

خبرنامه

انجمن متخصصین
مغز و اعصاب ایران

آینده نظام سلامت در گرو ارتقای
دانش و هم‌افزایی علمی



خبرنامه انجمن متخصصین مغز و اعصاب ایران

The Bulletin of Iranian Neurological Association

سردبیر: دکتر محمود معتمدی

شورای سیاست گذاری:

دکتر محمود معتمدی، دکتر هرمز آیرملو

دکتر ابراهیم پورا کبر، دکتر افشین سمائی

دکتر مجید غفاریپور، دکتر فرزاد فاتحی

دکتر داور الطافی، دکتر علی اصغراخوت و دکتر بانکی

اعضای هیئت تحریریه: دکتر عبدالعلی بانکی

دکتر فهیمه وهبی زاد، دکتر فرهاد عصارزادگان

دکتر ایمان ادیبی، دکتر عباس تفاعری

دکتر شادی زمانیان و حمیده انصاری

مدیر اجرایی: مهندس حمید قاسمی

دبیر تحریریه: دکتر امیر صدری

مدیر هنری: آرش شاه سمندی

ویراستار: شیدا محمد طاهر

به امید تشکیل مجمع انجمن های نورولوژی کشور

گزارشی به همکاران ۳

گزارش کمیته گزینش هیئت مدیره

گزارش کمیته استانی انجمن

گزارشی از مراسم روز جهانی مغز

سایتی نو و کارآمد برای انجمن ۴

گفت و گو با دکتر رضا ابوتراب پزشک متخصص مغز و اعصاب ۵

حضور پرشمار نمایندگان رسانه های جمعی در نشست خبری روز جهانی مغز ۸

سکته مغزی یکی از علل مهم ناتوانی در جهان ۹

آلزایمر یکی از بیماری های تحلیل برنده مغز ۱۰

به بهانه بزرگداشت دکتر اکبر سلطان زاده ۱۱

تازه های ژن تراپی در بیماری های ارثی نوروماسکولار ۱۲

آدرس دبیرخانه نشریه: ایران، تهران، بلوار کشاورز، خیابان

فلسطین، کوچه حجت دوست، پلاک ۱۰، طبقه ۲، واحد ۱۱

شماره تماس: ۰۲۱۶۶۹۴۰۰۳۶

توجه: دسترسی به تمامی مقالات این نشریه آزاد

و رایگان است و مقالات بلافاصله پس از انتشار در

وبسایت انجمن قابل دسترسی خواهد بود.

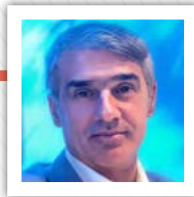


09122338626

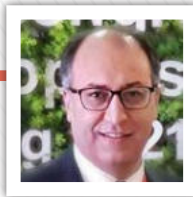
Inscongress@gmail.com



دکتر مجید غفارپور
عضو هیأت مدیره



دکتر افشین سمایی
خزانهدار انجمن



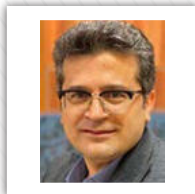
دکتر ابراهیم پوراگر
دبیر انجمن



دکتر هرمز آیرملو
نایب رئیس انجمن



دکتر محمود معتمدی
رئیس هیأت مدیره انجمن



دکتر علی اصغر اخوت
بازرس انجمن



دکتر داور الطافی
مسئول کمیته های استانی و گرنت



دکتر فرزاد فتاحی
عضو هیأت مدیره

اعضای هیأت مدیره انجمن متخصصین مغزو اعصاب ایران

گفتاری از ریاست انجمن علمی بیماری های مغز و اعصاب ایران

به امید تشکیل مجمع انجمن های نورولوژی کشور

همه حیطه های نورولوژی ایران در جایگاه بین المللی که شایسته و سزاوار آن است قرار گیرد. بی شک این دستاوردها بدون همکاری تیمی تک تک اعضای هیئت مدیره و احترام متقابل امکان پذیر نبود. از اعضای هیئت مدیره انجمن، آقای مهندس قاسمی و سرکار خانم انصاری که طی سه سال گذشته همواره پشتیبان و مشوق من بوده اند، از صمیم قلب سپاسگزارم. بیش از هر زمان دیگری باور دارم که آینده نظام سلامت در گروی ارتقای دانش و هم افزایی علمی است. امید واثق دارم که این فصل نامه که با خلاصه گزارش فعالیت های همکاران هیئت مدیره و گزارش تکمیلی فعالیت های علمی شاخه های استانی انجمن نورولوژی ایران مزین شده است، با پشتیبانی نسل جوان نورولوژیست کشور عزیزمان دریچه ای تازه برای تبادل دانش و برانزنگی باشد.

