گاهنامه انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان - امید - شماره ۳

امید

گاهنامه انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان
سال دوم / شماره ۳ / تابستان ۱۳۹۱

- گفتگو با خزانه دار انجمن
- سرطان حنجره
- پرسش و پاسخ درباره سرطان پستان
- رابطه متقابل ذهن و جسم و...
- گلریزان هجده ساله شد!
- گزارش رویدادهای انجمن

طلوع - دریاچه اورمیه - جواد پورصمد

مرکز پژوهشی و درمانی امید

مرکز همایشهای علمی و فرهنگی امید
تالار عباس خان حاتمی

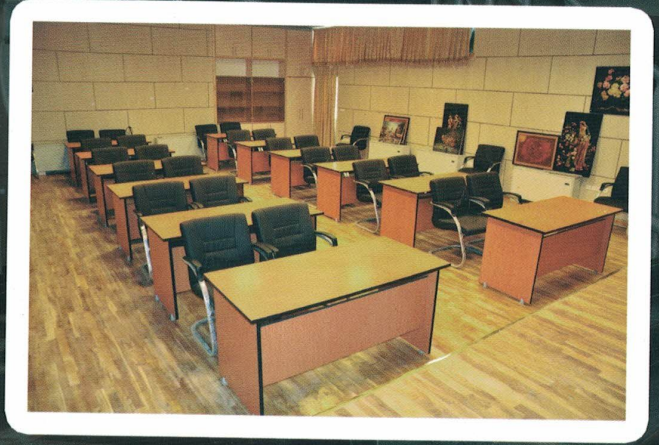
مرکز همایشهای علمی و فرهنگی امید از دیگر مراکز ایجاد شده توسط انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی می باشد که با همیاری و همکاری نیکوکاران محترم به جهت برگزاری همایش های علمی و فرهنگی با هدف افزایش آگاهی و دانش مردم در مورد بیماری سرطان و فرهنگ نیکوکاری، طراحی شده است.

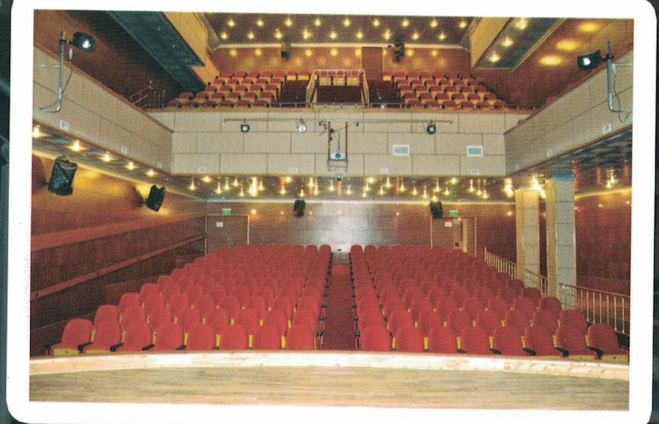
این مرکز دارای سالن اجتماعاتی به ظرفیت بیش از ۳۰۰ نفر و مینی هال با گنجایش ۱۰۰ نفر است که با بهره مندی از پارکینگ اختصاصی برای ۱۰۰ خودرو، لابی مجلل و سیستم صوتی و نور پردازی پیشرفته به مجموعه ای ارزشمند برای برگزاری انواع کنفرانس ها، سمینار ها، کارگاه های آموزشی و نمایشگاهها متنوع مبدل گشته.

کلیه در آمدهای حاصله از امکانات این مرکز به نفع بیماران مبتلا به سرطان هزینه می گردد.









نشانی: ارومیه، شهرک فرهنگیان، جنب مرکز درمانی و پژوهشی امید

تلفن تماس برای کسب اطلاعات بیشتر: ۰۴۴۱۳۸۲۸۲۷۱-

صاحب امتیاز

انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی

مرکز پژوهشی و درمانی امید

مدیر مسئول

پروفسور دکتر فرخ قوام

Fghavampath@yahoo.com

سردبیر

دکتر مسعود فلاحی مطلق

M_fallahi_M@yahoo.com

مشاورین علمی

دکتر آیت الهی،دکتر اشرفی،دکتر افشار،دکتر انصاری

دکتر بقائی،دکتر بهروزیان،دکتر پرورش،دکتر حجازی

دکتر خلیل زاد،دکتر رشیدی، دکتر سالاری،دکتر سلیمان نژاد،دکتر شاطری

دکتر شریفی،دکتر شهابی،دکتر شیخی،دکترصبوری

دکتر صمدزاده،دکتر عباس زاده،دکتر عبدی،دکتر طاهری

دکتر عیشی،دکتر فلاحی مطلق،دکتر فیضی،دکتر قندیلی

دکتر قوام،دکتر قوام زاده،دکتر نژاد رحیم

شورای تحریریه

دکتر حمید اصغرزاده ، مرتضی افسری،دکتر جواد خشابی

مهندس کامران داوری نیکو،دکتر شاکر سالاری لک،مهندس نسرین سلطانی

مهندس عیسی شمس مولوی،دکتر محمود رضا طاهری،آرزو عاصمی

پیمان غنی زاده، دکتر مسعود فلاحی مطلق،دکتر فرخ قوام

مدیر اجرائی

پیمان غنی زاده

عکاس

شادروان اکبر عباسپور

عکس روی جلد

جواد پور صمد

تهیه خبر-گزارش

پیمان غنی زاده

طراحی/صفحه آرائی

مرتضی افسری

لیتوگرافی/چاپ/صحافی

اندیشه نوین

نشانی: اورمیه،شهرک فرهنگیان،جنب خیابان امید

مرکزپژوهشی و درمانی امید. ص/پ: ۵۸۸-۵۷۱۳۵

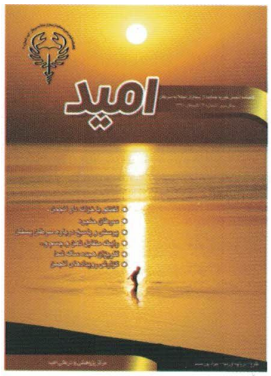
تلفن:۳۸۵۰۰۰۴-۰۴۴۱ فکس:۳۸۲۴۴۴۷-۰۴۴۱

www.omidcharity.org

omidcharity@yahoo.com

مسئولیت کلیه مطالب چاپ شده بعهده نویسندگان است

لطفا با ارائه پیشنهادات، انتقادات و آثار خود، ما را در ارتقاء سطح کیفی نشریه یاری رسانید.



فهرست

۳ گفتگو با آقای اسد حبیبی - عضو هیات مدیره

۵ گفتگو با دکتر فرخ قوام - سرطان پستان

۱۰ گزارشی از جلسه اعضای هیات امنای افتخاری

۱۲ مقاله - سرطان حنجره

۱۶ مقاله - رابطه متقابل ذهن و جسم ...

۲۲ خبر

۲۳ گزارش - گلریزان هجده ساله شد

۲۸ ادبی - اشک در میان جشن

۳۱ شعر - رباعی های گلریزانی

۳۲ گزارش - جشن نوروزی امید

۳۴ گزارش - همایش تازه های سرطان

۳۶ گزارش - نمایشگاه آثار خوشنویسی صبح امید

۳۸ دریچه - دانستنی های پزشکی

۳۹ چگونه می توانیم بیماران مبتلا به سرطان را یاری رسانیم

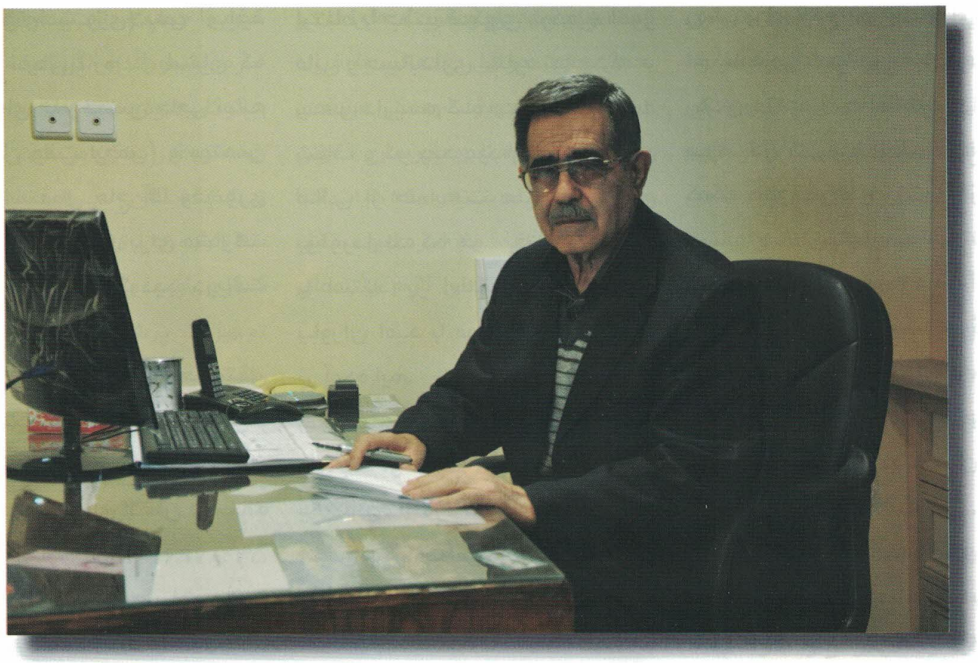
۴۰ آخرین برگ - اکبر عباسپور

اگر بخواهیم تعریف ساده ای از سرطان داشته باشیم عبارت است از برهم خوردن تعادل بین سلولی که باعث رشد نامتعادل قسمتی ازبدن می گردد. همان بلایی که انسان بر سر محیط زیست و طبیعت اطراف خود آورده است. گزافه نیست اگر بگوییم این بیماری واکنش طبیعت به ما انسان ها در برابر برهم زدن تعادل اکوسیستم است. تولید روز افزون زباله های شیمیایی سموم مورد استفاده در کشاورزی آلوده نمودن آب دریاها و... همه سلامتی انسان را به مخاطره انداخته است حتی میوه هایی که بعلت داشتن آنتی اکسیدان میتوانند نقش ضد سرطانی داشته باشند بعلت مملو بودن از سموم شیمیایی و یا هورمونها خود میتوانند عامل ایجاد سرطان در بدن ما باشند. شاید هزینه هایی که برای تحقیق تشخیص و درمان سرطان صرف می شود اگر در راه حفاظت از محیط زیست بکار میرفت شاهد گسترش این بیماری جانکاه نبودیم. پس این وظیفه تک تک انسانهاست تا با هر آنچه تعادل محیط اطراف ما را برهم میزند به مبارزه برخیزیم.

مسعود فلاحی مطلق

گفتگو با آقای اسد حبیبی

عضو هیات مدیره و خزانه دار انجمن



اسد حبیبی جوانبختیار، عضو هیات مدیره و هیات امنای انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان

سلسله گفتگوها و گزارش هایی که در گاهنامه ی امید با اعضاء هیات مدیره ی انجمن خیریه ی حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی انجام گرفته، فرصتی است مناسب برای آشنایی هرچه بیشتر خوانندگان محترم با اهداف، برنامه ها و فعالیتهای این موسسه خیریه.

این بار پای صحبت یکی دیگر از اعضاء هیات مدیره انجمن نشسته ایم تا از زاویه ای دیگر با روند فعالیتها و مسائل موسسه خیریه ی امید آشنا شویم.

– با تشکر از وقتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفا خودتان را معرفی و درباره نحوه آشنایی تان با انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی (امید)، توضیحاتی ارائه بفرمایید.

بنده اسد حبیبی جوانبختیار، عضو هیات مدیره و هیات امنای انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان هستم. درضمن خزانه داری یا به عبارتی مسئولیت امور مالی موسسه به عهده اینجانب است. قبل از آشنایی و همکاری با انجمن که به واسطه آقای دکتر سعید صمدزاده صورت گرفت حدود ۳۲ سال کارمند وزارت امور اقتصاد و دارایی بوده ام.

انجمن امید از سال ۱۳۶۹ شروع به کار کرده و خرسندم که از بدو تاسیس و در طول مدت ۲۱ سال، در حوزه های امور مالی و جذب کمکهای مردمی در خدمت انجمن هستم.

– به اختصار بفرمایید که جلسات هیات مدیره انجمن چگونه شکل گرفت و هم اکنون چه مسائلی در این جلسات مطرح و پی گیری می شود؟

در مراحل اولیه فعالیت انجمن، امکانات و تشکیلاتی که هم اکنون وجود دارد؛ نبود. مرحوم حاج محسن حاجی سالم زمین شخصی خود را که در فضای سبز شهرداری قرار داشت به شهرداری واگذار و مبلغ آن را تماما به عنوان سرمایه اولیه در اختیار انجمن قرار دادند. از طرفی جلسات در اتاقی که توسط کمیته امداد امام خمینی (ره) در اختیار انجمن گذاشته شده بود تشکیل می گردید، سپس جلسات، به مطب آقای دکتر خشابی منتقل شد. تا اینکه در سال ۱۳۷۲ دفتر انجمن در مکان فعلی خود مستقر گردید. لازم است این یاد آوری را انجام دهم که مجوز احداث ساختمان نگهبانی مجموعه حاضر در زمینی که توسط استانداری و با اطلاع مالک اصلی آن

(حاج زبید وخشوری) پس از اخذ مجوزهای شرعی لازم از ایشان که با تلاش های حاج محسن حاجی سالم (مدیر عامل وقت انجمن) و مهندس فرزین و استقبال حاج آقا وخشوری و اعلام آمادگی ایشان برای مشارکت در این امر خیر میسر گردید، دریافت شد.

جلسات هیات مدیره را به آنجا منتقل کردیم. به تدریج این مکان توسعه پیدا کرد و با شناخت روز افزون مردم از اهداف انجمن کمکهای انسان دوستانه ایشان بیشتر از پیش شد.

هم اکنون جلسات هیات مدیره یکبار در هفته (معمولا در روزهای پنج شنبه) برگزار می شود. کلیه اعضاء هیات مدیره از جمله رئیس هیات مدیره انجمن که در جایگاه مدیر عامل موسسه نیز قرار دارد بصورت داوطلبانه و با انسجام کامل در جهت دستیابی به اهداف تعین شده در اساسنامه و مدیریت انجمن گام بر می دارند.

- همانطور که اشاره نمودید مدیریت خزانه داری و مسئولیت امور مالی انجمن به عهده شماست. لطفاً به حساسیت های ناشی از این مسئولیت و نحوه عمل انجمن در ارتباط با جذب کمکهای مردمی، امور مالی و حسابداری اشاره نمائید؟

سعی داریم که حسابداری ما، شفاف و در دید مردم باشد. مسائل مالی از حساسیت های ویژه ای برخوردارند که خوشبختانه تا کنون با استناد بر استقبال روز افزون یاوران امید با موفقیت از عهده آن بر آمده ایم.

طبق اساسنامه انجمن، هر سال در تیر ماه، بعد از تشکیل جلسه هیات امناء، یک نسخه از گزارش فعالیت های مالی انجمن به وزارت امور اقتصادی و دارایی ارسال می شود.

سعی داریم که حسابداری ما، شفاف و در دید مردم باشد. مسائل مالی از حساسیت های ویژه ای برخوردارند که خوشبختانه تا کنون با استناد بر استقبال روز افزون یاوران امید با موفقیت از عهده آن بر آمده ایم.

این انجمن از اعتبارات و بودجه ی دولتی برخوردار نیست و فشارهای ناشی از این امر بخصوص در سالهای تاسیس انجمن به خوبی مشهود بود. زیرا هر چه در توان داشتیم هدایای نقدی نیکوکاران را جمع آوری و همان مبالغ را هزینه می کردیم. تنها تکیه گاه ما کمک خداوند و تلاش بی وقفه اعضای هیئت مدیره و کمیته های جذب کمک های مردمی و گروه های داوطلب بانوان و جوانان بوده اند.

در ابتدا جذب کمک های مردمی از طریق قبوض بود و سالها از این روش برای جمع آوری هدایای مردمی استفاده می شد. این قبض ها ممهور به مهر انجمن و امضای خزانه دار بود. در شرایط فعلی، جمع آوری کمک های مردمی بیشتر از طریق حسابهای بانکی انجمن معمول است.

یکی از محورهای مهم جذب کمکهای مردمی در این انجمن جشنهای گلریزان است که اخیرا هجدهمین سال را پشت سر گذاشت. این جشنها با حضور هنرمندان و نیکوکاران برگزار می شود.

قلکها نیز ضمن آموزش و تربیت کودکان و نوجوانان نسبت به امور خیریه در جمع آوری کمکهای نقدی نقش بسزایی دارند که از طریق مسئول مستقیم جذب کمک های مردمی توزیع و جمع آوری می شوند.

بانوان داوطلب انجمن فروشگاهی را در جوار بیمارستان مرکز درمانی و پژوهشی امید برای جمع آوری اجناس و هدایای مردمی و فروش آن به نفع بیماران نیازمند مبتلا به سرطان تاسیس نموده اند.

مدیریت ارائه تاج گل های زیبای انجمن نیز که در مراسم مختلف از جمله مجالس ترحیم به نفع بیماران واگذار می شوند به عهده این بانوان است.

همچنین به تازگی امکان واریز کمکهای نقدی هموطنان از طریق سایت انجمن بصورت الکترونیک فراهم شده است.

لازم به ذکر است که قبوض انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان (امید) به هیچ عنوان در اختیار عموم قرار نگرفته و چنانکه شخص یا

اشخاصی به نام انجمن امید وجوهی را از مردم اخذ نمایند لزوما مربوط به انجمن نیست. حساب های بانکی انجمن کاملا مشخص است و از کلیه یاوران استدعا داریم هدایای نقدی خود را به این حساب ها واریز و رسید آن را جهت ثبت در دفاتر و صدور اعلام وصول به ضمیمه نشانی دقیق و شماره ی تماس خود به حسابداری انجمن ارسال فرمایند.

