستات استفاده می شوند. اگرچه برخی مردم از برگ های خشک گزنه برای درمان علائم آلرژی استفاده می کنند، اما تحقیقات زیادی برای تایید آن وجود ندارد.
- **شتشوی بینی:** شستشوی بینی با ترکیبی از آب ولرم، در حدود یک چهارم قاشق چایخوری نمک و جوش شیرین ممکن است به تمیز کردن بلغم و باز کردن سینوس کمک کند. همچنین مهم است از آب استریل مقطر برای ایجاد راه حل آبریزی استفاده کنید.
- فقط بخاطر اینکه درمان آلرژی "طبیعی" است، لزوماً مطمئن نیست. برخی درمان های گیاهی می توانند تاثیرات جانبی داشته باشند و یا واکنشی با داروهای مصرفی شما داشته باشند. با پزشک خود پیش از مصرف هرگونه دارو گیاهی مشورت کنید.

چگونه آلرژی های بهاری را مدیریت کنیم؟

تقریباً پیشگیری کامل از آلرژی بهاری غیرممکن است مخصوصاً اگر در منطقه ای زندگی می کنید که گیاهان زیادی رشد می کنند. هرچندکه، شما می توانید عطسه و سرفه و آبریزش چشم را با اجتناب از محرک ها بهتر کنید.

در اینجا چند تذکر وجود دارد:

- زمانی که حجم گرده ها زیاد است سعی کنید بیرون نروید.
- در و پنجره های خود را تا حد ممکن بسته نگه دارید. تهویه هوا نیز میتواند کمک کننده باشد.

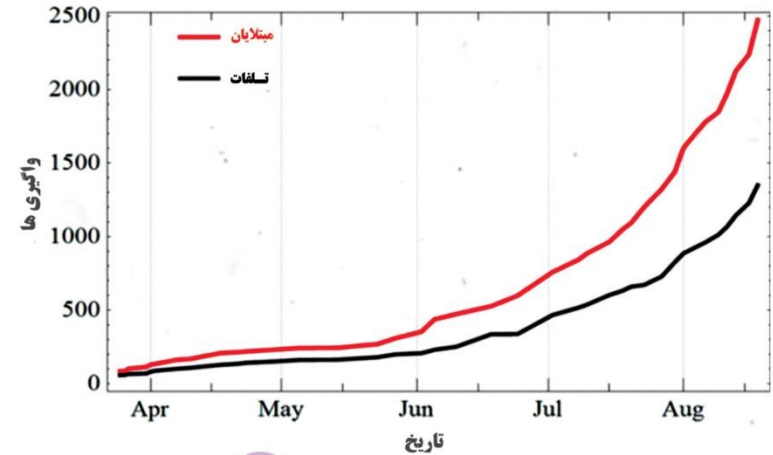


تست آلرژی در پشت بدن



چه بود و از کجا آمد؟!

پوریا سالیار | بیماری ویروسی ابولا، که قبلا به عنوان تب خونریزی دهنده ابولا شناخته می شد، یک بیماری ویروسی با درجه کشندگی شدید در انسان است. میزان کشندگی این بیماری تا ۹۰٪ نیز می رسد. این بیماری برای اولین بار در روستا های مرکز و غرب آفریقا، در نزدیکی جنگلهای انبوه مناطق گرمسیری رخ داده است. ابولا از حیوانات به انسان سرایت می کند. اولین بار در سال ۱۹۷۶ در سودان (جمهوری دموکراتیک کنگو) به صورت دو مورد همه گیری همزمان دیده شد. بار دوم در یک روستا نزدیک رودخانه ی ابولا همه گیری رخ داد، به همین علت بیماری به نام ابولا نام گذاری شد.



در چه کشور هایی شیوع پیدا کرد...؟

در سال ۲۰۱۴ بزرگترین طغیان تاریخ بیماری ابولا مشاهده شد. این طغیان در دسامبر سال ۲۰۱۳ در جنوب شرقی کشور گینه (در غرب آفریقا) در یکی از روستاهای دور افتاده در بیشه زارهای سرسبز و پر باران، باعث مرگ اعضای یک خانواده شد و به تدریج به سایر اعضای فامیل که در مراسم خاکسپاری شرکت کرده بودند سرایت نمود. بعد از دو ماه طغیان بیماری در آن کشور اعلام شد و بیماری به پایتخت گینه نیز رسید. برخلاف تصویری که ناشی از تجربه طغیانهای پیشین بود و گمان می رفت طغیان در عرض ۲ تا ۳ ماه او با گرم شدن هوا پایان خواهد یافت، طغیان پایان نپذیرفت و حتی با گسترش بیماری به کشورهای سیرالئون و لیبریا روند صعودی نیز پیدا کرد. افزایش موارد و گسترش بیماری به نیجریه توسط یک پرواز بین المللی باعث شد در ۱۷ مرداد ۱۳۹۳ (۸ آگوست ۲۰۱۴) سازمان جهانی بهداشت اعلام وضعیت هشدار نمود و دستورالعملی برای مدیریت بیماری در کشورهای درگیر و تمام کشورهای در معرض خطر بویژه کشورهای دارای مرز زمینی مستقیم صادر نمود و از تمامی کشورهای عضو درخواست نمود که میزان آمادگی خود را در برابر این بیماری ویروسی افزایش دهند.

هرچند بیشتر مبتلایان بیماری ابولا در ۳ کشور گینه، لیبریا و سیرالئون بوده اند اما بیمار شدن پرسنل درمانی و امدادگران بین المللی برخی از کشورها و بازگشت آنها به کشورهاشان باعث شد که مواردی از انتقال درون بیمارستانی نیز در این کشورها (اسپانیا، آمریکا) گزارش شد. تا آبان ماه ۱۳۹۳ (۳ ماه بعد از اعلام وضعیت هشدار PIECE) تعداد مبتلایان شناسایی شده به بیماری ابولا در سطح جهان به بیش از ۱۳۰۰۰ نفر رسید و تعداد متوفیان گزارش شده ۴۸۰۸ نفر ثبت گردید.

علائم بالینی بیماری ابولا

این بیماری با علائم غیر اختصاصی مانند تب و بدن درد شروع می شود و ممکن است در نهایت با شوک، خونریزی داخلی غیرمشهود (گاهی مشهود) و نارسایی چند ارگان منجر به مرگ شود.

ورود ویروس

از ۲ تا ۲۱ روز می تواند باشد

دوره علامتدار معمولاً ۶ تا ۱۴ روز طول می کشد

روز اول تا چهارم
در روز های ابتدایی معمولاً علائم غیراختصاصی شبه آنفلوانزا و ضعف و بی حالی شدید دیده می شود.

روز پنجم تا هفتم
علائم گوارشی مانند تهوع، استفراغ، اسهال (خونی یا غیر خونی)، افت فشار خون و کاهش پلاکت (حال عمومی بیمار بدتر می شود).