باسپاس از همراهی شما
دکتر محمود معتمدی

و اعصاب ایران به کلی تخریب، آوار تمان های انجمن آسیب شدید دیدند و اموال انجمن تقریباً نابود شدند، جبران نمودن این خسارات بسیار بعید و امکان ناپذیر می نمود ولی هماهنگی، همکاری تنگاتنگ و بی نظیر همه اعضای هیئت مدیره و تلاش های شبانه روزی مهندس قاسمی مدیر داخلی محترم انجمن، این بحران خطیر را به یک فرصت تبدیل نمود. دیوار حائل تخریب شده بین دو آوار تمان بطور کامل حذف گردید و سالیانی ارزشمند برای سمینارها و جلسات علمی آموزشی انجمن طراحی گردید که در آینده نزدیک تمام خسارت های ایجاد شده را جبران خواهد نمود. همچنین در میان دویست انجمن علمی وزارت بهداشت، پنج ستاره ای شدن انجمن بیماری های مغز و اعصاب، ناامیدی و غم را به امید و شادی تبدیل نمود. آرزو دارم که با تشکیل شدن و کامل شدن انجمن های علمی زیر گروه نورولوژی، در آینده نزدیک مجمع انجمن های نورولوژی در کشور عزیزمان تأسیس و در

با درود و احترام، انجمن علمی بیماری های مغز و اعصاب ایران همواره تلاش کرده است تا پلی میان دانش تخصصی، تجربه های بالینی و نیاز های واقعی جامعه پزشکی کشور ایجاد کند. خوشبختانه در طی سه سال گذشته با وجود تمام چالش ها، مسیر رشد علمی و گسترش فعالیت های انجمن با انسجام و همدلی اعضا ادامه یافت. برگزاری کنگره های ملی و بین المللی، مشارکت فعال در تدوین گایدلاین های علمی، برگزاری کارگاه های آموزشی و حمایت کردن از فعالیت های آموزشی پژوهشی نظیر حمایت نمودن از کتب علمی، هنری و مقالات برگزیده نورولوژی بخشی از این مسیر پر ثمر بوده است. این تلاش ها تنها با همراهی ارزشمند اساتید و سایر اعضای خانواده نورولوژی کشور میسر شده است. جنگ دوازده روزه اسرائیل موجب انهدام کامل ساختمان هایی که در ضلع شمالی و شرقی محل انجمن واقع بودند، گردید، نمای ساختمان انجمن مغز

امور بین الملل انجمن مغزو اعصاب ایران

کمیته بین الملل همچنان امیدوار است با گسترش تعاملات جهانی و افزایش حضور علمی ایران در مجامع بین المللی، روند پیشرفت و اعتلای نورولوژی کشور ادامه یابد.

حضور و مجازی این سازمان ها به صورت پیوسته شرکت کرده است. از مهم ترین دستاوردها می توان به ارائه گزارش جامع از وضعیت نورولوژی ایران در بیست و هفتمین کنگره جهانی نورولوژی در سنئول، تقویت همکاری های بین المللی، و مشارکت در برنامه ریزی علمی کنگره های ملی اماس و نورولوژی اشاره کرد.