– اصل شفافیت در امور مالی سازمان های مردم نهاد به عنوان یکی از اصول اساسی و موثر در موفقیت این سازمان ها مطرح است. انجمن خیریه امید تا چه اندازه نسبت به پایبندی بر این اصل پافشاری دارد؟

حسابهای بانکی انجمن کاملا مشخص است و از کلیه یاوران استدعا داریم هدایای نقدی خود را به این حسابها واریز و رسید آنرا به جهت ثبت در دفاتر و صدور اعلام وصول به ضمیمه نشانی دقیق و شماره ی تماس خود به حسابداری انجمن ارسال فرمایند.

شفافیت مسائل مالی ما ۱۰۰ درصد است و به هیچ وجه حاضر نیستیم بدون رسید از مردم وجهی دریافت کنیم و همه مبالغ با مهر انجمن و با امضای خزانه دار وصول می شود. هر روز ثبت دفاتر انجام می شود و تمام آمار آن به روز است.

می توانیم هر لحظه که بخواهیم حساب ها را کنترل کنیم. از جمله کمک های مردمی و هزینه های ما در بخش های عمرانی، خدماتی یا خرید دستگاه ها و تجهیزات همگی مشخص و برای هیات امنا و بازرسان قانونی محرز و آشکار است. هرساله هیات امنا و حسابرسان رسمی و خبره این مسایل را بررسی و نظارتهای لازم را اعمال می کنند.

– لطفا گزارشی از فعالیت های مالی انجمن با اشاره به آمار و ارقام تفکیک شده از درآمدها و هزینه های انجام شده در بخش های مختلف مثل هزینه های تجهیزات، ساخت و ساز، درمان و... در اختیار خوانندگان نشریه امید قرار دهید.

ساخت فاز اول مرکز درمانی و پژوهشی امید در سالهای ۷۳و ۷۴ زحمات فوق العاده زیادی به همراه داشت و اعضاء هیئت مدیره و کارکنان امور مالی با تلاشهای فراوان توانستند بخش اعظمی از مصالح ساختمانی و ... را بطور رایگان تهیه کنند. مردم مهربان و نیکوکار استان و حتی هموطنان مقیم تهران، تبریز و خارج از کشور بویژه آلمان کمک های موثری برای انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان نمودند و اگر کمک های مردم نیکوکار نبود، طبعاً فعالیت عمرانی و خدماتی غیر ممکن می شد.

تا پایان سال ۱۳۹۰ مبلغ ۵۲/۴۶۸/۹۰۶/۶۴۰ ریال برای کارهای عمرانی، ساختمانی و تجهیزات پزشکی هزینه گردیده و ۹۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال ماهانه جهت هزینه های جاری صرف شده است. جمع کمک های مردمی جذب شده تا آخر سال ۱۳۹۰ تقریباً ۵۵/۴۹۹/۶۹۷/۴۳۵ ریال و کمک به بیماران نیازمند بالغ بر ۲/۴۳۳/۹۸۶/۵۱۴ ریال می باشد. نباید فراموش کرد همه اینها حاصل مهربانی ها و نیک اندیشی مردم عزیزمان بوده و بس.

– فکر می کنید مهم ترین علل موفقیت انجمن که موجب دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده است؛ چیست؟

قدر مسلم موسسه ای موفق است که برنامه ریزی دقیق و مسئولین صدیق و با افق دید وسیع و نگرش والا داشته باشد.

انسجام کامل هیات مدیره، موشکافی تمام مسایل و عمل به آنچه مورد تصویب قرار می گیرد، پی گیری مصوبات در کنار شناخت خوب مردم از آنان که به جلب اعتماد عمومی منجر گشته از مهمترین علل موفقیت این انجمن می باشند.

– به نظر شما، این انجمن برای کسب موفقیت های بیشتر به چه عوامل و نیروهایی احتیاج دارد؟

بطور مثال سالهاست که انجمن خیریه امید در جهت استفاده از حقوق قانونی خود به عنوان موسسه ای غیر انتفاعی و خیریه برای بهره برداری از معافیتهای مالیاتی و گمرکی تلاش می کند ولی متاسفانه هر بار با مشکل عدم توفیق در طرح این پرونده در هیات دولت مواجه می شویم.

هم چنین تهیه دستگاه سوم رادیو تراپی شتاب دهنده ی خطی، با توجه به افزایش روز افزون مراجعین به مرکز درمانی از مهمترین نیازهای این مرکز برای پاسخ به نیازهای درمان بیماران می باشد که امیدواریم، بتوانیم با کمک مردم نیکوکار، مسئولین محترم استانی به این مهم دست یابیم.

امید است با درایت و مدیریت مشارکتی در ۵ سال آینده آنچه که مد نظر انجمن است تحقق یافته و دیگر لازم نخواهد بود مردم نیازمند منطقه برای معالجه، به تهران و یا خارج از ایران بروند.

هم اکنون نه تنها از استانهای همجوار، بلکه از کشورهایی مثل عراق، ترکیه و نخجوان بیماران به این مرکز مراجعه و مداوا می شوند که نشانگر موفقیت انجمن در ارائه خدمات به بیماران است.

بنابر این درخواست من از نیکوکارانی که تا کنون انجمن را یاری کرده اند این است که از این به بعد نیز کمک های خود را دریغ ننموده و دیگران را هم در این زمینه مطلع سازند.

انجمن در جلسات مکرر، دورنمای ۵ ساله و ۱۰ ساله ای را تبیین کرده و در این دورنما پیش بینی شده که به امید خدا انجمن به یکی از بهترین مراکز برای ارائه آموزش، پژوهش و مراقبت های مرتبط با بیماری سرطان تبدیل خواهد شد.

انجمن در جلسات مکرر، دورنمای ۵ ساله و ۱۰ ساله ای را تبیین کرده. در این دورنما پیش بینی شده که به امید خدا انجمن به یکی از بهترین مراکز برای ارائه آموزش، پژوهش و مراقبت های مرتبط با بیماری سرطان تبدیل خواهد شد. خوشبختانه با توجه به خدمات درمانی ارائه شده به بیماران، این مرکز به سرعت روند گسترش کیفی و کمی را طی می کند.

قدر مسلم انجمن در این راه به کمکهای مردمی و توجه مسئولین دولتی نیاز بیشتری دارد.

سالهاست که انجمن خیریه امید در جهت استفاده از حقوق قانونی خود به عنوان موسسه ای غیر انتفاعی و خیریه برای بهره برداری از معافیتهای مالیاتی و گمرکی تلاش می کند ولی متاسفانه هر بار با مشکل عدم توفیق در طرح این پرونده در هیات دولت مواجه می شویم.



گفتگو با پروفسور دکتر فرخ قوام در ارتباط با سرطان پستان

-آیا سرطان پستان بیماری شایعی است ؟

در کشورهای غربی سرطان پستان بعد از سرطان پوست شایعترین سرطان زنان می باشد. از هر ۸ خانمی که به سن ۹۰ سالگی برسد یک نفر به سرطان پستان مبتلا می شود. در ایران شیوع سرطان پستان نسبت به کشورهای غربی کمتر است. در سالهای اخیر با آگاهی زنان و بکارگیری شیوه های پیشگیری، سرطان زودتر تشخیص داده می شود و بنابراین اندکی آمارها افزایش نشان می دهد. ولی هنوز از آمار کشورهای غربی بسیار کمتر است.

-چرا بیماران سرطان پستان در مراحل پیشرفته به پزشک مراجعه می کنند؟

ترس از سرطان پستان بسیار شایع بوده و این ترس باعث می شود که بسیاری از زنان در مواقعی که واقعاً به کمک پزشک نیاز دارند، از مراجعه به پزشک خودداری کنند.

گاهی شدت ترس آنقدر زیاد است که خانمها از آزمایش ماهیانه پستانهای خود (خودآزمائی پستان) که می تواند نجات دهنده باشد، اجتناب می کنند. ولی آنچه بیماران باید در نظر داشته باشند این است که با وجود امکانات پزشکی و آزمایشگاهی پیشرفته امروزی و روشها و داروهای جدید درمانی، سرطان پستان قابل درمان می باشد، خصوصاً اگر در مراحل اولیه تشخیص داده شود.

-پستان چیست و ساختمان آن چگونه است؟

پستان ها عضو ترشح کننده شیر برای تغذیه نوزاد می باشند و شکل و موقعیت آن طوری است که شیردادن به کودک را آسان می کند.

ساختمان آن شبیه یک درخت است که ساقه آن نوک پستان و شاخه های آن در داخل پستان به شاخه های کوچکتر تقسیم می شود. لایه پوشاننده این شاخه ها سلولهائی هستند که شیر ترشح کرده و از طریق مجاری کوچک و بزرگ به نوک پستان هدایت می کنند. شایعترین سرطانهای پستان از این سلولها ایجاد می شوند. یک بافت نگهدارنده هم بندی - چربی این شاخه ها را در برگرفته اند. از پستان رگهای کوچکی لنف را به غدد لنفاوی زیر بغل، جدار قفسه سینه و داخل سینه می برند و گرفتاری این غدد لنفاوی در سرطان پستان از نظر پیش آگهی اهمیت دارند.

-آیا پستانها دائماً در حال تغییرند؟

بله، بعد از بلوغ تحت تأثیر هورمونهائی که از تخمدان و بعضی غدد ترشح می شوند، بافت پستان رشد می کند و بزرگ می شود. در هر دوره قاعدگی تغییراتی در پستانها پیدا می شود و

ممکن است توده یا کیست ایجاد کند و بدین صورت بدخیمی را تقلید نماید.

-آیا درد پستان دال بر بدخیمی است؟

خیر، درد پستان علامت شایعی در بیماریهای پستان است. درد ممکن است مربوط به قاعدگی باشد و با درمان های هورمونی بهبود یابد. درد غیر قاعدگی و محدود در یک ناحیه اکثراً بعلت کیست، پارگی کیست، صدمه و عفونت می باشد. بیاد داشته باشید که ۹۵ درصد توده های دردناک پستان خوش خیم و حداکثر ۱۰ درصد سرطان های پستان دردناک است.

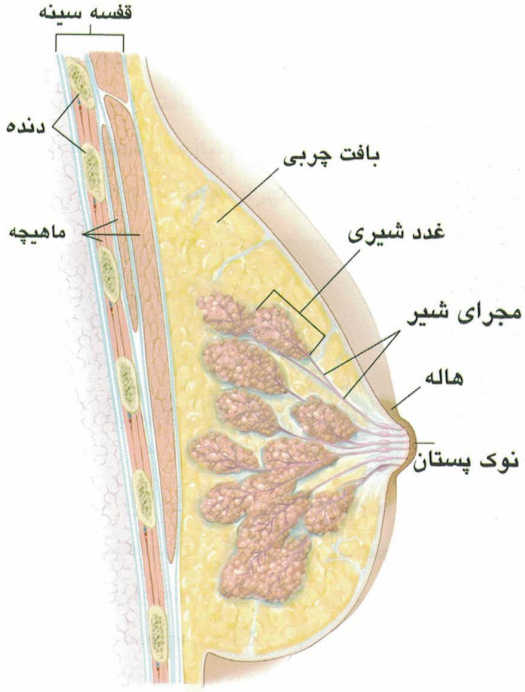
-آیا هر توده ای در پستان بدخیم است؟

خیر، خود پستان طبیعی تا حدی حالت ندولار (توده ای) دارد. در ضمن بیماری های دیگر مثل کیست، عفونت و تومورهای خوش خیم پستان توده تولید می کنند.

توده پستان زمانی قابل لمس می شود که حداقل ۲ سانتی متر قطر داشته باشد. احتمال بدخیمی توده قابل لمس در پستان با افزایش سن بیشتر می شود.

-آیا ترشحات نوک پستان دال بر بدخیمی است؟

خیر، اگرچه ترشحات نوک پستان خصوصاً ترشحات خونی از علائم نگران کننده برای بیمار می باشد ولی در بسیاری موارد اختلالات هورمونی، داروئی و یا بیماریهای خوش خیم پستان علت آن می باشند. ولی باید ترشحات خونی یا سروزی خود به خودی و یکطرفه پستان خصوصاً در زنان مسن مورد ارزیابی دقیق قرارگیرد.



- اهمیت تشخیص زودرس سرطان پستان چیست؟

اگرچه امروزه با آزمایشات مولکولی احتمال ایجاد سرطان پستان را می شود پیشگوئی کرد ولی ما دقیقاً نمی دانیم که چرا و چگونه سرطان در پستان پیدا و بسط پیدا می کند و اینکه چرا از تعدادی از سرطان های دیگر شایع تر است.

ولی می دانیم که پس از پیدا شدن غده سرطانی در پستان تا چند ماه و گاهی تا چند سال این غده در بدن پخش نمی شود و اگر در این مراحل اولیه به پزشک مراجعه کنند، شانس زیادی دارند که به سادگی خطر را پشت سر بگذارند و معالجه قطعی یابند.

شاید دفاع طبیعی بدن در اوایل ابتلا به بیماری از پخش سلولهای سرطانی جلوگیری می کند و یا سلولهای گسترش پیدا کرده را نابود می کند و به بیمار فرصت زیادی می دهد تا به معالجه به موقع پرداخته و خود را از خطر نجات دهد.

در این شرایط بیمار می تواند پس از معالجه، عمر طبیعی، شاد و فعالی را داشته باشد بدون اینکه سرطان اثری بر روی او گذاشته باشد و همیشه بخاطر داشته باشید که سرطان پستان یک بیماری قابل علاج است، اگر زود شناخته شود.

-احتمال خطر ابتلا به سرطان پستان در زنان فامیل درجه یک چگونه است؟

احتمال خطر ابتلا به سرطان پستان با افزایش تعداد مبتلایان فامیل درجه یک بیمار مثل مادر، خواهر و دختر افزایش می یابد خصوصاً اگر سرطان در سنین جوانی رخ داده باشد. با این وصف بیشتر بیماران سابقه

فامیلی ندارند. بر اساس آمار از ۱۳ درصد زنان مبتلا به سرطان پستان، یک نفر ابتلای فامیلی و از ۱ درصد آنها دو نفر یا بیشتر از افراد فامیل درجه یک مبتلا به سرطان پستان شده اند. این در حالی است که بیش از ۸۷ درصد زنان که سابقه فامیلی فرد سرطانی پستان داشته اند به سرطان مبتلا نشده اند.

-قرص های ضد بارداری چه اثری در ایجاد سرطان پستان دارند؟

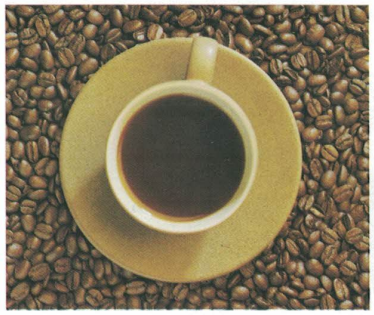
در سالهای قبل که مقدار هورمون های قرص های ضد بارداری متعادل و متناسب نبودند، افزایش جزئی در ایجاد سرطان پستان وجود داشت، ولی امروزه با تولید قرص های ضد بارداری با دوز کم (Low Dose: LD) خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش نمی دهند.

-آیا رژیم غذائی نقشی در ایجاد سرطان پستان دارد؟

مطالعات متعددی در رابطه با افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان و رژیم غذائی مختلف انجام گرفته ولی تا به امروز ارتباط قوی قابل قبول مشاهده نشده است.

ولی معتادین به قهوه خوشحال خواهند شد اگر بگوییم که مصرف کافئین ممکن است باعث کاهش خطر ابتلا به سرطان پستان شود. از طرف دیگر مصرف زیاد الکل این خطر را افزایش می دهد.







-ورزش چه نقشی در سرطان پستان دارد؟

زنانی که بطور فعال از تمرینات ورزشی استفاده می کنند اثر پیش گیری نسبی را شاهد خواهند بود.این کاهش خطر ابتلا به دنبال فعالیت ورزشی در زنان قبل از یائسگی، زنانی که چاق نیستند و زنانی که حاملگی فول ترم (۳۶ هفته) داشته اند، چشمگیر است.

-ارتباط شیردهی مادران و سرطان پستان چگونه است ؟

هر چه تعداد و زمان شیردهی مادران بیشتر باشد خطر ابتلا به سرطان پستان کمتر است.

-سموم محیطی مثل حشره کش ها چه تأثیری در ایجاد سرطان پستان دارد ؟

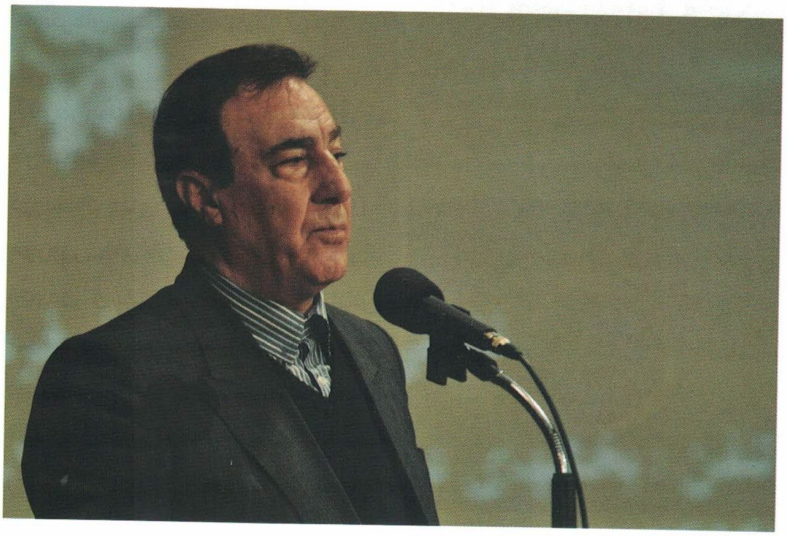
نگرانی زیادی به آلودگی های محیطی مثل حشره کش ها که اثرات افزایش هورمون های استروژنی بر روی انسان دارند بوجود آمده است و بنا بر این تا تکمیل مطالعات بیشتر باید تا حد امکان از تماس با این مواد دوری جست.