هفته دوم
وخیم تر شدن وضعیت بالینی بصورت کاهش خویشیاری، شوک، خونریزی، کما و مرگ

مرگ

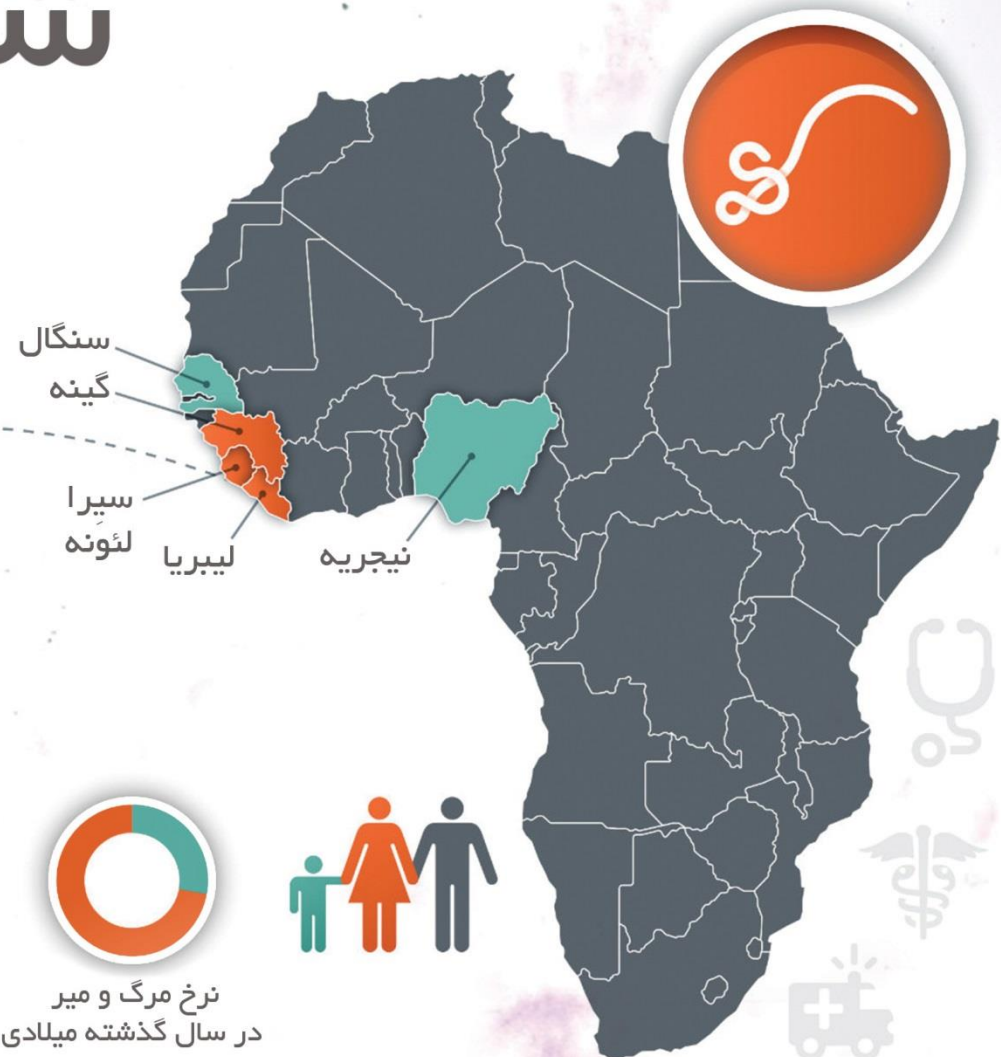


پایان ابولا در لیبریا

حدود چهار هزار و ششصد لیبریایی بر اثر ابولا جان خود را از دست دادند، ۵ هزار و ۸۳۵ نفر به این بیماری مبتلا شدند، تعداد بی شماری نیز از پیامدهای این بیماری آسیب دیدند؛ چرا که همه اقشار جامعه به نوعی با این بیماری واگیر مرگبار و ترسناک دست و پنجه نرم کردند. سازمان جهانی بهداشت در تاریخ ۲۰ می ۲۰۱۵ اعلام کرد: آخرین مورد تایید شده فوت بر اثر ویروس ابولا در لیبریا بیست و هفتم ماه مارس بوده و اکنون این بیماری در این کشور ریشه کن شده است.

شیوع ابولا

سه مورد از ابولا در خارج از آفریقا تشخیص داده شده اند علاوه بر این دهها نفر از پزشکان بیمار ان را ترک کردند.



علائم

سردرد و تب

استفراغ گلو درد و

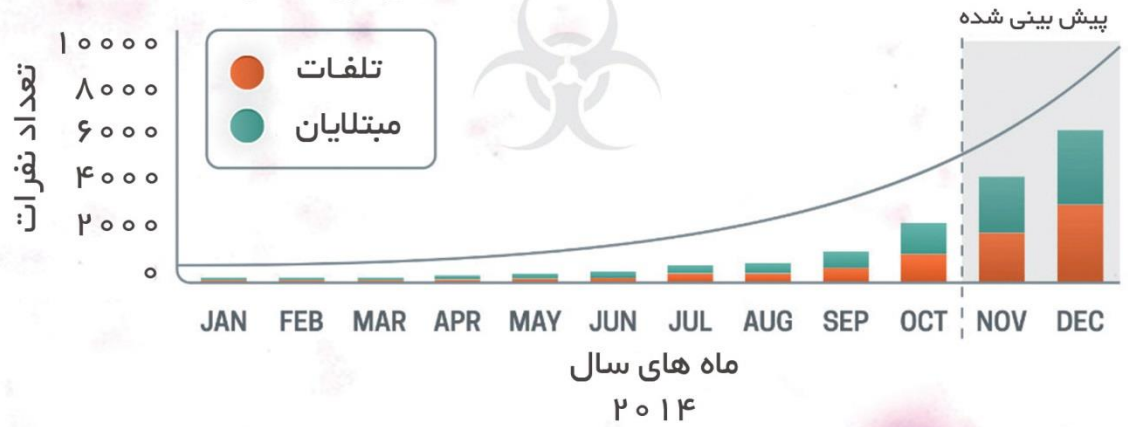
نرخ مرگ و میر در سال گذشته میلادی

خونریزی داخلی و اسهال

کبودی تاول و جوش

درد عضلات و ضعف

موارد ابتلا



ترجمه و آماده سازی اینفوگرافیک: میلاد رضائزاد

← کاربردهای اصلی ویتامین آ + د

ترجمه: پروین مقری | این دارو بعنوان مرطوب کننده برای درمان پوست خشک، سفت، زبر، دارای خارش و ناراحتی های جزئی پوستی استفاده می شود. نرم کننده ها موادی هستند که پوست را مرطوب و نرم می کنند و موجب کاهش خارش و پوسته پوسته شدن می گردند. برخی محصولات (مانند اکسید زینک، وازلین سفید) برای حفاظت در مقابل ناراحتی استفاده می شوند.

پوست خشک با نبود آب در لایه های بالایی آن ایجاد می شود. مرطوب کننده ها و نرم کننده ها با ایجاد لایه ای روغنی بر روی پوست که آب را در پوست نگه می دارد اثر خود را اعمال می کنند. بسیاری از محصولات همچنین دارای موادی هستند که ماده سفت پوست (کراتین) را نرم می کنند که سلول های لایه بالایی پوست را باهم نگه می دارند. این روش به سلول های مرده پوست کمک می کند تا بیافتند و پوست آب بیشتری را نگه دارد و نرم تر و لطیف تر شود.



↑ پوست خشک قبل و بعد درمان

← چگونه از ویتامین های آ + د عالی استفاده کنیم؟

برخی محصولات مستلزم ایجاد لایه ای قبل از استفاده هستند. از دستورالعمل روی محصول پیروی کنید و اگر در مورد اطلاعاتی شک دارید، از پزشک خود یا داروساز بپرسید.

برخی محصولات نیاز است تا قبل مصرف تکان داده شوند. برچسب روی محصول را قبل استفاده چک کنید که آیا نیازی به تکان دادن هست یا خیر، در قسمت های حساس پوست (مانند دورچشم) آنطور که آموزش داده شده، روی برچسب محصول نوشته شده یا گفته پزشک استفاده شود. زمان استفاده بسته به محصول و پوست شما دارد. برای درمان دست های خشک شما شاید نیاز باشد تا از محصول هر دفعه که دست های خود را می شوید استفاده کنید.