در سه سال گذشته، کمیته بین الملل انجمن متخصصین مغز و اعصاب ایران با حضور فعال در مجامع بین المللی و همکاری نزدیک با هیئت مدیره انجمن، نقش مؤثری در ارتقای جایگاه نورولوژی کشور ایفا کرده است. در این دوره، نماینده انجمن در نهاد های معتبر جهانی از جمله فدراسیون جهانی نورولوژی (WFN)، انجمن نورولوژی آسیا و اقیانوسیه (AOAN) و فدراسیون بین المللی الکتروفیزیولوژی بالینی (IFCN) فعالیت داشته و در نشست های

گزارش کمیته گزینت هیئت مدیره

یکی از اهداف محوری هیأت مدیره انجمن متخصصین مغز و اعصاب ایران، قدردانی و حمایت از نورولوژیست‌هایی است که با چاپ کتاب، انتشار مقاله، ارائه سخنرانی‌های بین‌المللی و انجام پژوهش‌های ماندگار، نقش مؤثری در ارتقای جایگاه علمی جامعه نورولوژی کشور ایفا می‌کنند. در همین راستا، کمیته گزینت انجمن با مشارکت و راهنمایی اساتید برجسته نورولوژی کشور فعالیت می‌کند و مأموریت اصلی آن حمایت از فعالیت‌های علمی ارزشمند همکاران است. طی دوره اخیر هم این کمیته از کتاب‌ها و مقالات برجسته تعدادی از اعضای محترم تقدیر به عمل آورده است. کمیته گزینت از تمامی نورولوژیست‌ها، به‌ویژه همکاران جوان، دعوت می‌کند تا با ارائه طرح‌های پژوهشی نوآورانه و ایده‌های علمی جدید به انجمن، از حمایت‌های مالی، علمی و سازمانی بهره‌مند شوند. انجمن مغز و اعصاب ایران، پاسداشت تلاش‌های این فرهیختگان و معرفی آنان به جامعه نورولوژی کشور را وظیفه ذاتی خود دانسته و همواره در مسیر حمایت از تولید علم و توسعه پژوهش‌های ارزشمند گام برمی‌دارد.

گزارش کمیته استانی انجمن

در راستای راهبردهای کلان انجمن متخصصین مغز و اعصاب ایران، یکی از اولویت‌های اصلی هیأت مدیره، تقویت و حمایت همه‌جانبه از شاخه‌های استانی و بهره‌گیری از توان علمی و حرفه‌ای نورولوژیست‌های سراسر کشور در جهت پیشبرد اهداف علمی و توسعه‌ای جامعه نورولوژی بوده است.

هیأت مدیره در دوره اخیر هم با تأکید بر این رویکرد، تلاش کرده است تعامل و هم‌افزایی مؤثر با استان‌ها را بیش از گذشته توسعه دهد. با نظارت مستقیم انجمن و طی مراحل قانونی، انتخابات شاخه‌های استانی در نقاط مختلف کشور برگزار شد و چندین شاخه جدید به ساختار انجمن نورولوژی ایران پیوستند.

از جمله این فعالیت‌ها می‌توان به تشکیل یا تداوم فعالیت شاخه‌های گیلان، مازندران، فارس، بوشهر، کهگیلویه و بویراحمد، آذربایجان شرقی، کرمان، اصفهان، خراسان بزرگ، البرز و گلستان اشاره کرد. از مهم‌ترین مصوبات هیأت مدیره در این دوره، حمایت‌های مالی، اداری و سازمانی از شاخه‌های استانی است؛ اقداماتی که متناسب با نیازها و درخواست‌های استان‌ها اجرا شده و در آینده هم اجرا خواهد شد. انجمن مرکزی بر خود واجب می‌داند که این مسیر حمایتی را در سال‌های آینده نیز ادامه داده و شرایطی فراهم سازد تا ظرفیت‌های گسترده پراکنده در سراسر کشور برای ارتقای سطح علمی و اجرایی همایش‌های ملی و فعالیت‌های تخصصی بهره‌برداری شود. این روند، گامی مهم در جهت شبکه‌سازی علمی، توزیع متوازن فعالیت‌های انجمن و تقویت جایگاه نورولوژی ایران در سطح ملی و بین‌المللی خواهد بود.