گزارشی از جلسه اعضاء هیات امنای افتخاری انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی (امید)

در این جلسه که با حضور جمعی از اعضاء هیات امنای افتخاری انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی (امید) و اعضاء هیات مدیره این انجمن برگزار گردید، ابتدا دکتر جواد خشابی رئیس هیات مدیره انجمن ضمن ارائه گزارشی از فعالیتها و دستاوردهای انجمن امید در سالهای اخیر به برنامه های پیش روی این سازمان برای گسترش خدمات به مبتلایان سرطان و تلاش برای اتمام پروژه ساخت بیمارستان ۱۰۰ تخت‌خوابی امید، اشاره و نسبت به لزوم مشارکت و همکاری های بیشتر تمام اعضاء جهت تسریع در دستیابی به اهداف از پیش تعین شده تاکید کرد.

وی با اعلام این خبر که تا کنون بیش از ۶۵ درصد از عملیات ساختمانی این بیمارستان به اتمام رسیده است، دوچندان شدن تلاشها، هم فکری و همیاری تمام نیروهای انجمن را در به پایان رساندن و تجهیز این طرح و دیگر برنامه های مورد هدف، بسیار اساسی و ضروری دانست.

دکتر خشابی در بخش پایانی سخنان خود به ارائه پیشنهاد گسترش همکاری های هیات امنای افتخاری به عنوان یکی از تشکلهایی که دارای پتانسیل های عظیم فکری، اجرایی و حمایتی است پرداخته و تشریک مساعی برای پررنگ تر ساختن حضور اعضاء این گروه را برای پیشبرد برنامه های انساندوستانه انجمن بسیار مفید توصیف کرد.



در ادامه این نشست دکتر علاء الدین مهری نائب رئیس هیات مدیره انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی و رئیس مرکز درمانی و پژوهشی امید به ارائه گزارشی از فعالیتهای درمانی این مرکز پرداخت.

وی ضمن ارائه آمار مراجعین به این مرکز درمانی به عنوان تنها مرکز ارئه کننده خدمات پرتو درمانی بیماران مبتلا به سرطان در استان، گفت : متاسفانه روند رشد ابتلاء به بیماری سرطان بر سیر صعودی خود افزوده و به تبع این امر تعداد مراجعین به مرکز درمانی و پژوهشی امید نیز به طور سالانه روبه افزایش است و سالانه دست کم ۱۸ الی ۲۲ درصد به تعداد بیماران تحت درمان این مرکز اضافه می شود.

دکتر مهری تجهیز این مرکز به دستگاه پیشرفته شتاب دهنده خطی را که با همکاری و حمایتهای مردم و یاری گران انجمن مقدور گشته از مهمترین دستاوردهای انجمن در سالهای اخیر خواند، لیکن توجه به این نکته را که این دستگاه به تنهایی پاسخ گوی نیازهای روبه افزایش بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی نخواهد بود و برای بهبود روند درمان بیماران تهیه دستگاه سوم شتاب دهنده خطی لازم است را ضروری دانست.

حاج اسد حبیبی از اعضاء هیات مدیره انجمن نیز یکی دیگر از سخنرانان این جلسه بود. ایشان از هیات امنای افتخاری به عنوان بازوی راست هیات مدیره نام برده و همکاری اعضاء این هیات با اعضاء هیات مدیره انجمن در تمامی زمینه ها را بسیار راهبردی و حائز برکات غیر قابل انکار برای نیازمندان و دردمندان جامعه دانست.

جلسه اعضاء هیات امنای افتخاری انجمن با ارائه پیشنهادات زیر برای بهبود و گسترش همکاری های عملی این هیات ادامه یافت:

-تعیین دبیر برای پی گیری جلسات و تصمیم گیری های به عمل آمده در آنها.

-تشکیل جلسات دوره ای با هیات مدیره انجمن.

-تشکیل کمیته ها و کمیسیون های تخصصی و استفاده از راه حل های ارائه شده توسط آنها.

-ارجاع امور از هیات مدیره به کمیته های تخصصی و پی گیری مستقیم مسائل توسط این کار گروه ها و نهایتا ارائه گزارش به هیات مدیره.

-تهیه گزارش یکساله شامل نیازها و مسائل و پی گیری اعضاء هیات امنای افتخاری برای رفع این نیازها.

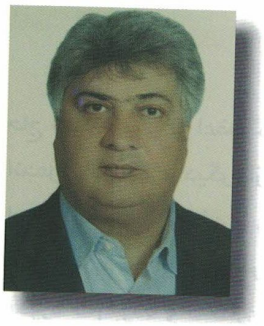
-گسترش تبلیغات در رسانه های جمعی و آگاهی بخشی به عموم در خصوص سرطان و ترویج درمان پذیری این بیماری.



در پایان این جلسه مهندس امیر اقبالی افشار به‌عنوان دبیر هیات امنای افتخاری انجمن امید اعلام آمادگی نمودند و مامور پی گیری تصمیمات گرفته شده در این نشست شدند. همچنین مقرر گردید که به جهت افزایش مشارکت و حضور اعضاء هیات امنای افتخاری، تعداد جلسات این هیات به ۴ جلسه در سال افزایش پیدا کند.



سرطان حنجره



دکتر محمود رضا طاهری
متخصص گوش، حلق و بینی

حنجره ارگان تولید صدا در انسان است، علاوه بر آن حنجره در تنفس و بلع نیز نقش دارد. سرطان حنجره از شایع ترین سرطانهای سر وگردن می باشد و سالانه تعداد زیادی از افراد در سراسر دنیا به این بیماری مبتلا می گردند. تشخیص هر چه سریعتر این بیماری در مراحل اولیه باعث مو فقیت بیشتر درمـان و کاهش عـوارض آن می گردد.

حنجره ما بین بخش تحتانی حلق و نای واقع شده است. در حقیقت حنجره جعبه ای غضروفی–عضلانی است که با هوای بازدم به تولید صدا می‌پردازد.

سرطان حنجره (Laryngeal Cancer) که حدود ۲ درصد از کل بدخیمی‌ها را تشکیل می‌دهد به دنبال سوء مصرف الکل و استعمال دخانیات و برخی عوامل دیگر به وجود می‌آید. سنین پس از ۳۵سـال معمول‌ترین اوقات برای بروز این سرطان است.

در دهـه‌ی ۵۰ میلادی بـروز سرطان حنجره در مردان نسبت به زنان ۱۵ برابر بود که در سال ۲۰۰۰ میلادی این رقم به ۵ برابر رسید که نشانگر افزایش رخداد سرطان حنجره در زنان است. این امر به دلیل تغییر الگوی مصرف دخانیات در جوامع بشری است. ایران نیز از این نسبت دور نیست و میزان بـروز سرطان حنجره در زنان ایرانی افزایش قابل توجهی را نشان می‌دهد.

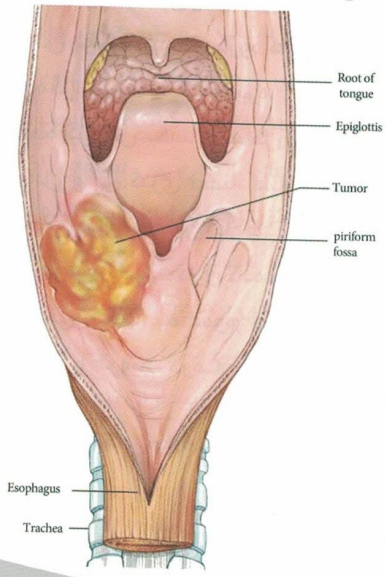
در ایـالات متحده سـالانـه بیش از ۱۲هـزار مورد و در انگلستان بیش از ۲۰۰۰ مورد جدید ابتلا به سرطان حنجره تشخیص داده مـی‌شـود. از ۱۲هزار موردی که در ایالات متحده تشخیص داده می‌شود در حدود ۴۰۰۰ نفر به کام مرگ می‌روند.

عوامل افزایش ریسک ابتلا به کانسر حنجره :

– افراد با سن بالاتر از ۵۵ سال
– مردان ۴ برابر زنان در ریسک ابتلا به این بیماری قرار دارند.
– مصرف سیگار از اصلی ترین علل این بیماری است به طوری که اغلب مبتلایان سابقه مصرف دخانیات دارند. سیگار علاوه بر ایجاد سرطان حنجره می تواند مسبب سرطانهای ریه، دهان، لوزالمعده، مثانه و مری نیز باشد. ریسک ایجاد ایـن سرطانها با ترک مصرف دخانیات به طور چشمگیری کاهش می یابد.
– مصرف الکل با افزایش احتمال ابتلا به سرطان حنجره همراه است بخصوص اگر با مصرف سیگار نیز توام باشد.
– سابقه ابتلا به دیگر سرطان های سرو گردن
– کارگرانی که با غبار اسید سولفوریک ، نیکل و آزبست تماس دارند نیز در ریسک بیشتری قرار دارند.
– بیماران مبتلا به بازگشت اسید معده به مری

علائم هشداردهنده:

– خشونت صدا یا هر گونه تغییر در صدا
– وجود توده در گردن
– گلودرد یا احساس انسداد در گلو
– سرفه ای که بهبود نمی یابد
– تنفس بدبو
– درد گوش
– کاهش وزن
– بلع دردنـاک: در انتهای بیماری و مراحل پیشرفته و همچنین هنگامی که تومور در نقاط بالاتری از حنجره قرار گرفته باشد مشاهده شده که درد در هنگام لمس گردن نیز احساس می‌شود.



در صورت بروز هریک از علائم ذکر شده حتما به پزشک مراجعه نمایید.

انواع سرطان حنجره:

سرطان حنجره بر حسب مکان وقوع به سه دسته تقسیم‌بندی می‌شود:

۱- گلوتیس (Glottis): ضایعه بر روی طناب‌های صوتی ایجاد می‌شود. ۶۰ الی ۷۵ درصد موارد سرطان حنجره را تشکیل می‌دهد.

۲- سوپراگلوتیک (Supra Glottic): ضایعه در بالای طناب‌های صوتی ایجاد می‌شود. ۲۵ الی ۴۰ درصد موارد سرطان حنجره را تشکیل می‌دهد.

۳- ساب‌گلوتیک (Sub lottic): ضایعه در پایین طناب‌های صوتی ایجاد می‌شود. کمتر از ۵ درصد موارد سرطان حنجره را تشکیل می‌دهد.

عوامل ایجاد کننده:

۱- مصرف دخانیات؛ شامل سیگار، پیپ، قلیان که علاوه بر حنجره به ریه نیز به شدت آسیب می‌زنند.

۲- مصرف مشروبات الکلی؛ زیاده‌روی در مصرف الکل می‌تواند خطر ابتلا به سرطان حنجره را افزایش دهد. مصرف الکل اگر به همراه استعمال دخانیات باشد خطر ابتلا را چند برابر افزایش می‌دهد. البته باید به این نکته نیز اشاره کرد که برخی محققان اثر سرطان‌زایی الکل بر حنجره را رد می‌کنند.

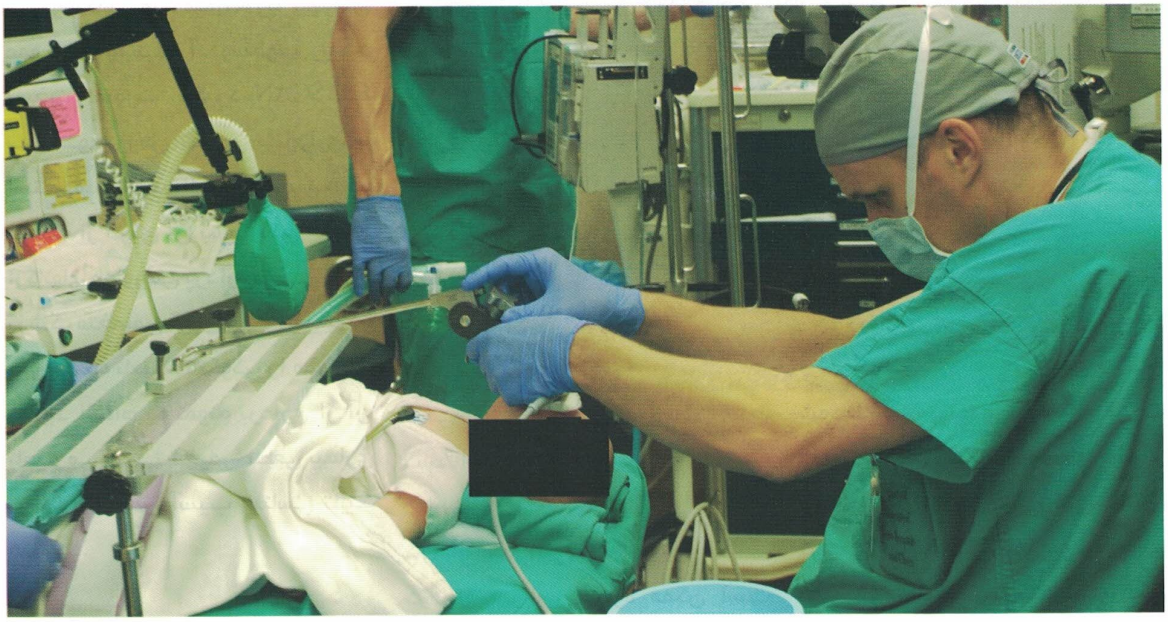
۳- تماس با آزبست یا پنبه نسوز و سایر آلاینده‌ها چون نیکل و اسید سولفوریک.

۴- ریفلاکس یا برگشت محتویات و اسید معده به مری و محوطه دهان که احتمال ابتلا به این سرطان را افزایش می‌دهد.

۵- التهاب و ضایعات مزمن طناب‌های صوتی و حنجره.

۶- استنشاق گرد و غبار چوب (خاک اره) و فلزات.

برخی دیگر عوامل خطرساز به این شرح‌اند؛ ویروس پاپیلومای انسانی (زگیل)، تماس با اشعه، سن، جنسیت (در مردان بیشتر از زنان)، نژاد (در سیاهپوستان بیشتر از سایر نژادها)، برخی مواد مخدر (مانند کوکایین و مت‌آمفتامین در صورتی که استنشاقی مصرف شوند) و سابقه‌ی ابتلا به انواع سرطان‌های سر و گردن.



اقدامات تشخیصی:

معاینه بالینی تیروییید، گردن وغدد لنفاوی آن توسط پزشک

لارنگوسکوپی غیر مستقیم که به وسیله ابـزاری مجهز به آینه برای بررسی حنجره استفاده می گردد.اغلب بـرای راحتی بیمار اسپری بی حسی موضعی بکار برده می شود.

لارنگوسکوپی مستقیم که زیر بیهوشی عمومی و بوسیله آندوسکوپ ریجید (سخت) صورت میگیرد CT SCAN یـک نـوع روش تصویر بـــرداری با استفاده از اشعه ایکس می باشد که پزشک از طریق آن به بررسی حنجره، ارگانهای مجاور می پردازد.

پزشک متخصص گوش و حلق وبینی در صورتی که ناحیه مشکوکی را مشاهده نمایید اقدام به نمونه برداری از آن ناحیه می کند. تشخیص قطعی بیماری توسط متخصص آسیب شناسی تایید میگردد.

مراحل سرطان حنجره:

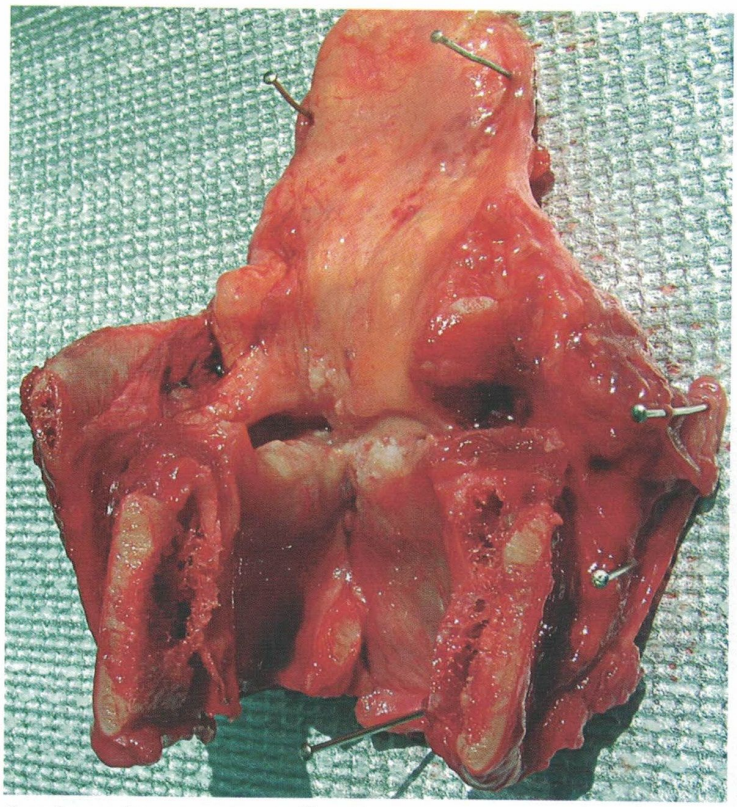
سرطان حنجره چهار مرحله دارد؛

– مرحله‌ی یک: سرطان در یک سمت حنجره وجود دارد و به عقده‌های لنفی دست‌اندازی نکرده است.

– مرحله‌ی دو: سرطان در هر دو سمت حنجره وجـود داشته و به عقده‌های لنفاوی دست‌اندازی کرده است.

– مرحله‌ی سه: سرطان به یکی از دو طناب صوتی دست‌اندازی کرده و مانع حرکت و فعالیت آن شده است.

– مرحله‌ی چهار: سرطان به بافت‌های اطراف حنجره چون حلق، نای، مری و



برخی اوقـات نواحی دوردسـت بدن دست‌اندازی کرده است.