اگر از محصول برای درمان راش پوشک (التهاب ناشی از پوشیدن پوشک) استفاده می کنید، ناحیه پوشک را پیش از استفاده تمیز کنید و اجازه دهید قبل استفاده خشک شود.

اگر شما این محصول را برای کمک به درمان سوختگی های پوستی تابشی استفاده می کنید، چک کنید و ببینید که آیا مارک شما قابل استفاده برای پرتو درمانی هست یا خیر.

← تاثیرات جانبی ویتامین آ + د

غالب نرم کننده ها میتوانند بصورت مطمئن و موثر بدون تاثیر جانبی استفاده شوند. هرچند سوزش، خارش یا ناراحتی ممکن است ایجاد شود. اگر هرکدام از اینها ادامه داشت یا بدتر شد باید به پزشک یا داروساز مراجعه کنید.

اگر پزشک شما این دارو را تجویز کرده است، به یاد داشته باشید که او تاثیر مثبت را بیشتر از تاثیرات جانبی دیده است. خیلی افراد با استفاده از این محصول تاثیرات جانبی جدی ندارند.

اگر هرکدام از تاثیرات جانبی زیر اتفاق افتاد به پزشک خود مراجعه کنید:

تغییرات نامتعارف در پوست، علائم عفونت پوستی.

واکنش خیلی جدی آلرژی به این دارو نادر است. هرچند که بدنبال درمان سریع باشید، اگر علامتی از واکنش آلرژیک جدی را مشاهده کردید شامل: بشورات جلدی، خارش، تورم (بویژه صورت، زبان، گلو)، گیجی زیاد، تنفس سخت و... به پزشک اطلاع دهید.

این لیست کاملی از تاثیرات جانبی نیست. اگر تاثیر دیگری را تجربه کرده اید که در بالا لیست نشده است با دکتر خود یا داروساز تماس بگیرید.

← مهمترین هشدارهای ویتامین آ + د

اگر آلرژی به هر ماده ای دارید پیش از استفاده از این محصول به پزشک خود یا داروساز بگوئید. این محصول ممکن است دارای مواد غیرفعال باشد که بتواند موجب واکنش آلرژی یا دیگر مسائل شود، با داروساز برای جزئیات بیشتر صحبت کنید.

اگر هرکدام از مسائل سلامتی زیر را دارید با پزشک یا داروساز پیش از استفاده این محصول صحبت کنید: زخم/ عفونت پوستی

برخی مواد ممکن است شما را به خورشید بیشتر حساس کند. برچسب را برای هشدارهای بیشتر چک کنید یا از پزشک یا داروساز برای هشدارهای لازم در زمان زیر نور خورشید بودن سوال کنید. پزشک شما ممکن است پیشنهاد ضد آفتاب را داشته باشد، یا پوشیدن لباس های محافظت کننده و یا از تماس زیاد با آفتاب منع شوید.

برخی محصولات ممکن است آکنه را بدتر کنند. اگر پوست شما مستعد آکنه است، بدنبال واژه "بدون آکنه" بر روی برچسب باشید. برخی محصولات ممکن است پوشش رنگ دهنده یا بی رنگ داشته باشند. از پزشک خود یا داروساز اطلاعات بیشتری بگیرید.

مشخص نیست که این محصول وارد شیر سینه می شود یا خیر. با پزشک خود پیش از تغذیه با سینه بویژه اگر آن را برای ناحیه پوست سینه استفاده می کنید مشورت کنید.



↑ یک واکنش آلرژیک به دارو

← تداخلات ویتامین های آ + د

اگر از این محصول تحت راهنمایی پزشک خود استفاده می کنید، دکتر شما یا داروساز از قبل ممکن است نسبت به تداخلات دارویی آن و مراقبت نسبت به آن آگاه باشد. دز هیچ دارویی را بدون هماهنگی کردن با پزشک خود متوقف، کم یا زیاد نکنید.

اگر پزشک شما توصیه به استفاده از این محصول کرده است، یا شما از محصولی برای پوست استفاده می کنید، به پزشک یا داروساز خود تمام محصولات مصرفی با نسخه و بدون نسخه را بگوئید، حتی محصولاتی که برای مراقبت از پوست شما هستند.

لیستی از تمامی داروهای مصرفی خود را داشته باشید و به پزشک یا داروساز خود بدهید.

← مصرف بیش از حد ویتامین آ + د (اور دوز)

این محصول اگر خورده شود میتواند مضر باشد. اگر مصرف بیش از حد یا قورت دادن پیش آمد، سریعاً به اورژانس مراجعه کنید. تذکر:

برخی روش ها برای پیشگیری از پوست خشک شامل استفاده از آب ولرم در زمان استحمام، دفعات کمتر استحمام، استحمام کوتاه، و استفاده از مرطوب کننده ها در زمانیکه هوا خیلی خشک است می باشند.

انواع بسیاری محصولات نرم کننده وجود دارد، برخی دارای عطر یا دیگر موادی هستند که مردم ممکن است نسبت بدان حساس باشند. نرم کننده ها در شکل های مختلف مانند روغنی، کرم، اسپری یا لوسیون در دسترس هستند. با پزشک خود یا داروساز درباره محصول مناسب خود صحبت کنید.

← دوز از دست رفته

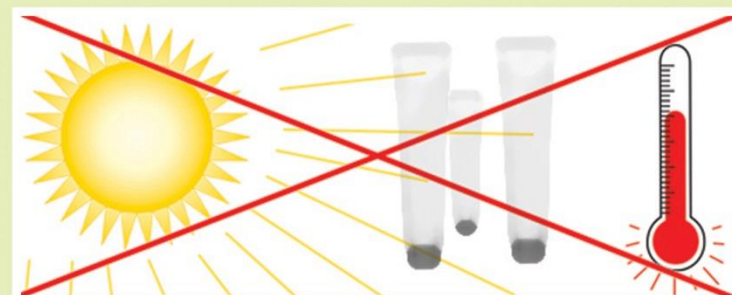
اگر از این محصول بصورت منظم استفاده می کنید و دوزی را فراموش کردید، به محض اینکه یادتان آمد از آن استفاده کنید. از محصولات بیشتر یا دوز بیشتر استفاده نکنید.

← نگهداری

به اطلاعات نگهداری چاپ شده روی محصول توجه کنید. اگر سوالی درباره نحوه نگهداری آن دارید از داروساز بپرسید. همه محصولات دارویی را از دسترس کودکان و حیوانات دور نگه دارید.

قوطی فوم را نزدیک جایی با دمای بالا نگه ندارید و آن را نزدیک آتش نبرید. چون قوطی فوم تحت فشار می باشد (فشار داخلی اش زیاد است) آن را سوراخ نکنید و نسوزانید.

داروها را درون توالت نیندازید. این محصولات را زمانیکه تاریخ انقضا آنها فرارسیده یا دیگر نیاز نیستند بصورت مناسب دفع نمایید. با پزشک خود برای جزئیات از بین بردن مطمئن آن صحبت کنید.