درمان سرطان حنجره :

درمـان سرطان حنجره ممکن است توسط روشهای زیر یا ترکیبی از این روشها صورت گیرد

درمان جراحی:

در عمل جراحی بخشی یا تمام حنجره برداشته می‌شود که اگر در مراحل اولیه بروز سرطان انجام گیرد با بهبودی کامل بیمار همراه بوده و در این مراحل میتوان تومور را برداشت بدون اینکه حنجره را بطور کامل برداریم و در نتیجه حتی بیمار قادر به صحبت کردن نیز خواهد بود.و بدیهی است که اگر بیمار در مراحل اولیه بیماری به پزشک مراجعه نماید و با جراحی بموقع انجام شودعلاوه بر بهبودی بیماری و قدرت تکلم عوارض ناشی از روشهای مضرتر درمانی نظیر رادیوتراپی (مثل کاهش ترشح بزاق و خشکی دهان و بیماریهای مخاطی و آسیب های استخوانهای فکی پوسیدگی نسجی)و شیمی درمانی(نظیر بد حالی بعد از شیمی درمانی و تهوع و استفراغهای شدید وریـزش مو و عوارض بافتی) را نیز نخواهد داشت.

در شرایطی که تمام حنجره به طور کامل برداشته می‌شود، گلوگاه را مسدود می‌کنند تا عمل بلع به طور طبیعی انجام شود و بالای نای به منفذی از پوست بخیه زده می‌شود تا هوا از این راه وارد ریه شود. در چنین شرایطی تنفس به جای دهان و بینی از طریق این منفذ یا شکاف صورت می‌گیرد.

در صورت برداشتن کامل حنجره روش

صحبت کـردن از راه مـری به بیمار آمـوزش داده می‌شود و یا از حنجره مصنوعی (مکانیکی یـا الکتریکی) استفاده می‌شود.

پرتو درمانی (Radiation herapy):

استفاده از اشعه ایکس یا گاما با انرژی بالا برای نابود ساختن سلولهای سرطانی شیمی درمانی:که اغلب در ترکیب با پرتو درمانی استفاده می شود سرطان مهاجم و پیشرفته‌ی حنجره بیشتر نواحی گردن را در بر می‌گیرد تا نقاط دورتر بدن، از این رو شیمی درمانی، الگوی معمول درمان سرطان حنجره به شمار نمی‌آید، اما در صورتی که ضایعه به نواحی مختلف بدن دست‌اندازی کـرده باشد و یا احتمال آن توسط پزشک داده شود شیمی درمانی تجویز خواهد شد.

لیزر درمانی:

یا جراحی با لیزر بیشتر برای برداشتن ضایعات کوچک حنجره استفاده می‌شود که عـوارض جانبی کمتری نسبت به روش‌هـای قبلی دارد. در این روش همانطور که در مطالب پیشین نیز گفته شد با استفاده از لیزر بافت سرطانی نابود می‌شود.

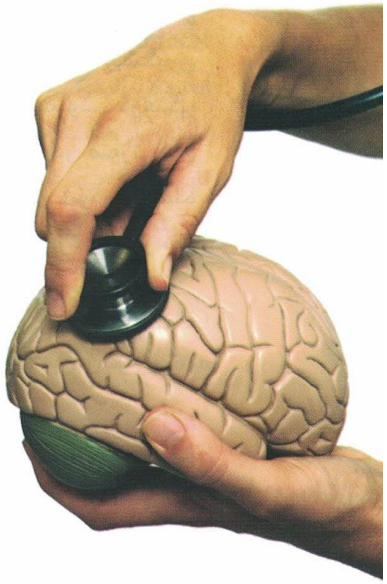
پیشگیری:

واضـح اسـت که اجتناب از مصرف دخانیات و الکل و یا حداقل کاهش مصرف آن‌ها می‌تواند کمک بسیاری به کاهش احتمال ابتلا به سرطان حنجره داشته باشد . نقش سیگار و الکل در بروز دیگر سرطان‌ها چون سرطان‌های دستگاه گوارش، ادراری- تناسلی و ....با اهمیت میباشد.

مصرف همزمان الکل و سیگار خطر دچار شدن به سرطان حنجره را نسبت به حالتی که جداگانه مصرف شوند تا چندین برابر افزایش می‌دهد

درمـان به موقع التهاب حنجره و گلو و همچنین عدم قرارگیری در معرض آلبست و گردو غبار و آلودگی هوا تا حد ممکن، از دیگر اقدامات پیشگیری کننده محسوب مـی‌شـود. گرفتگی و خشن شـدن صـدا در صورتی که به مدت طولانی ظاهر شود از جمله هشدارهایی است که فرد باید از نظر بدخیمی‌های حنجره آن را جدی بگیرد.





رابطه متقابل ذهن و جسم و ایمنی شناسی سرطان

تاثیر افکار و احساسات و هیجان های های منفی در تضعیف سیستم ایمنی به عنوان عوامل آشکار ساز بیماری سرطان

نویسندگان:
۱.دکتر سیامک شیخی، نوروپسیکولوژیست، استادیار دانشکده پزشکی ارومیه
۲. دکتر علی عیسی زادگان، روانشناس، استادیار دانشگاه ارومیه

تاریخچه و متون:

قدما «هرمس جاودان» یا همان حضرت ادریس نبی (ع) را بنیانگذار شفا می دانستند، در واقع تعالیم مرموز هرمسی توسط شاگردان وی به جا ماند، بر اساس تعالیم «هرمسی» یکی از دلایل اصلی اکثر بیماری ها در واقع گرایش های ناسالم و ناهنجار ذهنی همانند افسردگی و عواطف و احساسات نادرست و نفرت و انزجار و ملامت خویش و انتقاد از دیگران و حسد و حس تملک می باشد. بر اساس این دیدگاه اساسا گرایشها و اندیشه های ناسالم سبب ایجاد تومور سرطانی و تب و سل و فلج شدن و انواع بیماری های اعصاب می شود. سپس بابلی ها، نه تنها کاشف استفاده از سنگ های معدنی (احتمالا رادیوم) که قابلیت درمانی در درمان سرطان را داشت، بودند بلکه آنان مهارت استفاده از فنون روان تنی و تکنیک های ذهنی را نیز در درمان بیماری ها کسب نمودند. حضرت ابراهیم خلیل (ع) پیامبر بزرگ الهی و احیاء کننده دین حنیف و یکتاپرستی که در شهر «اور» پایتخت بابلی ها رشد یافته بود، فنون روان تنی را از آنها آموخت و به «عبرانی ها» آموزش داد، شایان ذکر است که عبرانی ها، بیماری را حاصل گناه انسان تلقی می نمودند. افلاطون فرزانه معروف یونانی نیز ده ها قرن قبل از میلاد حضرت مسیح (ع) به فراست دریافت که تفاوت میان «شفا» (Healing) و «درمان» (Treatment) در این است که «شفا» به کامل گردانیدن کل وجود آدمی یعنی جان و روح و جسم اطلاق می شود در حالیکه «درمان» به معنای حذف یا التیام آنی بیماری است. نخستین دلیل علمی در خصوص وجود رابطه بین عوامل روانشناختی و تغییرات در سیستم ایمنی توسط محقق به نام«بارتروپ» و همکارانش در سال ۱۹۷۷ میلادی بدست آمد، بارتروپ و همکارانش مطالعه ای بر روی ۲۶ همسر بازمانده بیمارانی انجام دادند که بر اثر آسیب مهلک یا به دنبال بیماری طولانی مدت فوت نموده بودند. نتایج این مطالعه نشان داد که کارکرد سیستم ایمنی در « بازماندگان بیماران از دنیا رفته» کاهش یافته بود. نتایج مطالعات بعدی محققانی مثل «لادن اسلیجر» و «ریت» نیز در سال ۱۹۸۴ نشان داد که تاثیر عوامل روانشناختی ناشی از داغدیدگی ناشی از مرگ همسر با تضعیف سیستم ایمنی آنان رابطه دارد.

همچنین نتایج این پژوهش هانشانگر آن بود که فقدان سیستم حمایت اجتماعی (The social Supportive System) در تضعیف سیستم ایمنی انسان موثر است!

پسیکوانکولوژی

ارتباط سیستم ایمنی و سرطان:

سیستم ایمنی از میلیاردها گلبول سفید دستگاه لنفاوی تشکیل شده است. تعداد گلبول های سفید و کارایی آنها در از بین بردن ویروس ها و باکتری های خارجی با میزان فشار روانی ارتباط مستقیم دارد. دانشمندان هر روز که می گذرد، بیشتر متقاعد می شوند که دستگاه اعصاب مرکزی و سیستم ایمنی از حیث شکل دریافت، تشخیص و ادغام علائم محیط بیرون با هم شباهت دارند. هورمون مهمی که بین سیستم اعصاب مرکزی و سیستم ایمنی مشترک است، هورمون آزاد کننده کورتیکوتروپین CRH می باشد که در هیپوتالاموس تولید می شود و فشار روانی و پاسخ های سیستم ایمنی را به هم ربط می دهد. مطالعات «سرطان شناسی روانی» در واقع به مطالعه تاثیر سرطان بر کارکرد روانشناختی و نیز نقش متغیر های روانشناختی و رفتاری در خطر ابتلاء به سرطان و دوام زندگی بیمار می پردازد. پژوهشگری به نام «گرین» درمطالعه ای به سال ۱۹۶۶ میلادی ۱۰۹ زن و مرد و کودک را بررسی نمود و نتیجه گرفت که بیماری سرطان خون (لوسمی) در افرادی بروز می کند که جدایی یا آسیب های روانی را تجربه کرده بودند و یا احساس اضطراب و ناامیدی داشتند. در پژوهش دیگری «لشان» در سال ۱۹۷۷ میلادی با بررسی بیش از ۴۰۰ بیمار سرطانی به مدت ۱۲ سال مشاهده نمود که ۷۲ درصد بیماران سرطانی مورد مطالعه در این پژوهش دارای احساس رنج دردناک ناشی از دست دادن عزیزی را بر دوش می کشیدند و حادثه از دست دادن شخص مورد علاقه در فواصل زمانی مختلفی از چند ماه تا ۸ سال قبل از شروع بیماری رخ داده بود! علاوه بر آن نتایج پژوهش محققانی همچون «رابرتز»، «اندرسون» و «لوباروف» در سال ۱۹۹۴ میلادی نشان داد که عوامل ایجاد کننده استرس و فشار های روانی حاد می توانند تغییرات منفی را در سیستم ایمنی بدن انسان ایجاد می نمایند. «سروائز» و همکارانش در سال ۱۹۹۴ در مطالعه ای دیگر نشان دادند که تجاربی که در زندگی با استرس و فشار های روانی همراه اند، موجب فعال شدن ویروس های غیرفعالی می شوند که میزان توانایی مقابله با بیماری را کم می کنند.



«لینچ» (۱۹۷۶) و «اورمونت» (۱۹۸۱) در پژوهش هایی که بر روی بیماران سرطانی انجام دادند نشان دادند که بیماران سرطانی دارای سیستم دفاع ایمونولوژیکی ضعیفی نسبت به افراد معمولی هستند و قادر نیستند که مقابله موفقیت آمیزی در بافت های سرطان زا و سرطانی داشته باشند! «کارولین بیدل توماس» در مطالعه گسترده ای که از طریق بررسی همبستگی آماری بین عوامل روانی و پرونده بهداشتی تعداد ۱۳۳۷ دانشجوی دانشکده پزشکی که در بین سال های ۱۹۴۸ تا ۱۹۶۴ فارغ التحصیل شده بودند، انجام داد، نتیجه گرفت که عوامل مهم پیش آگهی بروز

سرطان، بیماری های روانی و خودکشی در بین این افرادعبارت اند از؛ فقدان نزدیکی و صمیمیت با والدین و نیز برداشت منفی آنان نسبت به خانواده خود بوده است. «اسکلار» و «انیسمان» در یک مطالعه تجربی در سال ۱۹۷۹ با تحریک عصبی بوسیله شوک الکتریکی موش هایی که دچار سرطان بودند،مشاهده نمودند که در موش هایی که تحت تحریک عصبی قرار گرفته بودند، سرطان به سرعت رشد نموده و مرگ آنها تسریع شد. نتایج مطالعه دیگری در استرالیا نشان داد، افرادی که همسر خود را از دست داده بودند، بعد از گذشت دو ماه از میزان مصونیت بدنی آنها در مقابل بیماری های عفونی و سرطان به شدت کاسته شده بود و آنان در معرض ابتلا به این بیماری ها قرار گرفته بودند. تحقیقی که توسط « اولیری» در سال ۱۹۹۰ انجام گرفت، نشان می دهد که بیماری سرطان با فشار روانی ارتباط دارد. برای مثال افرادی که دچار سرطان شده بودند در یک سال قبل از بیماری، رویدادهای تنش زای زندگی آنها زیاد از حد معمول و تحمل بوده است. در حالیکه افرادی که هیجانات منفی کمتری نسبت به حوادث ناگوار زندگی از خود نشان داده اند ولی به همان اندازه با گروه قبلی با رویدادهای زندگی مواجه بوده و از وضعیت سلامت خوبی برخوردار بودند.



بحث و نتیجه گیری:

همانطوریکه می دانیم هیجان (Emotion) در واقع تظاهر بیرونی احساسات انسان می باشد که تابعی است از میزان انگیزش انسان، متاثر از تفاضل اطلاعاتی که هم اکنون در مغز موجود است از میزان اطلاعاتی که بایستی اساسا در سیستم عصبی انسان موجود باشد، احساسات بیشتر از هیجان ها دوام دارند، و این درحالیست که احساسات ساده و حسی هیجان ها پیچیده تر می باشند. هیجان دارای چهار بُعد می باشد، احساس ذهنی، تظاهر هیجانی، تظاهر فیزیولوژیکی و تفسیر. هیجانات در واقع قسمت مهمی از زندگی انسان را تشکیل می دهند. هنگامیکه هیجانی، خواه خوشایند و خواه ناخوشایند، شدید باشد موجب گسیختگی افکار یا رفتار فرد می شود و از این رو هنگامیکه هیجانات طولانی و بیش از حد و یا سرگردان باشند، به علت همراهی با تغییرات فیزیولوژیکی مداوم، مضر بوده و موجب بروز بیماری در انسان می شوند. هیجان ناخوشایند تمامی ارگانیسم انسان را دچار اختلال می نمایند و یک اثر مخرب دائمی بر روی جسم انسان دارند. در واقع بیماری و هیجانات اضافی همراه هم می باشند. دکتر «الیوت داچر» در کتاب خود به نام مصونیت شناسی روانی - عصبی: برنامه نوین درمان ذهن و جسم می نویسد؛ که مغز با برگرداندن و

ترجمه محتوای ذهن، نگرش ها و دریافت های ما به تکانه های عصبی(Nerve Imputes) و بیوشیمی، نقش مدیریت مرکزی را بازی می کند. در واقع مغز از راه دستگاه عصبی که متشکل از رشته عصب هایی است که از مغز به سایر اعضای بدن امتداد می یابند و نیز مواد شیمیایی حیاتی که در سراسر بدن در گردشند با بدن ارتباط برقرار می کند. آخرین نتایج در این خصوص مبین آن است که حالت های ذهنی مختلف و نگرش ها و افکار و باریک ترین و دقیق ترین جنبه های بیوشیمیایی و فیزیولوژیکی جسم خود را تنظیم می نماید، از این رو انسان قادر است که به اختیار خود موجب توانایی یا ناتوانی دستگاه حفاظتی بدن خویش شود و به همین ترتیب بر کارکرد دیگر دستگاه های بدنش نیز تاثیر بگذارد. مولانا جلال الدین رومی این عارف و شاعر فرزانه ایرانی قرن ها قبل چه زیبا در قطعه شعری این حقیقت را اینچنین بیان نموده است:

گر بود اندیشه ات گل، گلشنی

ور بود خاری، تو هیمه گلخنی

عبدالرحمن جامی عارف و شاعر معروف شکر سخن پارسی نیز در تایید این مقوله چه زیبا سروده است که:

گر در دل تو گل گذرد، گل باشی

ور بلبل بیقرار، بلبل باشی

از این رو قابل نتیجه گیری و استنباط است که انسان نیروی تجسم ذهن را در وجود خودش هر گونه که بکار گیرد، جسم انسان نیز همانگونه عمل می نماید. در واقع چیزی را که انسان بطور مستمر در ذهن و افکار خود نگه می دارد، بخشی از وجود و واقعیت وجودی انسان می گردد و از این رو انسان آرام آرام تبدیل به چیزی می گردد که به آن می اندیشد، چه مثبت و چه منفی با این واقعیت علمی اکنون کاملا قابل فهم است که افکار و اندیشه های منفی، ناامیدی، یاس، بدبینی و نفرت و انزجارو بدخلقی و عدم شادی و افسردگی چگونه قادر است که تیشه بر ریشه سیستم دفاع ایمنی بدن بزند، و برعکس چگونه نیکوکاری و شادی و امید و ارتباط فعالانه با مردمان خدا و زندگی بسیار فعال، دنبال کردن یک حرفه و مسلک، خوش بینی، طلب خیر برای مردم کردن، سپاسگزاری و سایر صفت های مثبت چگونه قابلیت توانایی سیستم ایمنی را در مبارزه با سرطان و سایر بیماری های خطرناک قوت می بخشند! حمایت عاطفی اعضای خانواده و دوستان نقش مهمی در روحیه بیماران سرطانی و از خطر جستن آنان دارند.



بر عکس نگرش منفی وابستگان و دوستان، اظهار ناشکیبی و بدبینی و فقدان توجه و مراقبت،به شدت بر توانایی مقابله بیمار با سرطان تاثیر می گذارد. فشار روانی شدید کارایی سیستم ایمنی بدن را می کاهد و به سلول های سرطانی اجازه رشد و نمو می دهد. «مربیان یوگا» که به خوبی از آسیب پذیری ذهنی افراد تازه کار مطلع می باشند، به فراست و هوشمندانه همواره به کارآموزان خود هشدار می دهند تا به افرادی که موجب سستی روحیه آنها می شوند، محترمانه بی اعتنا باشند و به کسانی که موجب دلگرمی آنها می شوند روی خوش نشان دهند، عارف و شاعر زنده دل و اهل معنی و معرفت و لسان الغیب حضرت خواجه حافظ شیرازی چه زیبا در این خصوص گفته است که :

نخست موعظه پیر می فروش این است

که از معاشر ناجنس احتراز کنید

«دکتر لوئیز ال هی» نیز در کتاب خود موسوم به «شفای زندگی»در خصوص تاثیر عوامل ذهنی بر بیماری های جسمی معتقد است که هر بیماری را در واقع الگوی ذهنی خاصی بوجود می آورد و تندرستی انسان در صورتی حاصل می شود که الگوی ذهنی ایجاد کننده آن بیماری وارونه شود. او خودش را نیز به عنوان یک مورد موفق در اینمورد مثال می زند در هنگامیکه پزشکان معالج وی پس از ابتلاء او به سرطان به اطلاع او رسانیده بودند که وی فقط تا شش ماه دیگر زنده خواهد ماند! اما وی با کاوش فراوان و به کمک یک روانشناس دیگر به الگوی ذهنی بوجودآورنده سرطان در وجود خود پی برد و با کوشش فراوان همراه با گذشت و بخشش توام با تغذیه مناسب برای دفع سموم بدنش (بویژه پرهیز ازگوشت) توانست ظرف مدت شش ماه بیماری سرطان خود را متوقف نماید! این محقق برجسته گویا به این نتیجه در مطالعات خود رسیده است که اگر بیماران مایل باشند که کار ذهنی بخشایش و گذشت را انجام دهند، تقریبا هر بیماری درمان پذیر است. او همچنین اصرار بر این نکته دارد که اگر بخواهیم شاد و خشنود زندگی کنیم، باید شاد بیاندیشیم. و هر چه از ذهن و زبان ما تراوش کند به همان سان به ما باز می گردد. دیگر شاعر شیرین سخن پارسی حکیم ابوالقاسم فردوسی بیش از ده قرن قبل به زیبایی تمام به این واقعیت غیر قابل انکار در شعر خود اشاره نموده و چقدر زیبا و شگفت انگیز سروده است که:

چو شادی بکاهد، بکاهد روان

خرد گردد اندر میان ناتوان

لازم به ذکر است که بدانیم اخیرا محققان به روش های علمی دریافته اند که کارایی انسان با شادی او رابطه مستقیم دارد، و از این رو شادی در مدیریت کلی زندگی در ابعاد مختلف انسان نقش اساسی دارد.



شایان ذکر است که دانش پژوهان و خوانندگان محترم مقاله حاضر توجه فرمایند که با عنایت به تاثیر آموزش مسائل معنوی (Spiritual Education) در زندگی انسان، همانطوریکه خالق هستی حضرت حق سبحان تعالی در آموزه های آسمانی خود قرآن مجید به انسان سفارش فرموده است که چون به انسان مقام خلیفه اللهی اعطا فرموده است بدیهی است که فلسفه و هدف زندگی هرانسان هوشمندی بایستی رسیدن به قله های رفیع کمال از طریق زدودن رذائل و ناخالصی های وجودی همچون ترس و بدخواهی و تنفر و حسادت و بخل و حرص و طمع و خبث و خشم و خودپرستی و شهوت پرستی و دلبستگی وغرور و تکبر و خودپرستی و دنیاپرستی و مال اندوزی و ظلم و ستم و بدکاری و شرک و کفر و نفاق و ..... که مانع کمال و رسیدن انسان به خداگونه و الهی شدن انسان می شوند، و کسب فضائل معنوی و صفات و خصائص الهی چون امید و خوشبینی و خیرخواهی و رضایت و خشنودی و گذشت و بخشایش و عشق و پشتکار و تواضع و صبر و صداقت و شجاعت و توکل و تقوی و ارتباط مناسب انسانی با بندگان خداوند مسیر زندگی مادی و حیات معنوی خود را طی نموده و نهایتا» سرافراز به سرمنزل مقصود خود که همانا رسیدن به مقام قرب الهی و لقاء آبرومند به محضر خداوند است نائل خواهد گردید.

از این رو کاملا بدیهی است که تحت این شرایط که بنا به وعده خداوند مهربان، به مصداق وعده ی آیه ۱۱۲ سوره مبارکه بقره که می فرماید؛ به شرطی که انسان؛ به طور کامل تسلیم خداوند سبحان شود، نیکوکاری مستمر در زندگی نسبت به بندگان خداوند داشته باشد، در اینصورت است که انسان ضمن دریافت پاداش بسیار عظیمی از خداوند، در عین حال نه در دنیا دچار غم و اندوه و حزن و ناراحتی و افسردگی نسبت به گذشته خود خواهد شد و نه ترس و اضطراب و خوف و واهمه نسبت به حال و آینده خود خواهد داشت و با بهداشت روانی که شایسته انسان است در کمال سلامت سرافرازانه و با عزت زندگی خواهد نمود و نه در آخرت نیز مورد مجازات قرار خواهد گرفت ! اینچنین فردی که در واقع با تسلیم کامل خداوند شدن و اخذ صفت نیکوکاری مستمر در تمام ابعاد و جنبه های زندگی خود در واقع تجلی خداوند در روی زمین و به عنوان خلیفه خداوند بر روی زمین با انجام نیکوکاری مستمر و نیز به مثابه همکار کائنات در روی زمین به مصداق آیه ۲۲ سوره مبارکه الزمر که می فرماید؛ «افمن شرح الله صدره للاسلام فهو علی نور من ربه» با نوری از انوار خداوند نیز مورد محافظت و پشتیبانی از هر حیث قرار خواهد گرفت.

البته بدیهی است که مضافا بر آنچه که در خصوص تاثیر اندیشه ها و روان انسان در سلامت انسان ذکر گردید، لازم به تذکر جدی است که سایر جنبه هایی را که موجب ارتقاء و بهبود کیفیت زندگی و سلامت انسان از قبیل تحرک و ورزش های مستمر، تغذیه سالم، استفاده از میوه ها و سبزیجات تازه استنشاق هوای سالم و دریافت آب و مایعات لازم ارگانیسم را نیز در پیشگیری از ابتلاء به بیماری های خطرناک و نیز درمان آن بیماری ها را نیز همواره مد نظر خود داشته باشیم. تردیدی نیست که نتایج هزاران پژوهش علمی در این خصوص مبین آن است که راهبردهایی چون؛ استفاده از غذاهای فیبر دار، حبوبات سبوس دار، مصرف روزانه ۳ تا ۵ نوبت میوه ها و سبزی‌های‌تازه‌باتنوع،حذف‌شکروقندو نوشابه ها و و موادی که دارای نگهدارنده های شیمیایی می باشند، کاهش نمک و کاهش مصرف فراورده های حیوانی، حذف سیگار، حذف غذاهای حاضری(Fast Foods) حذف غذاهای سرخ کردنی، درمان چاقی، افزایش فعالیت های ورزشی و حرکتی، مصرف آنتی اکسیدان ها، داشتن خواب مناسب و استراحت و آرامش لازم نیز در جوار داشتن روان و اندیشه سالم و مثبت و نیز داشتن روحیه و عملکرد معنوی و هدفمند، در سلامت، پیشگیری و درمان انواع بیماری های بدخیم حائز اهمیت فوق العاده ای می باشد.

ISO 9001:2008 REGISTERED

انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی – امید، در بیست و یکمین سال فعالیت خود به عنوان تنها مرکز درمان تخصصی سرطان منطقه که مجهز به کلینیک تخصصی سرطان، بخش های پرتو درمانی و شیمی درمانی و ... در قالب فاز یک مرکز درمانی و پژوهشی امید می باشد خود را ملزم به حرکت در مسیر ارتقای روز افزون کیفیت خدمات می داند.

در این راستا این موسسه ضمن ایجاد واحد کنترل کیفی خدمات که سنجش و ارزیابی مدون فعالیتها و عملکرد ها را در برنامه کاری خود قرار داده در مسیر استقرار مدیریت کیفیت ایزو ۹۰۰۱ (ویرایش ۲۰۰۸) گام نهاده است.

مدیریت کیفیت ایزو ۹۰۰۱ که بر هشت اصل محوری:

۱. مشتری محوری

۲. راهبری

۳. دخیل بودن افراد

۴. نگرش فرایندی

۵. نگرش سیستمی در مدیریت

۶. بهبود مداوم

۷. نگرش واقع بینانه در تصمیم گیری

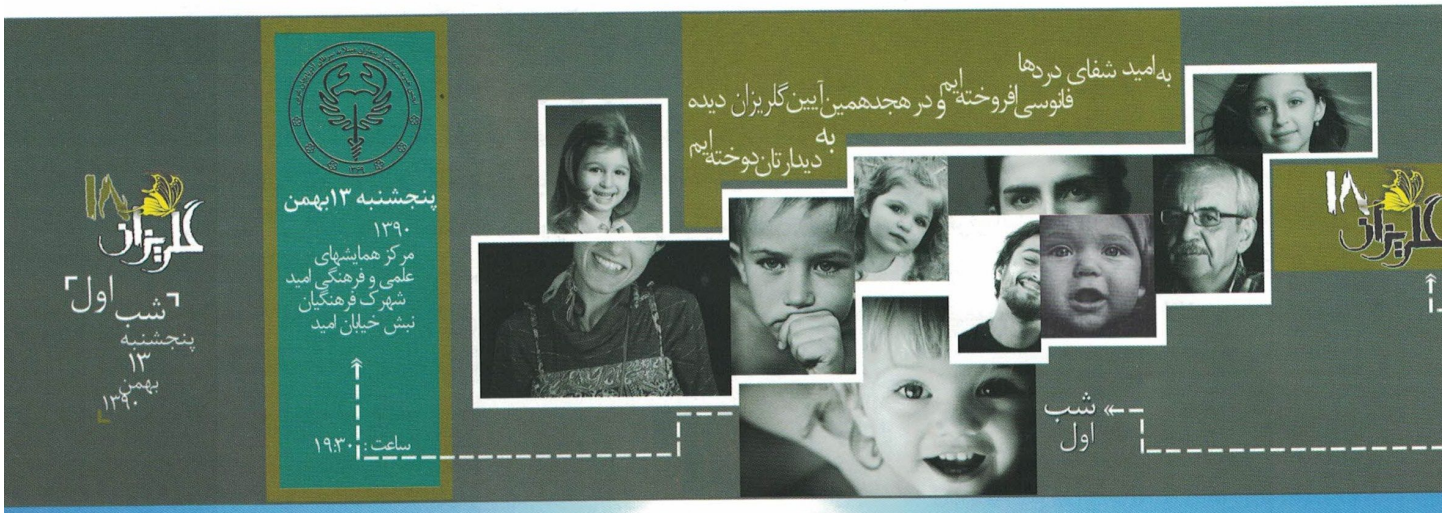
۸. روابط سودبخش متقابل با تامین کننده

مبتنی است، اهدافی همچون افزایش رضایتمندی و وفاداری ذی نفعان، کاهش هزینه های کیفیت، افزایش قدرت رقابتی، بهبود انتقال دانسته ها در داخل سازمان و بهبود روحیه و انگیزش افراد در سازمان ها را پی گیری می کند.

روند فعالیتهای لازم برای پیاده سازی و دریافت گواهینامه ی استاندارد که گویای موفقیت انجمن در استقرار اصول مدیریت کیفیت خواهد بود با مشاوره ی رایگان شرکت سامانه کیفیت تدبیر به مدیریت عاملی جناب آقای مهندس کامل حسین زاده، تشکیل کمیته های راهبری و برگزاری جلسات آموزشی آغاز و بزودی شاهد انجام بازرسی ها و دریافت گواهینامه ی مربوطه خواهیم بود.

گلریزان هجده ساله شد!

مهندس کامران داوری نیکو



سلام.

اینجا سرای امید است صدای ما را از گلریزان می شنوید.

اینجا غرق نور است. شب هایی آسمانی بر روی زمین.

جایی که تویی و نور هست و دل. جایی که آواز غریبی نمی کند و صدا تا هر جا که بخواهد اوج می گیرد.

از درآمد تا اوج؛ از حجاز تا دیلمان؛ از عشاق تا کرشمه.

جایی است در کره زمین اما رشک آسمانهاست. به قول آن نازک خیال:

آسمان رشک برد بهر زمینی که در او — یک دو کس یک دو نفس بهر خدا بنشینند

گلریزان امسال هجده ساله شد! هجده سال مردم نجیب و نازنین کوشیدند تا از رنج بیماران بکاهند. همراه با بیماران و خانواده های آنان خندیدند و گریستند. امیدوار ماندند؛ امیدوار کردند و با امید ماندند.

چه شب هاییست شب های گلریزان! شبی دیگر، شبی برتر، شبی از روز روشن تر.

شب هایی که از همین امشب دلتنگ تکرار شدنش هستیم.

چه لحظه هایی! گونه های گل انداخته مردم؛ جماعت دل سپرده به دلدار؛ ململ نازک اشکی که پشت پلک ها قایم شده بود؛ قهقه بچه هایی که حتی چند لحظه درد را فراموش کردند و رجای باهجای هق هق هفت قناری بیقرار...



چه زیباست شیدایی وقتی بدانی او می داند.
چه زیباست حیرانی وقتی بدانی او می خواند.
چه زیباست رسوایی وقتی بدانی او می آید...
گلریزان یعنی آغوش گشوده بر جهان؛ پلی تا مهر بیکران؛ شادمان از شادی دیگران؛ اندوهگین از دردهای دردمندان اینجا جاییست که اسم و مسمی یکیست. اسم و رسمش هم همچنین.
گلریزان مخزن اسرار عجیب است. چرا که تکرار نیایش های نجیب است و اقرار امّن یَجیب...
چه شایسته است که زین پس بگوییم: آیین گلریزان. آیینی به روشنایی آینه. آینه ای برای شفا و شفاعت. آیینی بزرگ و سترگ که اهالی آن راز رازیانه را می دانند. گویش گیاه را می فهمند و لهجه لطیف لالایی لاله را درک می کنند.
آیینی که آرزومندیم: فرشته اش به دو دست دعا نگه دارد...
انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان، امسال نیز به رسم سالیان پیشین، جشن گلریزان را برای تکریم و حمایت از بیماران مبتلا به سرطان برگزار نمود. مرکز همایش های علمی و فرهنگی امید، میزبان مهر و مردمی مردم فرزانه، فرهمند و فروتنی بود که سلام روستایی ما را سخاوتمندانه پاسخ گفتند. با نوک همین قلم بوسه می زنم به دستانی که داستان ها دارند از دستگیری و گشاده دستی. دست مریزاد می گویم به دست هایی که به دستگیری دست های دردمند شتافتند و کاری کردند کارستان. گل های گلریزان را به پایشان می افشانم و همه گل های جهان را پیشکش شان می کنم بی آن که بچینمشان.
گلریزان ۱۸ نقطه عطفی در تاریخ گلریزان بود. آن گونه شد که باید می شد؛ همان گونه شد که برنامه ریزی شده بود: گلریزانی دیگر، برتر، ماندگار
گلریزان امسال ویژگی هایی داشت که مرور آنها خالی از لطف نیست: آغاز کار با هم اندیشی و نظرخواهی از دست اندرکاران گلریزان های ماقبل بود. مرور گلریزان های گذشته راهکارهای نوینی را آشکار کرد و ایده پردازی به کمک آن آمد: توزیع گلریزان در ایام مختلف، یافتن مخاطبین جدید، انتخاب چهره های نو، یافتن شیوه های جدید کمک، استفاده بهینه از قابلیت های تالار و ...
در سایه برنامه ریزی علمی، منسجم و یکپارچه هدفگذاری انجام شد و با بکارگیری ابزارهای نوین مدیریت و مهندسی ریز کلیه فعالیت ها و فرجه زمانی هر فعالیت تعیین شد و متناسب با آن افراد شایسته با اولویت داوطلبی انتخاب شدند. آرم و لوگوی گلریزان ۱۸ طراحی شد و برای یادآوری در پوستر، دعوتنامه، کلیپ و تیزر، تندیس و لوح سپاس تکرار گردید. بر اساس موسیقی ای که توسط گروه هنری ریما در گلریزان ۵ اجرا شده بود؛ فیلم کوتاهی از نخستین گلریزان تا گلریزان ۱۸ تدوین گردید که با استقبال گرم مخاطبین روبرو شد. مستندسازی کلیه فعالیت ها، تهیه آرشیو و کندکتور از برنامه ها، ثبت آمار مهمانان و نظرسنجی، بازار نیکوکاری، توزیع قلک، اعلام وصول بهنگام وجوه اهدایی، عضوگیری و مخاطب یابی، بازآرایی گالری هنرهای تجسمی، برگزاری مراسم اختتامیه و تجلیل از همکاران مرکز پژوهشی درمانی و استاد برگزاری و نکات ریز و درشتی که این مقال را مجال آن نیست موجب شد که امسال رکورد درآمد ۱۸ گلریزان گذشته شکسته شود! و از سویی دیگر هزینه های برگزاری گلریزان هم به حدود یک درصد درآمد برسد. علاوه بر درآمد ریالی و ارزی، مردم نیکونهاد بیش از نیمی از تخت های بیمارستان در دست ساخت امید را تقبل نمودند.
اگر خدا بخواهد؛ خیز بعدی برای تعبیر رویای دیرین و شیرین گلریزانی ها خواهد بود: تکمیل بیمارستان امید و سرای امید. جایی که هر خشتش را از توکل و ایمان چیده اند؛ ملاتش را از خمیره خیر سرشته اند و گِلش را از گُل!