اشعه خورشید

عامل اصلی سرطان پوست

آمار نشان می دهد امروزه سرطان پوست از رایج ترین انواع سرطان ها در میان مردم جهان است و در ایالات متحده نیز از هر شش آمریکایی یک نفر به این سرطان مبتلا می شود. مهمترین عامل شناخته شده سرطان پوست تماس های مکرر با اشعه ماورای بنفش در طی سال های طولانی است. هیچکس از ابتلا به سرطان پوست مصون نیست ولی کسانی که در معرض خطر بیشتری هستند عبارتند از:

- * افراد با پوست روشن، چشم آبی، مو بور، مخصوصاً نژاد سلطنتی که پوست آنها پیگمان کافی برای محافظت بافت زیرین ندارد.
- * افراد آفتاب سوخته و کسانی که برنزه نمی شوند.
- * در معرض آفتاب بودن برای مدت طولانی (مخصوصاً به دلایل شغلی مثل کشاورزان و مشاغل سخت)
- * در معرض آلوده کننده های شیمیایی قرار گرفتن (کارگران صنعتی آرسنیک، نیترا ت ها، زغال سنگ، قیر، قطران، روغن و پارافین)
- * جنس مذکر (سرطان سلول های سنگفرشی پوست دو برابر زنان)
- * داشتن سابقه درمان با اشعه ایکس برای درمان آکنه و ضایعات خوش خیم
- * اسکار های ناشی از سوختگی های شدید
- * تضعیف کننده های سیستم ایمنی
- * عوامل ژنتیکی

پیشگیری از سرطان پوست:

هر چیزی که احتمال ابتلا به سرطان را افزایش دهد عامل خطر بروز سرطان؛ و هر چیزی که احتمال ابتلا به سرطان را کاهش دهد عامل محافظت کننده در برابر سرطان می نامند. برخی روش های پیشگیری و محافظت کننده از سرطان پوست عبارتند از:

- * به حداقل رساندن زمان در معرض نور خورشید قرار گرفتن
- * حتی الامکان از قرار گرفتن در معرض نور خورشید بین ساعت ۱۰ صبح تا ۴ عصر خودداری کنید.
- * از لباس های محافظ (مثل لباس آستین بلند و کلاه لبه دار) استفاده نمایید.
- * وقتی خارج از منزل هستید در مکان های سایه باشید.
- * احتیاطات خاص را در زمان برف و یا در محیط های آبی به علت انعکاس اشعه به کار برید (مانند استفاده از عینک آفتابی، لباس های پوشیده و..).
- * در سن بالاتر از ۵۰ انجام معاینات سالانه توسط متخصص
- * از منابع مصنوعی اشعه اولتراویوله استفاده نکنید. (مثل برنزه کردن پوست)

استفاده از ضد آفتاب:

از ضد آفتابی که فاکتور حفاظتی آن (SPF) ۱۵ یا بیشتر باشد و قدرت حفاظتی در برابر هر دو اشعه اولتراویوله A و اولتراویوله B را داشته باشد استفاده کنید.

۲۰ دقیقه قبل از اینکه در معرض نور خورشید قرار بگیرید (قبل خروج از خانه)، ضد آفتاب ها را استعمال کنید. (مثل برنزه کردن هر دو ساعت یک بار، یا فوراً بعد از شنا آنها را به کار برید.



شرایط قرارگیری بیمار در لیست انتظار

معمولاً فقط افرادی که بیماری ریوی بسیار پیشرفته داشته باشند و پیوند تنها راه درمانی باشد.

برخی از عوامل شامل:

- سن
- دیابت
- عملکرد ریه
- شاخص توده بدن
- تبادل اکسیژن خون
- نیاز به تهویه مکانیکی

پیوند ریه

تخصصی

محدثه زارع، فرونش حسیرباف: پیوند ریه (به انگلیسی: Lung transplanta-

tion) یا (pulmonary transplantation) نوعی عمل جراحی است که در آن قسمتی یا تمام ریه برداشته می‌شود و با یک ریه اهدا شده جایگزین می‌شود، این اهدا کننده معمولاً افراد فاقد حیات می باشند ولی می‌توان اهدا از طرف یک فرد زنده باشد. در حالی که پیوند ریه با خطراتی نیز همراه است ولی می‌تواند کیفیت زندگی و طول عمر را در بیمارانی که در مرحله پایانی بیماری‌های ریوی به سر می‌برند را افزایش دهد.

ویژگی‌های فرد اهدا کننده

تنها ۲۵ درصد اهدا کنندگان برای اهدای ریه مناسب هستند ولی یک اهدا کننده خوب باید دارای ویژگی‌های زیر باشد:

- سن کمتر از ۵۵ سال
- سازگاری گروه خونی (ABO)
- مصرف دخانیات کمتر از ۲۰ پاکت در سال
- تأیید سلامت ریه در تصویر رادیوگرافی قفسه سینه
- فقدان آسپیراسیون یا ترومای شدید
- تطابق اندازه
- Po_2 بیش از ۳۰۰ در اکسیژن ۱۰۰ درصد
- PEEP کمتر از ۵ سانتی‌متر مربع

در طول عمل جراحی

به طور کلی یک پیوند ریه به صورت زیر اجرا می‌شود:

۱. بیمار باید تمام جواهرآلات و دیگر مواردی که عامل عفونت و آسیب هستند را خارج کند.

۲. از بیمار خواسته می‌شود تا تمام لباس‌های خود را خارج کرده و به وی یک لباس مخصوص جهت پوشیدن داده می‌شود.

۳. از بیمار یک رگ در روی دست یا بازو گرفته می‌شود. همچنین دو کتتر یکی در داخل گردن و دیگری در مچ دست جهت مانیتورینگ وضعیت قلب، فشارخون و همچنین گرفتن نمونه خون گذاشته می‌شود. دیگر مناطقی که می‌تواند کاتتر در آن قرار گیرد نواحی ساب کلاوین (تحت ترقوه) و ناحیه اینگوینال (کشاله ران) است.

۴. بیمار به اتاق عمل برده می‌شود و بر روی تخت پوزیشن لازم به وی داده می‌شود. این پوزیشن بستگی به نوع پیوند بر روی فرد دارد.

برای پیوند ریه یک طرفه بیمار به طرف مقابل پیوند دراز می‌کشد و در صورتی که پیوند از نوع دوطرفه باشد بیمار در وضعیت سوپاین و یا خوابیده به پشت قرار می‌گیرد و به وی گفته می‌شود که دست‌های خود را در پشت سرش قلاب کند.

۵. یک کتتر جهت تخلیه ادرار در مثانه بیمار گذاشته می‌شود.

۶. در صورتی که در ناحیه عمل موه‌های زائد وجود داشته باشد باید این موها شیو شود.

۷. پیوند ریه در حالی که بیمار در یک خواب عمیق تحت بیهوشی عمومی است به انجام می‌رسد. یک لوله از طریق دهان در داخل ریه بیمار گذاشته می‌شود و انتهای این لوله به دستگاه ونتیلاتور جهت القای تنفس متصل می‌شود.

۸. متخصص و تکنسین بیهوشی ضربان قلب، فشار خون و فشار گاز در خون سرخرگی را در طول جراحی مورد بررسی و کنترل قرار می‌دهند.

۹. پوست ناحیه عمل با یک ماده آنتی‌سپتیک (ضد عفونی کننده) ضد عفونی می‌شود.

۱۰. جراح در روی پوست یک برش ایجاد می‌کند که بسته به نوع جراحی متفاوت است. در پیوند ریه یک طرفه برش در زیر دنده‌های ریه مورد عمل و در پیوند دو طرفه یک برش عرضی در زیر پستان‌های بیمار زده می‌شود.

۱۱. ریه بیمار با دقت برداشته و با ریه اهدا شده جایگزین می‌شود. بسته به شرایط بیمار و نوع جراحی ممکن است در طول پیوند بیمار به یک دستگاه بای پس قلبی ریوی (ماشین قلبی ریوی) جهت تأمین اکسیژن رسانی و حفظ گردش خون متصل شود.

۱۲. رگ‌های خونی ریه جدید و راه هوایی آن متصل می‌شوند. در جراحی‌های دوطرفه این عمل به صورت هم‌زمان انجام می‌شود. این عمل جراحی چیزی در حدود ۴ تا ۱۲ ساعت به طول می‌انجامد.

۱۳. برش جراحی توسط بخیه یا استاپلر جراحی بسته می‌شود.

۱۴. یک باند یا پانسمان استریل بر روی سایت عمل قرار داده می‌شود.

۱۵. یک یا بیشتر چست تیوب برای تخلیه هوا، مایع و خون از محفظه سینه برای بیمار قرار داده می‌شود تا به ریه جدید اجازه اتساع کامل داده شود.

۱۶. قبل از خروج بیمار از اتاق عمل توسط یک کتتر اپی دورال مقداری داروی ضد درد در پشت بیمار تزریق می‌شود.

درمان رد پیوند ریه

جهت جلوگیری از رد پیوند چندین راه درمانی وجود دارد ولی به صورت رایج تر از خط دفاعی استروئیدها، RATG و Campath استفاده می‌شود.

• **استروئیدها (Steroids):** درمان رد معمولاً از سه دوز روزانه از داروی استروئید تزریقی به نام متیل پردنیزولون تشکیل شده است. این دارو همچنین به عنوان Medrol شناخته شده است و یک فرم داخل وریدی پردنیزون است.

دوزهای بالا از استروئیدها ممکن است منجر به قند خون بالا و یا افزایش دیابت پس از پیوند شود؛ بنابراین، بیمار باید قند خون خود را قبل از غذا و هنگام خواب زمانی که در حال گذراندن دوره درمانی جلوگیری از رد است کنترل نماید.

• **گلوبولین آنتی تیموسیت خرگوشی (Rabbit Anti-Thymocyte Globulin RATG):** اگر رد پیوند بسیار شدید باشد و یا ادامه یابد پس از محلول Medrol و دوز بالای پردنیزون بیمار برای داروی به گلوبولین آنتی تیموسیت خرگوشی (RATG یا Thymoglobulin) آماده سازی خواهد شد.

همان‌طور که از نام این دارو پیداست، RATG از سرم (بخشی از خون) خرگوش آماده گشته است. این دارو شامل آنتی بادی قدرتمند در برابر سلول‌های انسان است و باید در بیمارستان داده شود.

از آنجا که RATG تأثیر تضعیف سیستم ایمنی بدن خود را حتی بیشتر از داروهای نگهدارنده ضد رد دارد، در نتیجه احتمال ابتلاء به عفونت را پس از دریافت این درمان بیشتر خواهد شد.

• **Campath:** اگر رد بعد از درمان با هر دو استروئیدها و RATG همچنان ادامه یابد، بیمار دارویی به نام Campath برای درمان رد دریافت خواهد کرد. Campath یک داروی ضد پس زدن بسیار قوی است که ممکن است در بیمارستان و یا در یک مرکز تزریق سرپایی تجویز شود.

بیمار فقط یک دوز از این دارو را دریافت خواهد کرد، اما اثر آن بر سیستم ایمنی بدن تا زمان بسیار طولانی بعد از دریافت باقی خواهد ماند. پس از دریافت Campath، بیمار نیاز به دریافت طولانی مدت دارو جهت جلوگیری از هر دو عفونت CMV و عفونت قارچ دارد.

خطرات

• خطرات بیهوشی:

مشکلات تنفسی، واکنش‌های دارویی، خونریزی، عفونت

• دیگر خطرات مربوط به پیوند:

DVT یا ترومبوز عروق عمقی یا، دیابت، نازک شدن استخوان

افزایش سطح کلسترول خون به علت مصرف داروهای دریافت شده بعد از پیوند

ضعف سیستم ایمنی به علت مصرف داروهای حاوی استروئید سرکوب کننده سیستم ایمنی

آسیب به کبد، کلیه‌ها، و دیگر ارگان‌های بدن به علت مصرف داروهای ضد رد پیوند

افزایش خطر ابتلاء به سرطان در آینده

• خطرات ناشی از پیوند ریه:

مشکل در اتصال عروق جدید و برونش

پس زدن ریه که ممکن است در ۴ تا ۶ هفته اول یا در طول زمان رخ دهد.

آسیب به عصب فرنیک، عصب راجعه و حنجره

آنفارکتوس میوکارد

انسان هم خود آگاه است هم جهان آگاه، و دوست می دارد از خود و از جهان آگاهتر گردد. تکامل و پیشرفت و سعادت او در گروی این دو آگاهی است.

از این دو آگاهی کدام از نظر اهمیت در درجه ی اول است و کدام در درجه ی دوم؟ احتمالاً یکی از وجوه اختلاف طرز تفکر شرقی و طرز تفکر غربی در نوع پاسخی است که به این پرسش می دهند. یکی از وجوه تفاوت های علم و ایمان در این است که علم وسیله ی جهان آگاهی و ایمان سرمایه ی خودآگاهی است.

به هرحال خواه به خودآگاهی بهای بیشتر بدهیم و خواه به جهان آگاهی، و خواه بهای مساوی به آنها بدهیم، آنچه مسلم است این است که توسعه ی آگاهی به معنی توسعه و بسط حیات انسان است. روح یا جان، مساوی با خبر و آگاهی است و آگاهی و خبر مساوی با روح و جان است. آنکه آگاهتر است جان اش فزونتتر است.

از خودآگاهی های مجازی و غیرواقعی نظیر خودآگاهی شناسنامه ای که بگذریم چند نوع خودآگاهی واقعی داریم که در اینجا به طور خلاصه اشاره می کنیم :

۱- خودآگاهی فطری: انسان با لذات خود آگاه است یعنی جوهر ذات انسان، آگاهی است، این چنین نیست که اول «من» انسان تکون می یابد و در مرحله ی بعد، انسان به این «من» آگاهی می یابد. پیدایش «من» انسان عین پیدایش آگاهی به خود است. در آن مرحله، آگاه، آگاهی، و به آگاهی در آمده، یکی است. «من»، واقعیتی است که عین آگاهی به خودش است.

در این نوع از خودآگاهی، شک و تردید که آیا هستیم یا نیستم؟ و اگرهستم آیا کدامم؟ و امثال اینها راه ندارد زیرا شک و تردید آنجا راه دارد که علم و آگاهی از نوع علم حصولی باشد.

اشتباه اساسی دکارت در همینجاست که توجه نکرده بود که «من هستم» شک بردار نیست، تا از راه «من فکر میکنم» بخواهیم شک را رفع کنیم.

آنجا که قرآن مجید پس از اشاره به مراحل خلقت جنین در رحم، به عنوان آخرین مرحله میفرماید: «ثم انشانه خلقا آخر» سپس ما او را چیزی دیگر و خلقی دیگر کردیم اشاره به همین است که ماده ناخودآگاه تبدیل می شود به جوهر روحی خودآگاه.

۲- خودآگاهی فلسفی: فیلسوف کوشش دارد حقیقت «من» خودآگاه را بشناسد که چیست؟ آیا جوهر است یا عرض؟ مجرد است یا مادی؟ چه رابطه ای با بدن دارد؟ آیا پیش از بدن موجود بوده یا با بدن موجود شده یا از بدن سربرآورده است؟ آیا پس از بدن باقی است یا نه؟ و امثال اینها.