در این جشن که به مدت یازده شب برگزار گردید، ۲۷۹ نفر گلریزانی در قالب ۲۸ گروه هنری و اجرایی در ۱۱ شب به شکرانهٔ سلامت خود هر چه از نیّت و همّت، اندیشه و احساس، توان و تفکر داشتند؛ فرونگذاشتند و پذیرای حدود ۶۰۰۰ نفر از خیرین شدند. جماعت دل سپرده به دلدار هم که مثل همیشه سنگ تمام گذاشتند و ضمن استقبال از برنامه های فرهنگی هنری، کمک های مالی و معنوی خود را به بیماران مبتلا به سرطان اهدا نمودند. قلم کوتاه من قاصر است از شکوه و شگفتی این مکرمت و بزرگی.

مردم نجیب و نازنین، این رقعهٔ ناچیز بازتاب احساسات زیبایی است که شما به ما هدیه کردید.

انشاالله که این خدمت بی منّت، سرمایه ماندگاری باشد برای شفا و شفاعت!

به امید روزی که صدای قهقهه کودکان امیدوار سقف فلک را بشکافد...

باقی بقایتان، خاک پایتان و خار راهتان



اینجا خانه امید است؛ پنجره هایش به سمت نور، رو به خورشید بازمی شود. نسیم که می وزد ترنم شفافی از حضور ناب انسان می پیچد.

راست و دروغش پای اونایی که گفتن

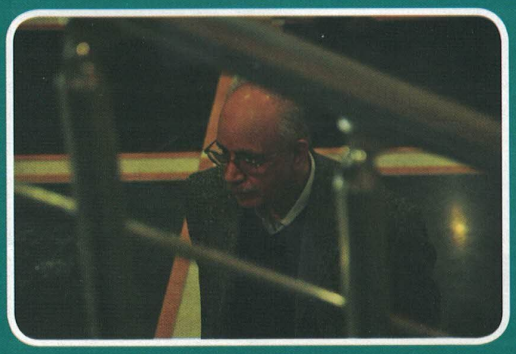
اورمیه تا الان همچین جشنی ندیده بود ...

بچه ها شاد بودن جوونا پر از یاد بودن

پیرا بی خیال غمباد بودن



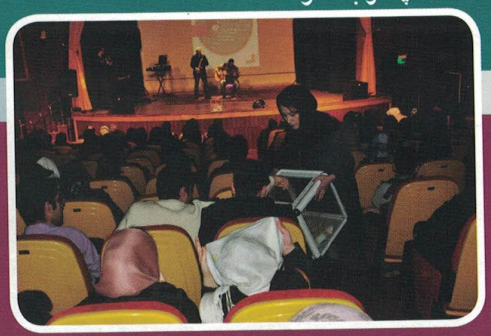
سلام مرد همیشه نگران
چشم های نجیبت به چه می نگرند؟
به امید؛ به نوید، به شفا و به نشید
به صبحی که درد نباشد؛ زخم نباشد؛ شادی باشد و شادی از آن همگان باشد.
خیالت تخت
فانوسی که افروخته ای خاموش نخواهدشد
مرد بزرگ، بزرگوار، امیدوار
ساده بی همال با جلال
شیر مادرت حلال





جایی که تویی و نوره و دل،
تو کلمه نمی گنجه باید تجربه کنی. توصیف نمی تونم بکنم.
جاییه که زبان استدلال،
لال می شه.

چه لذتی داره پاره پاره دلت رو مابین بچه های پا برهنه قسمت کنی.
چقدر باشکوهه.





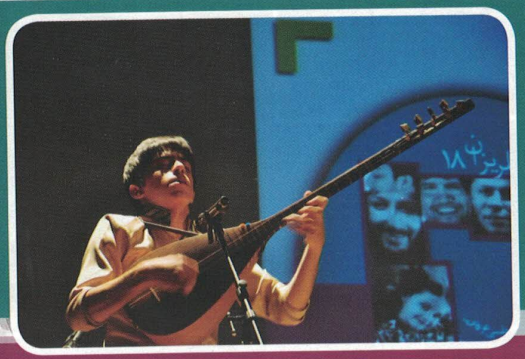
جایی که آواز غریبی نمی کند...



اورمودان قالان آدلار



بازارنیکوکاری: بازاری رها از سود وسودا

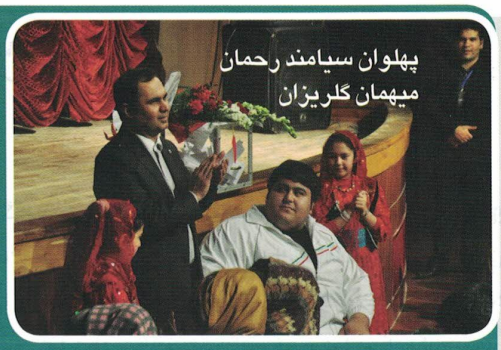


بیر ساز اولا سن اولاسان بیرده من

آیلی گئجه سرین کولک گوی چمن



سفیران امید


پهلوان سیامند رحمان
میهمان گلریزان


گروه حرکات آیینی اورمو


گروه نمایش
خاک


دوئت کبودان


گروه موسیقی
طنین


گروه هنری باریش


گروه موسیقی
دورنالار


گروه موسیقی
آرتمیس


گروه موسیقی داملا


گروه موسیقی ساری تئل


دوئت باران


گروه موسیقی نای و نی

را به تنهائی و با درد و رنج بسر می برند تصمیم گرفتم امروز این خرس را علی رغم علاقه فوق العاده زیادم به انجمن تقدیم و در اختیار کودکان بیمارقرار دهم. من مطمئنم این خرس دوست بسیار خوبی برای آنان خواهد بود زیرا او تجربه خوبی دارد! او یک سنگ صبور نازنین است.»

پسر نوجوان این مطالب را آنقدر با احساس بیان کرد و خرس کوچولویش را مهربانانه ناز کرده و تحویل داد که اشک در چشمان من و خانم اقدامی جوانه زد. وقتی به سالن بر میگشتم با خود گفتم این شاید عزیزترین هدیه ای است که یک فرد میتوانست اهداکند.

بقدری تحت تاثیر این حرکت قرار گرفته بودم که مدتها هر وقت این صحنه را به دوستان باز گو می کردم بی اختیار اشک از چشمانم جاری می شد.

خرس اهدائی در انجمن بود و چندی بعد همان نوجوان را در بین جوانان داوطلب انجمن ملاقات کردم که فعالانه در جهت حمایت از بیماران خدمت میکرد. از او خواهش کردم موضوع داستان «آیلین» را برایم کتبی بنویسد و او پس از چند بار پی گیری در یک برگ کاغذ، ماجرای خود را چنین شرح داد:

«کودکی ۱۱ ساله بودم که پس از تمام شدن مدرسه به بیمارستان محل کار مادرم میرفتم. من خیلی به مادرم وابسته بودم و هیچ دوستی نداشتم و همیشه آرزو داشتم که خواهر و برادری داشته باشم تا با او بازی کنم. وقتی کودکان هم سن خود را با خواهر ویا برادرشان میدیدم کلی حسودیم میشد.

مدتها بعد به دلایلی من دچار افسردگی شدید شده وبدون اینکه با کسی حرف بزنم فقط گریه میکردم، موهای سرم را می کندم و با هیچ کسی صحبت نمیکردم. والدینم مرا پیش روانپزشک های زیادی بردند ولی با انها نیز صحبت نکردم.

روزی متوجه عروسکی شدم که از تاناکورا خریده بودم. به او دل بستم و به هیچ کس جز او نمیتوانستم راز دلم را بگویم. کم کم این خرس کوچولوی بی زبان همه دنیای من شد. و تنها همدم، دوست، و همراز من گردید و خوبیش این بود که هر چی میگفتم فقط گوش میکرد و جوابی نمیداد. اسم این عروسک خوشگل را «آیلین» گذاشتم، چون همیشه دوست داشتم خواهری داشته باشم که به حرف دلم گوش کند. پس از آن آیلین شده بود همه دنیای من، همیشه با او می خوابیدم، سرسفره با او غذا می خوردم و حتی با او صحبت میکردم و می خندیدم ولی وقتی کسی وارد خانه می شد به حالت اولیه بر میگشتم.

رفتار افرادی که به خانه ما رفت وآمد میکردند با من مثل رفتار با کودکان و یا افراد عاجز و محتاج بود و این موجب ناراحتی بیشتر و گوشه گیری من می شد.

خوشبختانه من در این مدت با مریم، دختر دوست مادرم آشنا شدم، مریم با وجود فاصله سنی زیادش با من توانست با توجه به اطلاعات روانشناسی ای که داشت با رفتاری عادی و مهربانانه و ابراز محبت خاص، اعتماد مرا جلب کند. من بتدریج سلامت خود را بازیافتم ولی آیلین را همچون دوست و یاوری که انیس روزهای بد و سنگ صبور درد و غصه های من بود، بسیار عزیز و همچون خواهری مهربان دوست میداشتم. برایم قابل تصور نبود که روزی او را از دست بدهم و یا به کس دیگری ببخشم، ولی شب پیش در جشن گلریزان فیلمی از کودکان مبتلا به سرطان پخش کردند که روز و شب های پر از درد و رنج بیماری خودم را بیادم آورد، من که نمیتوانستم کمک مالی بکنم و یا جوردیگری به یاری این کودکان بروم تصمیم گرفتم «آیلین»، گرانبهاترین دارائی خود را در اختیار این کودکان قرار دهم تا به حرف ها، درد دل ها و آرزوهائی که نمیتوانند با دیگران بازگو کنند بتوانند با «آیلین» در میان بگذارند.

را به تنهائی و با درد و رنج بسر می برند تصمیم گرفتم امروز این خرس را علی رغم علاقه فوق العاده زیادم به انجمن تقدیم و در اختیار کودکان بیمار قرار دهم. من مطمئنم این خرس دوست بسیار خوبی برای آنان خواهد بود زیرا او تجربه خوبی دارد! او یک سنگ صبور نازنین است.»

پسر نوجوان این مطالب را آنقدر با احساس بیان کرد و خرس کوچولویش را مهربانانه ناز کرده و تحویل داد که اشک در چشمان من و خانم اقدامی جوانه زد. وقتی به سالن بر میگشتم با خود گفتم این شاید عزیزترین هدیه ای است که یک فرد میتوانست اهداکند.

بقدری تحت تاثیر این حرکت قرار گرفته بودم که مدتها هر وقت این صحنه را به دوستان باز گو می کردم بی اختیار اشک از چشمانم جاری می شد.

خرس اهدائی در انجمن بود و چندی بعد همان نوجوان را در بین جوانان داوطلب انجمن ملاقات کردم که فعالانه در جهت حمایت از بیماران خدمت میکرد. از او خواهش کردم موضوع داستان «آیلین» را برایم کتبی بنویسد و او پس از چند بار پی گیری در یک برگ کاغذ، ماجرای خود را چنین شرح داد:

«کودکی ۱۱ ساله بودم که پس از تمام شدن مدرسه به بیمارستان محل کار مادرم میرفتم. من خیلی به مادرم وابسته بودم و هیچ دوستی نداشتم و همیشه آرزو داشتم که خواهر و برادری داشته باشم تا با او بازی کنم. وقتی کودکان هم سن خود را با خواهر ویا برادرشان میدیدم کلی حسودیم میشد.

مدتها بعد به دلایلی من دچار افسردگی شدید شده وبدون اینکه با کسی حرف بزنم فقط گریه میکردم، موهای سرم را می کندم و با هیچ کسی صحبت نمیکردم. والدینم مرا پیش روانپزشک های زیادی بردند ولی با انها نیز صحبت نکردم.

روزی متوجه عروسکی شدم که از تاناکورا خریده بودم. به او دل بستم و به هیچ کس جز او نمیتوانستم راز دلم را بگویم. کم کم این خرس کوچولوی بی زبان همه دنیای من شد. و تنها همدم، دوست، و همراز من گردید و خوبیش این بود که هر چی میگفتم فقط گوش میکرد و جوابی نمیداد. اسم این عروسک خوشگل را «آیلین» گذاشتم، چون همیشه دوست داشتم خواهری داشته باشم که به حرف دلم گوش کند. پس از آن آیلین شده بود همه دنیای من، همیشه با او می خوابیدم، سرسفره با او غذا می خوردم و حتی با او صحبت میکردم و می خندیدم ولی وقتی کسی وارد خانه می شد به حالت اولیه بر میگشتم.

رفتار افرادی که به خانه ما رفت وآمد میکردند با من مثل رفتار با کودکان و یا افراد عاجز و محتاج بود و این موجب ناراحتی بیشتر و گوشه گیری من می شد.

خوشبختانه من در این مدت با مریم، دختر دوست مادرم آشنا شدم، مریم با وجود فاصله سنی زیادش با من توانست با توجه به اطلاعات روانشناسی ای که داشت با رفتاری عادی و مهربانانه و ابراز محبت خاص، اعتماد مرا جلب کند. من بتدریج سلامت خود را بازیافتم ولی آیلین را همچون دوست و یاوری که انیس روزهای بد و سنگ صبور درد و غصه های من بود، بسیار عزیز و همچون خواهری مهربان دوست میداشتم. برایم قابل تصور نبود که روزی او را از دست بدهم و یا به کس دیگری ببخشم، ولی شب پیش در جشن گلریزان فیلمی از کودکان مبتلا به سرطان پخش کردند که روز و شب های پر از درد و رنج بیماری خودم را بیادم آورد، من که نمیتوانستم کمک مالی بکنم و یا جوردیگری به یاری این کودکان بروم تصمیم گرفتم «آیلین»، گرانبهاترین دارائی خود را در اختیار این کودکان قرار دهم تا به حرف ها، درد دل ها و آرزوهائی که نمیتوانند با دیگران بازگو کنند بتوانند با «آیلین» در میان بگذارند.



اینها گفته و نوشته های آرمین بود و هنوز هم بر این باورم که خرس کوچولوی او از ارزشمندترین هدایائی است که انجمن دریافت کرده است!

شورای تحریریه ی نشریه امید آماده ی دریافت و درج آثار برگزیده شامل: مقاله، گزارش، شعر، داستان، عکس، کارتون و ... در موضوعات مرتبط با بیماری سرطان، کمک به بیماران مبتلا به سرطان، فرهنگ نیکوکاری و فعالیت های انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی - امید می باشد.

از علاقه مندان به مشارکت داوطلبانه در این نشریه تقاضا می شود آثار خود را به نشانی:

اورمیه، بلوار باهنر، شهرک فرهنگیان، جنب خیابان امید، مرکز درمانی و پژوهشی امید، واحد روابط عمومی، داوطلبان و کنترل کیفی ارسال فرمایند.

نشانی پست الکترونیک برای ارسال آثار:

www.omidcharity@yahoo.com

تلفن تماس برای کسب اطلاعات بیشتر: ۳۸۵۰۰۰۴- ۰۴۴۱

رباعی های گلریزانی

مولا مددی که درد درمان گردد
سالم بشود درد گریزان گردد

از شوق امید و همت یاور و یار
هر روز و شبم گل و گلریزان گردد

ای کاش شفای درد آسان می شد
آن سرو خمیده ات خرامان می شد

ای کاش از این رباعی ناقابل
یک قافیه اش برای تو نان می شد

جاده ای جاده ای جاده ای جاده سرد
کفش هایم چه غریبانه صدایت می کرد

ردّ پا گم شد و هر چیز که بر راهم بود
همه یخ بست بجز درد بجز درد بجز درد

خوش آمده ای به مجلسی عرفانی
گل های جهان به مقدمت ارزانی

در محضر گل، پر پر گلبرگ خطاست
ناز قدمت غنچه گلریزانی

کامران داوری نیکو



جشن نوروز امید

در آستانه سال نو و فرا رسیدن بهار، جشن نوروز امید توسط انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان استان آذربایجان غربی (امید) برگزار شد.

در این مراسم که در محل تالار همایش های علمی و فرهنگی امید به اجرا درآمد، کودکان مبتلا به سرطان استان و خانواده های ایشان مورد پذیرایی قرار گرفته و در کنار اجرای نمایش و موسیقی توسط گروه های مختلف هنری، از جمله گروه موسیقی کودک نای و نی، گروه تئاتر رقص عروسک، گروه شعبده بازی نقاب، گروه نمایش گولومسر و اجرای سرکار خانم ذولفقاری و جناب آقای علی ضیائی، لحظاتی شاد و به یاد ماندنی را تجربه کردند.









این جشن پس از صرف نهار و اهداء بسته های نوروزی به کودکان تحت پوشش و خانواده های ایشان که توسط یاوران نیکوکار امید تدارک دیده شده بود به پایان رسید.

انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی (امید) یکی از سازمان های مردم نهاد موفق کشور در حوزه سرطان می باشد که سالهاست ضمن اجرای برنامه های ویژه در ارتباط با کودکان مبتلا به سرطان به عنوان تنها مرکز تخصصی درمان سرطان در استان مطرح است.

در حال حاضر مرکز درمانی و پژوهشی امید، تنها با اتکاء به کمکهای هموطنان نیکوکار داخل و خارج از کشور در دو بخش رادیوتراپی و شیمی درمانی، خدمات تخصصی درمان سرطان را به مراجعه کنندگان ارائه می دهد.

شایان ذکر است بر اساس تفاهم نامه بین انجمن خیریه امید و موسسه خیریه محک کلیه کودکان نیاز مند مبتلا به سرطان استان آذربایجان غربی تحت پوشش خدمات حمایتی و درمانی قرار دارند.







همایش تازه های سرطان ریه

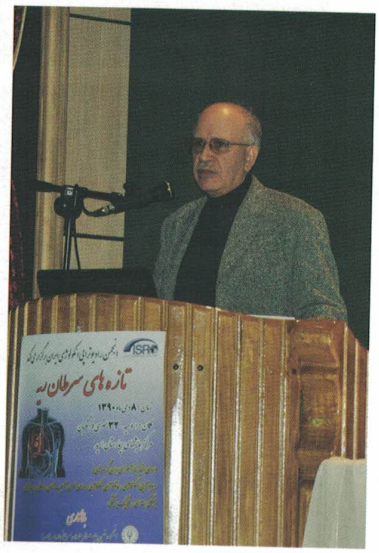
همایش تازه های سرطان ریه در تالار همایشهای علمی و فرهنگی امید اورمیه برگزار شد

همایش تازه های سرطان ریه توسط انجمن رادیوتراپی انکولوژی ایران و با همکاری انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی (امید) و دانشگاه علوم پزشکی اورمیه در مورخه هشتم دی ماه سال جاری و در محل تالار همایش های علمی و فرهنگی امید برگزار شد.