دراین درجه از خودآگاهی، آنچه مطرح است، ماهیت و حقیقت خود است که چیست و از چه جنسی است؟ اگر فیلسوف مدعی خودآگاهی است به معنی این است که می دانم ماهیت و جنس و جوهر من چیست؟

۳- خودآگاهی جهانی: یعنی آگاهی به خود در رابطه اش با جهان که ازکجا آمده ام؟ در کجا هستیم؟ به کجا میروم؟ دراین خودآگاهی، انسان کشف می کند که جزئی از یک «کل» است به نام جهان، می داند یک جزیره ی مستقل نیست، وابسته است، به خود نیامده و به خود زیست نمیکند و به خود نمیرود، میخواهد وضع خود را در این کل مشخص کند.

خلاصه ای از کتاب «مقدمه ای بر جهان بینی اسلامی» استاد شهید مطهری

آگاهی های انسان

علي(ع): « رَحِمَ اللهُ اِمْرَةً اَعَدَّ لِنَفْسِهٖ وَ اسْتَعَدَّ لِرُؤْسِهٖ وَ عَلِمَ مِنْ اَيْنَ وَ فِى اَيْنَ وَ اِلَى اَيْنَ »

خدا رحمت کند آنکه را بداند از کجا آمده؟ در کجا است؟ و به کجا میرود.

این نوع از خودآگاهی یکی از لطیف ترین و عالی ترین دردمندی های انسان را بوجود می آورد: درد حقیقت داشتن

۴- خودآگاهی طبقاتی: خودآگاهی طبقاتی یک شکل از اشکال مختلف خودآگاهی اجتماعی است، خودآگاهی طبقاتی، یعنی آگاهی به خود در رابطه اش با طبقه ی اجتماعی که با آن زیست میکند.

براساس برخی نظریه ها، انسان، ماوراء طبقه ای که در آن است، «خود»ی ندارد، خود هرکس «وجدان» او است. مجموعه ی احساسها، اندیشه ها، دردها، گرایش های او است، واینها همه در «طبقه» شکل می گیرد. این است که به عقیده ی این گروه انسان نوعی فاقد خود است، یک موجود انتزاعی است نه عینی، موجود عینی در طبقه تعیین می یابد، انسان وجود ندارد، اشراف یا توده وجود دارد. تنها در جامعه ی بی طبقه است که اگر واقعیت یابد، انسان واقعیت پیدا می کند، پس در جامعه ی طبقاتی، خودآگاهی اجتماعی منحصر است به خودآگاهی طبقاتی.

خودآگاهی طبقاتی، طبق این بیان، مساوی است با «سودآگاهی».

زندگی طبقاتی بینش طبقاتی می دهد، و بینش طبقاتی سبب میشود که انسان جهان و جامعه را ازآن دریچه ی خاص ببیند و با عینک خاص مشاهده کند، و از دیدگاه طبقاتی تفسیر نماید. درونش خواه ناخواه درد طبقاتی و تلاش و جهت گیری اجتماعی اش طبقاتی خواهد بود. مارکسیسم به چنین خودآگاهی معتقد است.

۵- خودآگاهی ملی: یعنی خودآگاهی به خود در رابطه اش با مردمی که با آنها پیوند قومی و نژادی دارد، انسان در اثر زندگی مشترک با گروهی از مردم با قانون مشترک، آداب و رسوم مشترک، تاریخ مشترک، پیروزی ها و شکستهای تاریخی مشترک، زبان مشترک، ادبیات مشترک و بالاخره فرهنگ مشترک نوعی یگانگی با آنها پیدا می کند. بلکه همانطور که یک فرد دارای یک «خود» است، یک قوم و یک ملت به علت داشتن فرهنگ، یک «خود» ملی پیدا می کند، هم فرهنگی، از هم نژادی شباهت و وحدت بیشتری میان افراد انسانها ایجاد می کند، ملیت که پشتوانه ی فرهنگی داشته باشد، از «من» ها یک «ما» می سازد، احياناً برای این «ما» فداکاری می کند، از پیروزی «ما» احساس غرور و از شکست آن، احساس سرافکندی می کند.

در این خودآگاهی، برخلاف خودآگاهی طبقاتی که همه چیز ارزیابی ها، احساس ها، دآوری ها، جهت گیری ها، جنبه ی طبقاتی داشت، جنبه ی ملی دارد و با عقربه ی ملیت میچرخد.

خودآگاهی ملی هرچند از مقوله ی سودآگاهی نیست، ولی از مقوله ی خودخواهی بیرون نیست، ازهمین خانواده است، تمام عوارض خودخواهی را از تعصب، حس جانبداری، ندیدن عیب خود، عجب و خودپسندی را دارد. از این رو مانند خودآگاهی طبقاتی، به خودی خود، فاقد جنبه ی اخلاقی است.

۶- خودآگاهی انسانی: یعنی آگاهی به خود در رابطه با همه ی انسانها، خودآگاهی انسانی براین اصل و فلسفه استوار است که انسانها مجموعاً یک واحد واقعی به شمار می روند، و از یک «وجدان مشترک انسانی» بهره مند هستند، احساس انسان دوستی و انسان گرایی در همه ی افراد انسان موجود است.

به قول سعدی:

بنی آدم اعضای یک پیکراند
که در آفرینش ز یک گوهر اند
چو عضوی به دردآورد روزگار
دگر عضوها را نماند قرار
تو کز محنت دیگران بی غمی
نشاید که نامت نهند آدمی

اومانیسم، انسان را در ماوراء طبقات، ملیت ها، فرهنگ ها، مذهب ها، رنگ ها، نژادها، خون ها به صورت یک واحد می بیند و هرگونه تبعیض و تفاوتی را نفی می کند.

اعلامیه هایی که به نام حقوق بشر در جهان منتشر شده است براین فلسفه تکیه دارد و مبلغ این نوع خودآگاهی در جهان است. اگر این نوع خودآگاهی در فردی پیدا شود، دردش درد انسان، آرزوهایش آرزوهای انسان می شود و جهت گیری و تلاش اش در جهت انسان، صورت میگیرد، دوستی ها و دشمنی هایش همه رنگ انسانی می یابد، دوستِ دوستان انسان یعنی علم، فرهنگ، بهداشت، رفاه، آزادی، عدالت، محبت؛ و دشمنِ دشمنهای او یعنی جهل، فقر، ظلم، بیماری، اختناق و تبعیض میگردد.

این نوع از خودآگاهی اگر پیدا شود، برخلاف خودآگاهی ملی و خودآگاهی طبقاتی، جنبه ی اخلاقی خواهد داشت.

آنچه اگزیستانسیالیسم به نام اصالت وجود می نامد و مدعی است که انسان یک وجود بی ماهیت است و خود با انتخاب راه خود، به خود ماهیت می بخشد، توجیه صحیح فلسفی اش همین است. فلاسفه ی اسلامی بالخصوص صدرالمتالهین، تکیه ی فراوان بر همین مطلب دارد و از همین روی می گوید: انسان نوع نیست، انواع است، بلکه هرفرد احياناً هر روز نوعی است غیر از روز دیگر.

۷- خودآگاهی عرفانی عارفانه: خودآگاهی عارفانه آگاهی به خود است در رابطه اش با ذات حق، این رابطه از نظر اهل عرفان از نوع رابطه ی دو موجود که در عرض یکدیگر قرار گرفته اند، مثل رابطه ی انسان با افراد اجتماع نیست بلکه از نوع رابطه ی فرع با اصل، مجاز با حقیقت، و به اصطلاح خود آنها از نوع رابطه ی مقید با مطلق است. درد عارف، برخلاف درد روشن فکر، انعکاس دردهای بیرونی در خودآگاهی انسان نیست، بلکه دردی درونی است، یعنی دردی است که از نیازی فطری پیدا می شود، روشن فکر از نظر اینکه درد اش درد اجتماعی است اول آگاه می شود و آگاهی اش او را دردمند می سازد ولی درد عارف از آن نظر که دردی درونی است، خود درد برای او آگاهی است، نظیر درد هر بیمار که اعلام طبیعت است بوجود یک نیاز

حسرت و زاری که در بیماری است
وقت بیماری همه بیداری است
هرکه او بیدارتر پر دردتر
هرکه او آگاه تر رخ زردتر
پس بدان این اصل را ای اصل جو
هرکه را درد است او برده است بو

درد عارف با درد فیلسوف نیز یکی نیست، عارف و فیلسوف هر دو دردمند حقیقت اند، اما درد فیلسوف درد دانستن و شناختن حقیقت است و درد عارف درد رسیدن و یکی شدن و محو شدن.

درد فیلسوف او را از سایر فرزندان طبیعت، از همه ی جمادات و نباتات و حیوانات متمایز می سازد. در هیچ موجودی در طبیعت درد دانستن و شناختن نیست. اما درد عارف درد عشق و جاذبه است، چیزی است که نه تنها در حیوان، که در فرشته نیز که جوهر ذات اش خود آگاهی و دانستن است وجود ندارد.

فرشته ی عشق ندانست چیست قصه مخوان
بخواه جام و گلایی به خاک آدم ریز

۸- خودآگاهی پیامبرانه: خودآگاهی پیامبرانه با همه ی آنها متفاوت است، پیامبر هم خودآگاهی خدایی دارد و هم خلقی، هم درد خدا دارد و هم درد خلق خدا. اما نه در شکل ثنویت و دوگانگی و دوگونگی و دوقطبی، و دو قبیله ای، نه به این صورت که نیمی از قلب پیامبر به سوی خداست و نیمی به سوی خلق، یک چشم اش به حق است و یک چشم است به خلق. مهر و محبت اش، هدف ها و آرزوهایش میان خدا و خلق خدا تقسیم شده است.

قرآن کریم می فرماید:

خداوند در سینه ی پِشَر دو دل قرار نداده که به دوجا بسپارد
«ما جَعَلَ اللهُ لِرَجُلٍ مِنْ قَلْبَيْنِ فِى جَوْفِهٖ» (احزاب/۴)

با یک دل دو دلبر نمیشود داشت.

به جهان خرم از آنم که جهان خرم از اوست

عاشقم برهمه عالم که همه عالم از اوست

عشق اولیاء حق به جهان، پرتویی از عشق به حق است، نه عشقی در برابر عشق به حق، درد خلقی آنها منبعث از درد حقی آنها است نه از یک ریشه و منبع دیگر، هدفها و آرزوها و غایات آنها پله های بالا رفتن و بالا بردن مردم به سوی غایهٔ الغایات، یعنی خدا است. پیامبران کارشان از درد خدایی آغاز می شود که آنها را به سوی قرب به خداوند و وصول به بارگاه او می راند، این درد تازیانه ی تکامل آنهاست و محرک آنها در این مسیر و سفر است که از آن به «سفر از خلق تا حق» تعبیر می شود. این درد یک لحظه آنان را آرام نمی گذارد تا به تعبیر امام علی(ع) آنها را به «قرار امن» برساند. پایان این سیر و سفر، آغاز سفر دیگر است که ازآن به «سفر در حق با حق» تعبیر می شود، در این سفر است که ظرفشان پر و لبریز می شود و به نوعی دیگر از تکامل نائل میگردند.

پیامبر در این مرحله نیز توقف نمی کند و سفر سوم اش یعنی سفر از حق به خلق آغاز می گردد و بازگشت داده می شود. اما این بازگشت به معنی باز پس آمدن به نقطه ی اول و جداشدن از آنچه دریافته نیست، با تمام آنچه رسیده و دریافته باز می گردد و به اصطلاح، سفر از حق به خلق، با حق است نه دور از او، و این مرحله ی سوم تکامل پیامبر است.

با بازگشت به خلق سفر چهارم و دور چهارم تکامل او آغاز می گردد، یعنی سیر در خلق با حق، سیر در خلق برای حرکت دادن آنها به سوی کمال لایتناهی الهی از طریق شریعت، یعنی از راه حق و عدل و ارزشهای انسانی و به فعلیت رساندن استعدادهای نهفته ی بینهایت بشری.

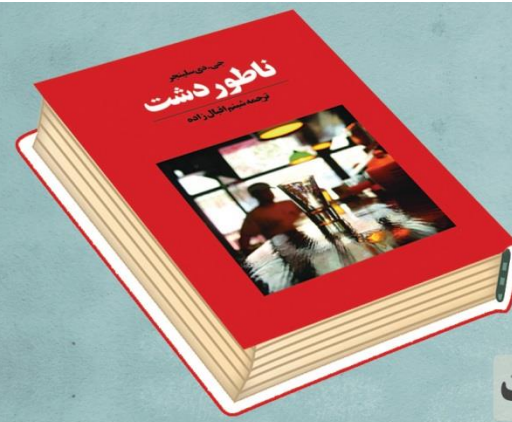
«لَقَدْ جَاءكُمْ رَسُولٌ مِّنْ أَنفُسِكُمْ عَزِيزٌ عَلَيْهِ مَا عَنِتُّمْ حَرِيصٌ عَلَيْكُمْ»(توبه/۱۲۸)
رسولی شما را آمده است که سختی های شما بر او گران است، برای نجات شما حرص می ورزد. تاجایی که از غم مردم تا سرحد هلاکت پیش میرود.

«فَلَعَلَّكَ بَاخِعٌ نَّفْسَكَ عَلَىٰ آثَارِهِمْ إِنْ لَمْ يُؤْمِنُوا بِهَذَا الْحَدِيثِ أَسَفًا»(کهف/۶)
گویا تو میخواهی خودرا از رنج و تاسف هلاک سازی اگر اینها به سخن خدا ایمان نیاورند.



ای خواهرم
استعمار قبل از هر چیز از سیاهی چادر تو می ترسد
تا سرخی خون من

شهبید محمد حسن جعفرزاده



ناطور دوست

هولدن کالفیلد نوجوانی هفده ساله است که در لحظه آغاز رمان، در یک مرکز درمانی بستری است و ظاهراً قصد دارد آن چه را پیش از رسیدن به این جا از سر گذرانده برای کسی تعریف کند و همین کار را هم می کند و رمان نیز بر همین پایه شکل می گیرد. در زمان اتفاق افتادن ماجراهای داستان، هولدن پسر شانزده ساله ای است که در مدرسه شبانه روزی «پنسی» تحصیل می کند و حالا در آستانه کریسمس به علت ضعف تحصیلی (چهار درس از پنج درسش را مردود شده و تنها در درس انگلیسی نمره قبولی آورده است.) از دبیرستان اخراج شده و باید به خانه شان در نیویورک برگردد. (برگرفته از توضیحات پشت جلد کتاب)

نویسنده: جی.دی سلیندر | ترجمه: شبنم اقبال زاده



تصویر دوریان گری

دوریان گری خوش چهره ترین جوان دوران خویش بود و روزی که نقاش تابلویی از او کشید خود به زیبایی تصویرش حسادت کرد و حاضر شد روحش را به شیطان بفروشد، به شرط آن که خودش همیشه جوان بماند ولی در عوض تابلو رو به پیری گذارد... و چنین شد که تا سالیانی دراز او همچنان جوان ماند. اما تابلو ... (برگرفته از توضیحات پشت جلد کتاب).