دکتر جواد خشابی رئیس هیات مدیره انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی به عنوان سخنران آغازین این همایش ضمن خوش آمد گویی به حاضران و شرکت کنندگان در این برنامه، گفت : بیماری سرطان یکی از بزرگترین معضلات پیش روی جامعه بشری و به ویژه جوامع در حال رشد است و داشتن برنامه ریزی برای مقابله با این معضل همچون هر مسئله و مشکل دیگری بسیار طبیعی به نظر می رسد.

وی با اشاره به میزان بالای مرگ و میر ناشی از سرطان در استان آذربایجان غربی افزود: سرطان ریه نیز همچون بسیاری از انواع سرطان های دیگر از این امر مستثنی نیست. چنان که در گزارش برنامه جامع کنترل سرطان، ASR (Age Specific Rate) سرطان ریه در استان ۱۱/۷ درصد بوده و متاسفانه در ابتلای به این سرطان استان ما مقام اول را به خود اختصاص داده است.

رئیس هیات مدیره انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی در ادامه سخنان خود از افزایش آگاهی های عمومی به عنوان مهمترین عامل کنترل و مبارزه با سرطان یاد کرد و نقش سازمانهای

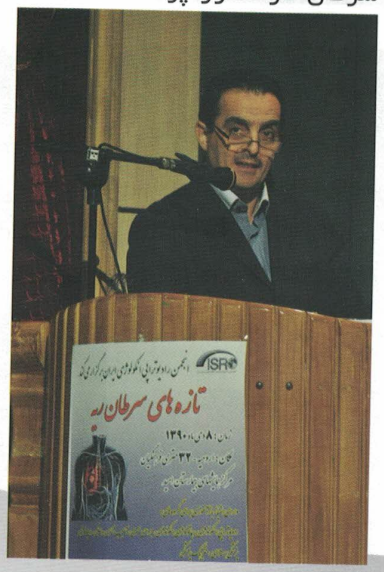


مردم نهاد را در این عرصه بسیار قابل توجه دانست.

خشابی افزود: متاسفانه بیشتر موسسات و سازمان های مردم نهاد در ایران تمام تلاش خود را به تبع مشکلات درمانی و نیاز های موجود صرف حمایتهای مالی و درمانی از مبتلایان به سرطان می کنند و ما هنوز به این مرحله نرسیده ایم که موسساتی صرفا به امر پیشگیری و تشخیص زودرس بپردازند.

ایشان در پایان ضمن ابراز خرسندی از گسترش فعالیتهای مشابه با برگزاری این کنگره توسط مرکز درمانی و پژوهشی امید ضمن دعوت از کلیه علاقه مندان برای بازدید از این مرکز خیریه، آمادگی انجمن امید به جهت تبدیل شدن به پایگاهی برای انجمنهای دیگر همچون انجمن رادیوتراپی انکولوژی اعلام و از هیات برگزاری کنگره تازه های سرطان ریه قدر دانی کرد.

دکتر فرهاد سمیعی؛ دبیر انجمن رادیوتراپی و انکولوژی ایران دیگر سخنران این همایش، با اظهار شعف از مشاهده فعالیتها و موفقیتهای کم نظیر انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی (امید) به انتقاد از عدم توجه مسئولان به موضوع سرطان در کشور پرداخت.



وی افزود در گزارش ارائه شده توسط کنفرانس سران در سال ۲۰۰۲ میلادی، بروز بیست میلیون سرطان جدید در سال ۲۰۲۰ میلادی و اضافه شدن این تعداد به مبتلایان پیشین این بیماری در سالهای گذشته پیش بینی و اجرا و نهادینه کردن برنامه های واکسیناسیون در کشور اشاره کرد و مبارزه با بیماری سرطان را نیز محتاج چنین برخوردی دانست که منجر به ایجاد یک خواست و تقاضای همگانی و از سوی تمام ایرانیان شود

این کنگره خبر داد. وی هدف از برگزاری این همایش را بالا بردن سطح علمی و دانش متخصصان استان عنوان و استقبال علاقه مندان از همایش را خوب توصیف کرد. ایشان همچنین با اشاره به پتانسیل های موجود در استان و



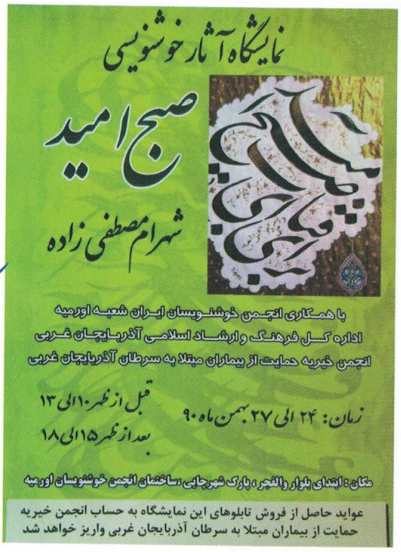
در خصوص تبعات آن هشدارهای بسیاری داده شده است. با این حال و علی رغم پیشتازی همواره ایران در توجه به موضوع سرطان که نمود آن را می توان در تشکیل انستیتو سرطان ایران مشاهده کرد و با وجود نیروی انسانی متخصص و برتر هنوز هیچ برنامه جامع در خصوص مقابله با سرطان در ایران وجود ندارد.

سمیعی در پایان با اشاره بر لزوم دارا بودن عزم و اراده ملی برای مقابله با سرطان به نحوه

دکتر امید اثنی عشری دبیر اجرایی همایش تازه های سرطان ریه نیز در مصاحبه با واحد روابط عمومی انجمن حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی (امید) از حضور بیش از ۷۰ نفر از اساتید و متخصصین دانشگاه های علوم پزشکی کشور و بحث و تبادل نظر در خصوص تازه ترین یافته های علمی به ویژه در حوزه درمان سرطان ریه با محوریت بوم شناسی، جراحی، رادیوتراپی و انکولوژی در طول

انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان ارزیابی میهمانان همایش را از نحوه برگزاری و امکانات این مرکز بسیار عالی خواند.

در پایان این همایش میهمانان و اساتید مدعو از بخش های مختلف انجمن خیریه ی حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی بازدید کردند.



صبح امید عنوان نمایشگاه آثار خوشنویسی شهرام مصطفی زاده است که چندی پیش با هدف حمایت از بیماران مبتلا به سرطان در محل انجمن خوشنویسان اورمیه برگزار شد

در حاشیه برگزاری این نمایشگاه گفتگویی با شهرام مصطفی زاده انجام دادیم که توجه شما را به آن جلب می کنیم.

– جناب آقای دکتر مصطفی زاده هنر خوشنویسی را از کجا و به چه نحوی آغاز نمودید؟

اینجانب شهرام مصطفی زاده، متولد۱۳۵۳ شهرستان اورمیه، دانش آموخته دکترای دامپزشکی۱۳۷۸، هنر آموخته دوره ممتاز انجمن خوشنویسان ایران ۱۳۸۳ و در حال حاضر هنرآموز دوره فوق ممتاز انجمن خوشنویسان ایران شعبه تبریز می باشم. آشنایی من با هنرخوشنویسی به دهه شصت که درس هنر جزء دروس دوره ابتدایی بود برمی گردد. ولی فعالیت جدی و آکادمیک من در هنر خوشنویسی از سال ۱۳۸۲ با شرکت در دوره های آموزشی وآزمونهای سراسری انجمن خوشنویسان ایران شروع شد و تا به حال نیز ادامه دارد. در سال ۱۳۷۷ دراولین جشنواره فرهنگی هنری دانشجویان دانشگاه های آزاد سراسرکشور در رشته خوشنویسی (ثلث) حائز رتبه دوم ودرسال ۱۳۷۸ دراولین همایش سراسری دانشجویان هنرمند دانشگاه های آزاد سراسر کشور در رشته خوشنویسی موفق به کسب رتبه اول شدم.

– درباره نحوه آشنایی تان با موسسه خیریه امید و برپایی نمایشگاه خوشنویسی صبح امید که کلیه عواید حاصل از آن به نفع بیماران مبتلا به سرطان صرف خواهد شد توضیح دهید.

بدون تردید حس والای انساندوستی و کمک به همنوع در نهاد هر انسانی از هر نژاد و ملیتی بصورت بالقوه وجود دارد که فقط در نحوه بروز متفاوت است.

بنده با انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی از طریق شبکه اجتماعی انجمن در اینترنت آشنا شدم.

پس از آشنایی با انجمن این سوال برایم پیش آمد که چگونه می توانم کمکی ولو اندک به انجمن و بیمارانی که شاید فقط چشم به راه یک پیام دلگرم کننده و امیدبخش ازجانب یک همشهری یا هموطن هستند، نمایم. با سابقه ذهنی که از انجام چنین فعالیتهای هنری، در راستای کمک به انجمنهای خیریه درشهرهای بزرگ، و وجود پتانسیل عظیمی ازحس نوع دوستی و خیرخواهی که در نزد هموطنان عزیزم به خصوص هموطنان بزرگوار آذربایجانی سراغ داشتم، تصمیم به برپایی این نمایشگاه وفروش آثارناقابلش به نفع انجمن گرفتم، تا شاید این هنر ارزشمند که نعمت و ودیعه پروردگار متعال درنزد اینجانب می باشد وسیله ای در جهت تحقق آرمانهای والای اخلاقی وانسان دوستانه جامعه گردد.

– چند اثر هنری در این نمایشگاه در معرض دید علاقه مندان قرار گرفته و برای تدارک این آثار چقدر زمان صرف گردیده است؟

مجموعه آثار ارائه شده در این نمایشگاه شامل ۳۱ تابلو به خط نستعلیق، که یک خط کاملا اصیل ایرانی است و به عنوان عروس خطوط اسلامی نیز معروف است، در قالبهای چلیپا، قطعه نویسی، کتیبه نویسی وسیاه مشق بود که به مدت ۵ روز در معرض دید بازدیدکنندگان گرامی قرار گرفت. همه آثار کاملا جدید و از ابتدای سال جاری شروع به نگارششان نمودم که حاصل دسترنج ۱۰ماهه اینجانب میباشند.

– نقش هنرمندان در گسترش فرهنگ نیکوکاری و ایجاد بسترهای حمایت از نیازمندان جامعه همواره مورد تاکید و تائید صاحبنظران بوده است، به نظر شما چه راهکارهایی برای پر رنگ تر ساختن هرچه بیشتر این نقش در استان آذربایجان غربی و در خصوص بیماران مبتلا به سرطان این استان وجود دارد؟

هنر در تمامی اشکال آن، از بدو پیدایش جوامع بشری به عنوان وسیله و ابزاری در جهت بیان افکار و عقاید، آداب و سنن و فرهنگ در خدمت جامعه بوده است و هنرمندان به عنوان بخشی از نوابغ جامعه، از طلایه داران و پیشروان عرصه های مختلف جوامع بشری می باشند که بر فرهنگ و افکار عمومی بسیار تاثیرگذار بوده اند. متاسفانه در سالهای اخیر برپایی جشن هایی با یک فرم و سبک و سیاق تکراری در راستای کمک به نیازمندان جامعه، اشکال و طرق دیگر اجرای برنامه های خیرخواهانه در جامعه را تحت شعاع خود قرار داده اند. در عصر حاضر که عصر ارتباطات نام گرفته و در سایه فن آوری شبکه ارتباطات مجازی بعد مسافت بین جوامع و افراد به حداقل رسیده است، استفاده از این فن آوری ارتباطی در جهت اطلاع رسانی و آشنایی افراد از نحوه فعالیتهای بنیادهای خیریه بسیار مفید ومثمر ثمر خواهد بود. شناسایی نوابغ و نخبگان جامعه (شامل هنرمندان، فرهیختگان دانشگاهی، قهرمانان ورزشی، سرمایه داران، کارآفرینان، صاحب منصبان لشکری وکشوری، و...) و مراجعه به ایشان به منظور آشنا ساختن آنها با برنامه ها واهداف این انجمن ها و ارائه و دریافت نظرات و راهکارهای همکاری متقابل می تواند بسیار



مفید باشد. استفاده از ظرفیت های انجمن های خیریه در جهت به حداقل رساندن بوروکراسی های اداری برای کسانیکه قصد انجام برنامه های خیر خواهانه را دارند نیز می تواند موجبات دلگرمی بسیاری به منظور ادامه روند همکاری های این چنینی ایجاد نماید.

– آیا پس ازبرگزاری این نمایشگاه به عنوان اولین تجربه همکاری با انجمن خیریه امید، برنامه ای برای گسترش این همکاری ها دارید؟

برپایی نمایشگاه اخیر به عنوان اولین تجربه در این زمینه بعلت کاستی هایی که در رابطه با نحوه اطلاع رسانی عمومی وجود داشت، با استقبال نسبتا کمی مواجه شد، ولی درکل تجربه ناموفقی نبود و پیش درآمدی شد برای برنامه های آینده. بنده پروردگار متعال را شاکرم که این توفیق را به حقیر ارزانی داشت تا خدمتی هر چند ناقابل انجام دهم و گوشه ای از دین خود را به همنوعانم ادا نمایم. و از آشنایان و بازدیدکنندگانی که با خرید تعدادی از این تابلوها سهم بسزایی دراین نیت انسان دوستانه داشتند، صمیمانه قدردانی و تشکر مینمایم. همچنین از مدیریت محترم انجمن که فرصت این همکاری را برای اینجانب فراهم نمودند و از کمکهای بی دریغشان نهایت تشکر وقدردانی را دارم.

بنی آدم اعضای یک پیکرند
که در آفرینش زیک گوهرند
چو عضوی به درد آورد روزگار
دگر عضوها را نماند قرار

– نقش هنرمندان در گسترش فرهنگ نیکوکاری و ایجاد بسترهای حمایت از نیازمندان جامعه همواره مورد تاکید و تائید صاحبنظران بوده است، به نظر شما چه راهکارهایی برای پر رنگ تر ساختن هرچه بیشتر این نقش در استان آذربایجان غربی و در خصوص بیماران مبتلا به سرطان این استان وجود دارد؟

هنر در تمامی اشکال آن، از بدو پیدایش جوامع بشری به عنوان وسیله و ابزاری در جهت بیان افکار و عقاید، آداب و سنن و فرهنگ در خدمت جامعه بوده است و هنرمندان به عنوان بخشی از نوابغ جامعه، از طلایه داران و پیشروان عرصه های مختلف جوامع بشری می باشند که بر فرهنگ و افکار عمومی بسیار تاثیرگذار بوده اند. متاسفانه در سالهای اخیر برپایی جشن هایی با یک فرم و سبک و سیاق تکراری در راستای کمک به نیازمندان جامعه، اشکال و طرق دیگر اجرای برنامه های خیرخواهانه در جامعه را تحت شعاع خود قرار داده اند. در عصر حاضر که عصر ارتباطات نام گرفته و در سایه فن آوری شبکه ارتباطات مجازی بعد مسافت بین جوامع و افراد به حداقل رسیده است، استفاده از این فن آوری ارتباطی در جهت اطلاع رسانی و آشنایی افراد از نحوه فعالیتهای بنیادهای خیریه بسیار مفید ومثمر ثمر خواهد بود. شناسایی نوابغ و نخبگان جامعه (شامل هنرمندان، فرهیختگان دانشگاهی، قهرمانان ورزشی، سرمایه داران، کارآفرینان، صاحب منصبان لشکری وکشوری، و...) و مراجعه به ایشان به منظور آشنا ساختن آنها با برنامه ها واهداف این انجمن ها و ارائه و دریافت نظرات و راهکارهای همکاری متقابل می تواند بسیار



مفید باشد. استفاده از ظرفیت های انجمن های خیریه در جهت به حداقل رساندن بوروکراسی های اداری برای کسانیکه قصد انجام برنامه های خیر خواهانه را دارند نیز می تواند موجبات دلگرمی بسیاری به منظور ادامه روند همکاری های این چنینی ایجاد نماید.

– آیا پس ازبرگزاری این نمایشگاه به عنوان اولین تجربه همکاری با انجمن خیریه امید، برنامه ای برای گسترش این همکاری ها دارید؟

برپایی نمایشگاه اخیر به عنوان اولین تجربه در این زمینه بعلت کاستی هایی که در رابطه با نحوه اطلاع رسانی عمومی وجود داشت، با استقبال نسبتا کمی مواجه شد، ولی درکل تجربه ناموفقی نبود و پیش درآمدی شد برای برنامه های آینده. بنده پروردگار متعال را شاکرم که این توفیق را به حقیر ارزانی داشت تا خدمتی هر چند ناقابل انجام دهم و گوشه ای از دین خود را به همنوعانم ادا نمایم. و از آشنایان و بازدیدکنندگانی که با خرید تعدادی از این تابلوها سهم بسزایی دراین نیت انسان دوستانه داشتند، صمیمانه قدردانی و تشکر مینمایم. همچنین از مدیریت محترم انجمن که فرصت این همکاری را برای اینجانب فراهم نمودند و از کمکهای بی دریغشان نهایت تشکر وقدردانی را دارم.

بنی آدم اعضای یک پیکرند
که در آفرینش زیک گوهرند
چو عضوی به درد آورد روزگار
دگر عضوها را نماند قرار

دانستنی های پزشکی

آیا میدانید که: نشان داده شده علاوه بر سرطان پستان،سرطانهای پانکراس،کبد و کولون نیز با تشخیص اخیر دیابت در افراد گروه مورد نسبت به شاهد،احتمال بروز بیشتری دارند؟

آیا میدانید که: ۷۵ درصد بیماران مبتلا به سرطان پستان، شیوع بیشتری از بیماری های خود ایمنی تیروئید را تجربه خواهند کرد؟ توصیه میشود غربالگری از نظر بیماریهای تیروئیدی در زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شود (۲,۹۲ برابر بیشتر از افراد جامعه).

آیا میدانید که: متفورمین، داروی پائین آورنده قند سبب کاهش هشت درصدی در خطر کلی سرطان میشود؟

آیا میدانید که: BRCA چیست؟ ژنی است که اگر خانمی در سن ۴۰ سالگی یا جوان تر برای اولین بار به سرطان پستان مبتلا شود و حامل ژن فوق باشد.خطر ابتلای پستان طرف مقابل در طول ده سال بعدی به ۲۶ در صد میرسد.

آیا میدانید که: نشان داده شده نوعی از باکتری بنام فوزوباکتری میتواند با میزان بالاتر ابتلا به بیماری سرطان روده برزگ در ارتباط باشد؟ به عبارت دیگر این باکتری بطور چشمگیری در سلول های سرطانی بیشتر بیماران دیده میشود.

آیا میدانید که: غذاهای نشاسته ای خطر عود سرطان پستان را افزایش میدهند؟ در افرادی که مصرف مواد نشاسته ای را کاهش داده اند،میزان عود ۹,۲ درصد و در افرادی که مصرف بالای این مواد را دارند،میزان عود ۱۴,۲ درصد گزارش شده است.

آیا میدانید که: پیاز بامصرف۴ بار در هفته دارای اثر انتی اکسیدانی و سبب کاهش بیماری های قلبی و عروقی میشود؟ هم چنین نشان داده شده که در نزد سیگاری ها که – احتمال سرطان مثانه زیاد است – پیاز سبب کاهش میزان سرطان مثانه میشود.

آیا میدانید که: نشان داده شده تشخیص دیابت در بیماران در طی چهار سال اخیر با ابتلا به سرطان پستان مرتبط است؟ بیماران مبتلا به سرطان پستان با احتمال ۳۷ درصد بیشتر نسبت به گروه شاهد در طول ۴ سال گذشته، مبتلا به دیابت بوده اند در حالی که دیابت با فاصله ۱۰ –۴ سال پس از تشخیص با افزایش قابل توجه سرطان پستان مرتبط نبوده است.

آیا میدانید که: پژوهشگران با ابداع یک حسگر زیستی،توانسته اند حضور شاخص های توموری سرطان ریه را در هوای بازدم افراد مبتلا تشخیص دهند؟ این تحقیق ادامه دارد.

آیا میدانید که: پژوهشگران آلمانی طی ۹ ماه، سگ هایی را تربیت کرده اند که از هوای بازدمی بیماران، سرطان ریه را تشخیص میدهند؟ این سگ ها ۷۱در صد نمونه ها را درست تشخیص داده، از سوی دیگر میتوانند ۹۳درصد افراد سالم را نیز تشخیص دهند.

چگونه می توانیم بیماران مبتلا به سرطان را یاری رسانیم؟

- واریز وجوه اهدایی به شماره حسابهای انجمن خیریه حمایت از بیماران مبتلا به سرطان آذربایجان غربی(امید).
- تقبل بخشی از هزینه های احداث بیمارستان امید، تهیه تجهیزات و تامین هزینه های یک یا چند بیمار نیازمند مبتلا به سرطان.
- در اختیار گذاردن خدمات و مهارتها در قالب فعالیت داوطلبانه در بخش های مختلف انجمن امید.
- وقف و اهدای اموال و یا تحویل موقت بخشی از دارایی خود و خانواده.
- اهدای اقلام غیر نقدی و اجناس ضروری برای استفاده مبتلایان نیازمند و یا فروش در فروشگاه کمیته بانوان انجمن که تمامی عواید آن صرف امر درمان بیماران نیازمند می شود.
- تهیه تاج گلهای ویژه انجمن به نفع بیماران مبتلا به سرطان که قابلیت استفاده در مراسم مختلف از جمله مجالس ترحیم، همایش ها و ... را دارند.
- اطلاع رسانی از اهداف و اقدامات انجمن در جمع دوستان و اقوام نیکوکار داخل و خارج از کشور.

شماره حساب های ریالی انجمن در بانک های مختلف

بانک و شعبه	شماره حساب
بانک تجارت (کد۱۲۰۲۰) – شماره سراسری	۱۱۱۱
بانک ملی شعبه امام اورمیه (کد۵۱۰۶)	۱۳۱۴
بانک ملی – سیبا (کد۵۱۰۶)	۰۱۰۵۶۹۹۶۰۱۰۰۳
بانک تجارت شعبه بهشتی باجه امید(کد ۱۲۹۱۵)	۱۲۹۱۵۱۰۰۰۷
بانک رفاه کارگران شعبه مرکزی (کد۲۱۷)	۵۵۷۸۹
بانک سپه شعبه شهرک فرهنگیان (کد۱۰۴۱)	۱۳۴۵/۲۷
بانک سپه قابل واریز در کلیه شعب	۱۰۰۱
بانک صادرات شعبه آذربایجان (کد۴۴۳۰)	۰۱۰۲۱۷۳۳۴۷۰۰۲
بانک کارآفرین	۰۱۰۰۰۴۹۲۴۷۶۰۷
بانک سامان	۹۶۲۱۸۱۰۱۳۴۱۳۴۰۰۱
بانک کشاورزی	۶۰۰۰۲۰
بانک پارسیان (واریز آنلاین از طریق سایت انجمن)	۲۰۱۷۲۱۱۲۵۶۳۸

حساب های ارزی

بانک	شماره حساب
حساب ارزی(دلار) بانک تجارت شهید بهشتی	۱۲۸۰۱۰۶۲۰۴
حساب ارزی(یورو) بانک سپه مرکزی اورمیه	۱۴۹۹۰۲۱۴
حساب ارزی(دلار) بانک سپه مرکزی اورمیه	۱۴۹۹۰۲۶
حساب ارزی(یورو) بانک ملی شعبه اورمیه	۲۲۲۰۳۳۲

راه های تماس با ما

جهت برقراری ارتباط با امید از روشهای زیر اقدام فرمایید:

صندوق پستی: ۵۸۸ – ۵۷۱۳۵

پست الکترونیک:

omidcharity@yahoo.com

سایت:

www.omidcharity.org

شماره تلفن های تماس:

واحدهای درمانی: ۳۸۲۲۲۰۹

۳۸۴۷۳۷۳

امور مالی و حسابداری: ۳۸۳۴۹۴۹

جذب کمکهای مردمی: ۳۸۶۴۵۵۵

روابط عمومی، داوطلبان و کنترل کیفی:

۳۸۵۰۰۰۴

فکس: ۳۸۲۴۴۴۷

پیش شماره: ۰۴۴۱

آدرس پستی: اورمیه، بلوار شهید باهنر، شهرک فرهنگیان، جنب خیابان امید، مرکز درمانی و پژوهشی امید

کد پستی: ۵۷۱۶۷ – ۳۵۳۷۷

آخرین برگ



در آخرین ساعاتی که این شمارهٔ نشریه آمادهٔ چاپ می شد؛ پیامکی رسید و لبخند بر لب هایمان ماسید. خبر کوتاه بود: **اکبر عباسپور درگذشت.**

به همین سادگی؟! اکبر پَر؟ الله اکبر!

کاش کسی پیدا می شد و می گفت که این پیامک یک شوخی بوده. کاش یاری، عیّاری پیدا می شد و به یک جرعه آب زلال، از این کابوس دهشتناک بیدارمان می کرد.

اکبر، ساده و سبکبال، قهرمان کشوری کونگ فو اما افتاده و متواضع، دلبستهٔ راز و رمزهای سرزمین مادری، عکاس افق های باز و صحنه های پر راز، عاشق پرواز، پرواز از ملک به ملکوت

آن قدر آسمانی بود که روی زمین نماند و پرکشید...

نام خانوادگیش عباسپور اصل بود. اما پسوند اصل را هرگز نمی نوشت. شاید باور داشت که در این دیار اسم و مسما هرگز با هم جمع نمی شوند. اکبر اما نامش که هیچ، خودش اصل بود. آدمها دو جورند یا اصلند یا بدل. اکبر اصلِ اصل بود. پاک عین برف قلهٔ کوه، شریف و شکیبا مثل دشت، نجیب مثل نسیم سحر، مثل عکس هایی که می گرفت. اکبر مثل اسمش بزرگ بود و از اهالی امروز بود و با همهٔ افق های باز نسبت داشت. با همهٔ جوانیش مرد میدان بود. متواضع و کارآمد. فارغ از ادا و ادعا. سرشار از همّیت و فارغ از منیّت.

از خدا پنهان نیست از شما چه پنهان چه قرارهای دور و درازی با او گذاشته بودیم.

تازه تازه یکی پیدا شده بود که می خواستیم با کمکش آرشیو گلریزان های قبلی رو ساماندهی کنیم.

تازه یکی پیدا شده بود که می تونستی بهش اعتماد کنی و همه تابلوهای گالری رو بهش بسپری.

تازه یکی پیدا شده بود که فرق بین سختگیری حین کار و شفقت دوستی را می دونست.

تازه یکی پیدا شده بود که هر کار بهش می سپردی خیالت راحت بود که می تونه. عکاسی، فیلمبرداری، نورپردازی، میکس، آرشیوبندی، کار دفتری و ...

تازه یکی پیدا شده بود که ...

چه خواب هایی براش دیده بودیم: قرار بود بفرستیمش دوره تخصصی صدابرداری و نورپردازی در تهران

قرار بود براش آتلیه حرفه ای عکس و تصویر درست کنیم.

قرار بود یه نمایشگاه از عکس های جدیدش توی گالری امید برگزار کنیم.

قرار بود لوازم صوتی تهیه کنیم و اتاق فرمان و استودیو را تجهیز کنیم و بسپریمش به اکبر

باور کنید اگه اکبر نبود نمی دونستم گلریزان ۱۸ چی می شد؟

یادمه در مراسم اختتامیه گلریزان ۱۸، خیلی فکر کردیم که اولین تندیس و لوح سپاس را به چه کسی باید بدهیم؟ خوب معلومه برای هر کسی که بیشترین زحمت رو کشیده . خیلی گذاشتیم و برداشتیم.

قرعه به نام احمد آقای بابازاده سرایدار زحمتکش و خدوم افتاد. بعدش هم اکبر. موقعی که قصد داشتم افراد را برای دریافت تندیس به روی سن دعوت کنم. احمد آقا داخل سالن نبود. مجبور بودم نفر بعدی را صدا کنم. گفتم مصداق خدمت بی منّت: همکاری که کارکشته و کارگشاست؛ عیّاری که عیارش بالاست. خیلی خسته اش کردم حلالیت می خوام ازش: اکبر عباسپور اصل

آمد و چقدر تنگ در آغوش فشردمش و پیشانیش را بوسیدم. جماعت فرزانه و فهیم هم کم نگذاشتند و در اوج تشویق و تحسین حضار، اولین تندیس گلریزان تقدیم شد به اکبر.

روز قبل از حادثه، سرزده و بدون تماس و برنامه قبلی به انجمن سر زدم. اولین کسی که به استقبال آمد اکبر بود. گفت: می دونستم می آی. گفتم مرد مومن من خودم نمی دونستم امروز میام اینجا. تو از کجا می دونستی؟ گفت به دلم برات شده بود. دستم را گرفت و نشاند پای کامپیوتر که داشت فیلم اجرای شب آخر گلریزان ۱۸ را تبدیل به نسخهٔ دیجیتالی می کرد. قرار بود گلچینی از کل فیلم های گلریزان را تدوین کنیم اما با رفتن اکبر ناتمام ماند.

اکبر درّی بود گرانبها. بهادر بود. بهای بی بهانه بود. مگر قرار نبود که بهشت را به بها دهند نه به بهانه. با این حساب اکبر بهشتی بود. مگر حضرتش نفرمود که یحبهم و یحبونه. بهشت جاییست که دوست داری و دوستت دارند.

تمام عمر را کوشیده ام که خبر ناگوار به کسی ندهم مگر به اجبار. شب کوچش باید به برخی دوستان اطلاع می دادم. چقدر کار سختی بود. هر کار کردم نتوانستم. آخر سر غزلی نوشتم و با پیامک فرستادم. تلافی همان پیامکی که چند روزست قرارم را ربوده:

و تا بی انتها رفتی سبک بال و خرامان پر
ولی داغ وداعت عالمی را کرد خاکستر
تو و چون گل شکفتن ها تو و تا اوج رفتن ها
من و خار جنون در دل من و آه و تب و اخگر
تمام سینه سرخان روی بال خویش می بردند
تو را که داشتی صحرایی از گلزخم بر پیکر
و در ایام سخت عسرت و کوچ فضیلت ها
به نامردی شود پنهان، به تاریکی زند خنجر
چه عالی بود گلریزان زمانی با تو سر می شد
توی ساده و دلداده بخواندی درس عشق ازبر
جوانمرد و قلندر، ساده و عیّار و بی کینه
کدامین خصلتت گویم گرامی بهتر از بهتر؟
تو تاپیش خدا رفتی که عکسی یادگار آری
شکار لحظه هایت را بنازم ۱، ۲، ۳ اکبر!
«تمام عمر تو تکرار یک کوچ است یک پرواز
تمام عمر تو تکرار یک گل یک گل پرپر»

روحش شاد؛ و رحمت و ریحان خداوندی ارزانیش باد...

مهندس کامران داوری نیکو



بنیاد کودک ارومیه

بنیاد کودک، مسیری مطمئن
در شناسایی و کمک به کودکان نیازمند

- دارای استانـــدارد SGS سوئیس برای پاسخگویی، شفافیت، حسابرسی دقیق (کیفیت ارائه خدمات)
- دارای مقام مشورتی ویژه از شورای اقتصادی اجتماعی Ecosoc سـازمان ملل متحـد
- دارای **معافیت مالیاتی و گمرکی** در مقابل همه کمکهای اهدایی نقدی و غیرنقدی

شماره حساب ۳۳۳۳ بانک تجارت

آدرس دفتر : ارومیه / شهـرک فرهنگیان / جنب بیمارستان امید

تلفن : ۳۸۶۷۷۹۸ تلفکس : ۳۸۴۷۲۷۲ همراه : ۰۹۱۴۷۲۶۷۰۰۶

www.urmiachildf.arg

DIO IMPLANT

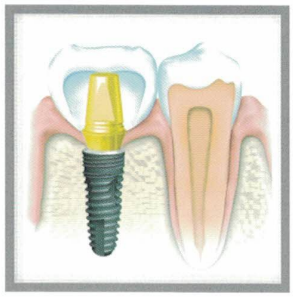
www.afrandatlas.com

CE 0123 FDA KFDA GMP KOSDAQ

شرکت افرند اطلس (سهامی خاص)

نماینده انحصاری DIO IMPLANT در ایران

آنچه از یک سیستم ایمپلنت ایده آل انتظار دارید را از ما بخواهید.



ایمپلنت چیست؟

ایمپلنت یک نوع پایه فلزی خاص از جنس تیتانیوم است که با سلول‌های بدن کاملا سازگار می‌باشد و به عنوان جایگزین ثابت و دائمی به جای دندان از دست رفته، توسط دندانپزشک در داخل استخوان فک کاشته می‌شود و قسمت تاج و روکش دندان ساخته شده، برروی آن قرار می‌گیرد.



Mini Implants

مزایای کاشت دندان (ایمپلنت):

ایمپلنت برخلاف دندان مصنوعی هیچ‌گونه حرکتی نداشته و دچار پوسیدگی نمی شود. پایه ی ایمپلنت همانند ریشه‌ی دندان طبیعی داخل استخوان قرار می‌گیرد و بنابراین تحلیل استخوان در طولانی مدت دیده نمی‌شود. استخوان فک کاملا محفوظ از تحلیل خواهد بود و فرم صورت دچار دگرگونی و تغییر نخواهد شد.



Tissue Levels

نحوه کاشت ایمپلنت و درمان

پس از ایجاد بی‌حسی موضعی در ناحیه مورد نظر، با توجه به طرح درمان انتخابی و ضخامت استخوان، ایمپلنت در استخوان فک قرار می‌گیرد. برای اینکه ایمپلنت با استخوان پیوند خوبی برقرارکند ۱۲ تا ۲۴ هفته زمان نیاز است.

پس از طی دوره پیوند با استخوان (اسئواینتگریشن) ایمپلنت‌ها پایه و بستری مقاوم را برای طرح درمان انتخابی فراهم می‌آورند. برای راحتی بیمار تا ساخته شدن پروتز اصلی، بر روی ایمپلنت پروتز موقت نصب می‌شود. تا عمل تکلم و جویدن به طور موقت انجام گیرد.

قالبگیری از ایمپلنت جزء موارد حساس و دقیق در ساخت پروتز می‌باشد و بیمار می‌بایست کلیه دستورات دندانپزشک معالج را بادقت اجرا نماید.



Bone Levels

Extra Wide

آدرس دفتر مرکزی: تهران، خیابان مطهری، پلاک۲۳۱، طبقه چهارم تلفن: ۴~۸۸۵۴۳۴۹۱-۰۲۱

شعبه استان فارس: ۷۵ و ۶۰-۲۳۳۴۱۶۰-۰۷۱۱ شعبه استان کرمان: ۰۳۴۱-۲۴۳۸۹۷۶ شعبه استان همدان: ۶~۸۲۱۵۳۹۵-۰۸۱۱

شعبه استان خراسان: ۹~۶۰۱۴۴۴۸-۰۵۱۱ شعبه استان خوزستان: ۳۹ و ۰۶۱۱-۲۲۳۵۴۳۵ شعبه استان مازندران: ۹~۰۱۱۱-۲۲۰۶۴۳۸

شعبه استان اصفهان: ۰۳۱۱-۶۲۶۵۸۱۵ شعبه استان آذربایجان شرقی: ۲~۰۴۱۱-۳۳۵۵۵۷۱ نمایندگی استان یزد: ۰۳۵۱-۷۲۴۵۸۸۴