از زاویه دید نو کتاب و درون مایه کهن اش (بیان آرزوی دیرینه ی بشر برای جاودانه زیستن تن و یا کمی با اغماض بالعکس زیستن فرد، به روایت تصویر اگر بگوییم، بنجامن باتن شاید بهترین تمثیل این خواهش باشد). طنز نرم و پنهان همیشگی آثار وایلد اینبار در میان گفتگو شخصیت های داستان خودی نشان داده که دلیل اصلی جاذبه ی کتاب برای عوام و درک جدیت افکار و عقاید شخصیت ها برای خوانندگان ریزبین است.

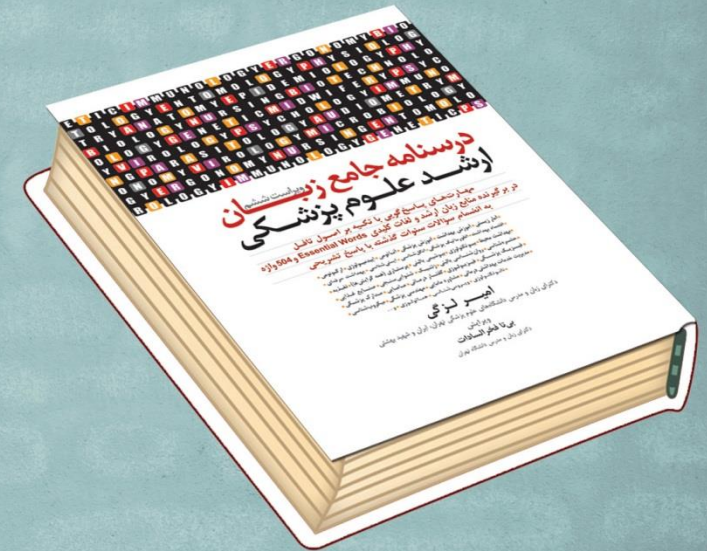
نویسنده: اسکار وایلد | ترجمه: محسن سلیمانی

درسنامه جامع زبان ارشد علوم پزشکی

این کتاب که مطابق نمونه سوالات آزمون وزارت بهداشت تکیه بر مهارت های لغات و خواندن و درک مطلب دارد، مشتمل بر دوازده بخش است که هر بخش شامل یک مهارت خواندن و درک مطلب، یک مهارت لغات و نیز مروری بر نمونه سئوالات سنوات گذشته است (مقدمه مؤلف).

در نگاه اول با کتابی ۶۷۶ صفحه ای آن هم با قطع رحلی مواجه میشوید که پای هر پوینده ی علمی را سست میکند! اما اگر جرأت کنید و صفحه اول را ورق بزنید تا انتهای کتاب خواهید رفت. تقسیم کتاب به ۱۲ بخش باعث جلوگیری از بهم ریختگی سازمان فکری دانشجو شده و اتمام هر فصل انگیزه ای برای شروع فصل بعدی است. متن های استاندارد و کاملاً مشابه سازی شده با کنکورهای سنوات گذشته، و صد البته استفاده از لغات کلیدی "۵۰۴ واژه" و "Essential words"

مؤلف: امیرلژی اویرایش: بی تا فخر السادات



چاپ و نشر کتب علوم پزشکی
انتشارات مجد دانش

www.majdedanesh.com
۰۵۱۳۸۴۴۱۰۱۶

مشهد: میدان تقی آباد - ابتدای خیابان احمد آباد اولین پاساژ (امیر) طبقه پایین

انتشارات مجد دانش

علوم پزشکی

بحران جهانی آب

تهدیدی پنهانی برای آینده بشریت

با وجود نقش حیاتی که آب در زندگی روزانه ما دارد، مردم کمی متوجه این موضوع هستند که منابع جهانی آب شیرین در آینده ای نزدیک با بحران روبرو است. همچنین تا سال ۲۰۲۵ میلیارد ها انسان وجود خواهند داشت که به آب نیاز دارند و با بیشتر شدن زندگی صنعتی و افزایش استاندارد ها تقاضا برای آب شیرین همچنان رو به رشد است.

آب

چالش قرن ۲۱

میزان آب در دسترس

میزان آب در دسترس

مقدار آب بر روی کره زمین

۱,۴۲۴,۱۹۲,۶۴۰ km³

۱ ثانیه = ۲ نفر بیشتر



در هر ثانیه ۲ نفر به جمعیت شهری اضافه می شود



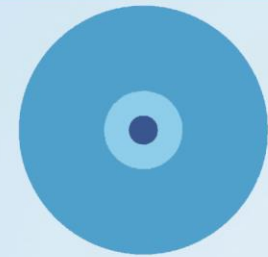
۹۷,۵٪ آب شور



۲,۵٪ آب شیرین
از آب شیرین به صورت یخ زده در گرینند و قطب جنوب است
۷۰٪ اکثر در زیر زمین یافت می شود
۳۰٪

میزان مصرف آب در بخش های مختلف

میزان آب در دسترس



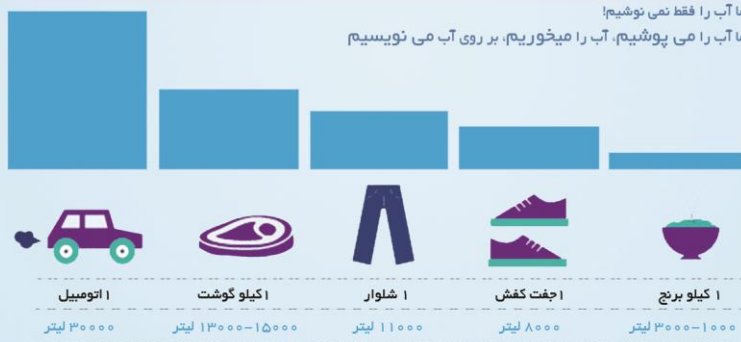
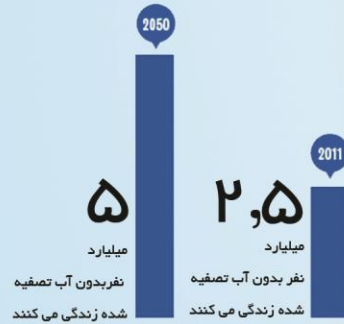
۴ میلیارد ۲۰۲۵ m^3 ۲ میلیارد ۲۰۵۰ لیتر ۱۰۰ > ۲۰۵۰

۴ میلیارد نفر در معرض کمبود آب و یا جاری شدن سیل هستند که این تعداد برابر جمعیت نصف جهان است
۹۹۳ میلیون نفر از افرادی که در شهر زندگی می کنند دارای کمتر از ۱۰۰ لیتر آب برای استفاده معمولی خود هستند
۴ میلیارد نفر کمبود آب در سال برای استفاده در آبیاری کشاورزی صنعت و استفاده روزانه است

آب تصفیه شده

ردپای آب... آب که ما نمی بینیم

مقدار نیاز انسان ها



۲-۴ لیتر
میزان آب آشامیدنی یک فرد در روز ۴ تا ۴ لیتر است
۲۰۰۰+ لیتر
از ۲ هزار تا ۵ هزار لیتر آب برای تهیه غذای روزانه (از تولید تا مصرف) یک فرد استفاده می شود



نگهداری از منابع آبی

سلامتی

آب آشامیدنی در دسترس



۳ میلیون
نفر بر اثر بیماری های آب آشامیدنی جان خود را در سال از دست می دهند



۷۸۳ میلیون
نفر به آب شیرین بهداشتی دسترسی ندارند