گزارشی از مراسم روز جهانی مغز

روز جهانی مغز از ایده‌های نوآورانه هیأت مدیره انجمن است که طی دو سال پیاپی برگزار شده و هر بار با حضور پررنگ مردم و همراهی گسترده سازمان‌ها همراه بوده است. این روز در سطح جهان نیز مورد توجه انجمن‌های بین‌المللی فعال در حوزه علوم اعصاب قرار دارد و انجمن علمی بیماری‌های مغز و اعصاب ایران با اجرای برنامه‌های آگاهی‌بخشی عمومی تلاش می‌کند نقشی مؤثر در ارتقای سلامت جامعه ایفا کند.

در طول سال، هیأت مدیره جلسات ماهانه را به‌طور منظم - چه حضوری و چه آنلاین - برگزار می‌کند و مکاتبات رسمی با وزارتخانه، انجمن‌ها و سازمان‌های مرتبط به‌صورت مستمر در جریان است. همچنین تمامی جلسات کمیته‌های صنفی، علمی و سایر کمیته‌ها به‌طور مداوم تحت رصد و پیگیری هیأت مدیره قرار دارد.

کمیته ارتباطات انجمن نیز با فعالیت پویا در مدیریت وبسایت، مدیا و فرایندهای اطلاع‌رسانی، زیر نظر مستقیم هیأت مدیره عمل می‌کند و نقشی مهمی در انسجام ارتباطات و پوشش فعالیت‌های انجمن دارد. علاوه بر برگزاری کنگره سالانه، انجمن برگزارکننده کنگره‌های تخصصی نوروماسکولار و اختلالات حرکتی نیز بوده و از همایش‌ها و برنامه‌های علمی برگزار شده در استان‌های مختلف کشور و مدارس تابستانی زیر شاخه‌های مختلف حمایت کرده است. هر یک از این کنگره‌ها مزین به تکریم و تجلیل از چهره‌های ماندگار نورولوژی ایران بوده و فرصتی برای پاسداشت میراث علمی و حرفه‌ای پیشگامان این رشته فراهم آورده است.

سایتی نووکارآمد برای انجمن

در سه سال اخیر، وبسایت انجمن علمی متخصصین بیماری‌های مغز و اعصاب ایران دستخوش بازطراحی و به‌روزرسانی ساختاری شده است. این به‌روزرسانی‌ها با هدف بهبود دسترسی کاربران، استانداردسازی ارائه محتوا و ارتقای قابلیت‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی انجام شده است.

نسخه جدید سایت با ساختار منظم‌تر، بارگذاری سریع‌تر و طبقه‌بندی مشخص محتوای علمی، رویدادها و اطلاعیه‌ها، تجربه کاربری به‌مراتب بهتری را فراهم می‌کند.

یکی از تغییرات مهم، ارائه سایت در دو نسخه فارسی و انگلیسی است. نسخه فارسی برای اعضای داخلی، متخصصان، دستیاران و پژوهشگران ایرانی طراحی شده و شامل اخبار، اطلاعیه‌ها، برنامه‌های آموزشی، کنگره‌ها و منابع آموزشی است. نسخه انگلیسی نیز با هدف تسهیل ارتباطات علمی بین‌المللی، معرفی ساختار انجمن، و ارائه اطلاعات کلیدی برای مراکز و متخصصان خارج از کشور ایجاد شده است.

این نسخه امکان دارد در آینده برای توسعه همکاری‌های پژوهشی، ارتباط با فدراسیون جهانی نورولوژی و مشارکت در رویدادهای بین‌المللی نقش بیشتری ایفا کند. به‌روزرسانی‌های سایت علاوه بر تغییرات ظاهری، شامل ساماندهی بخش رویدادها، تقویم علمی، سامانه عضویت و آرشیو آموزشی است. اکنون کاربران می‌توانند به‌صورت منسجم‌تر به اطلاعات مربوط به کنگره‌ها، سمپوزیوم‌ها، ویدیوهای آموزشی و برنامه‌های انجمن دسترسی داشته باشند. هدف از این تغییرات، ایجاد بستری پایدار، قابل اتکا و به‌روز برای جامعه علمی نورولوژی کشور است. وبسایت جدید به‌عنوان مرجع رسمی انجمن، بازتاب‌دهنده فعالیت‌های علمی، آموزشی و بین‌المللی انجمن در سال‌های اخیر است و نقش محوری در اطلاع‌رسانی و ارتباطات تخصصی دارد.

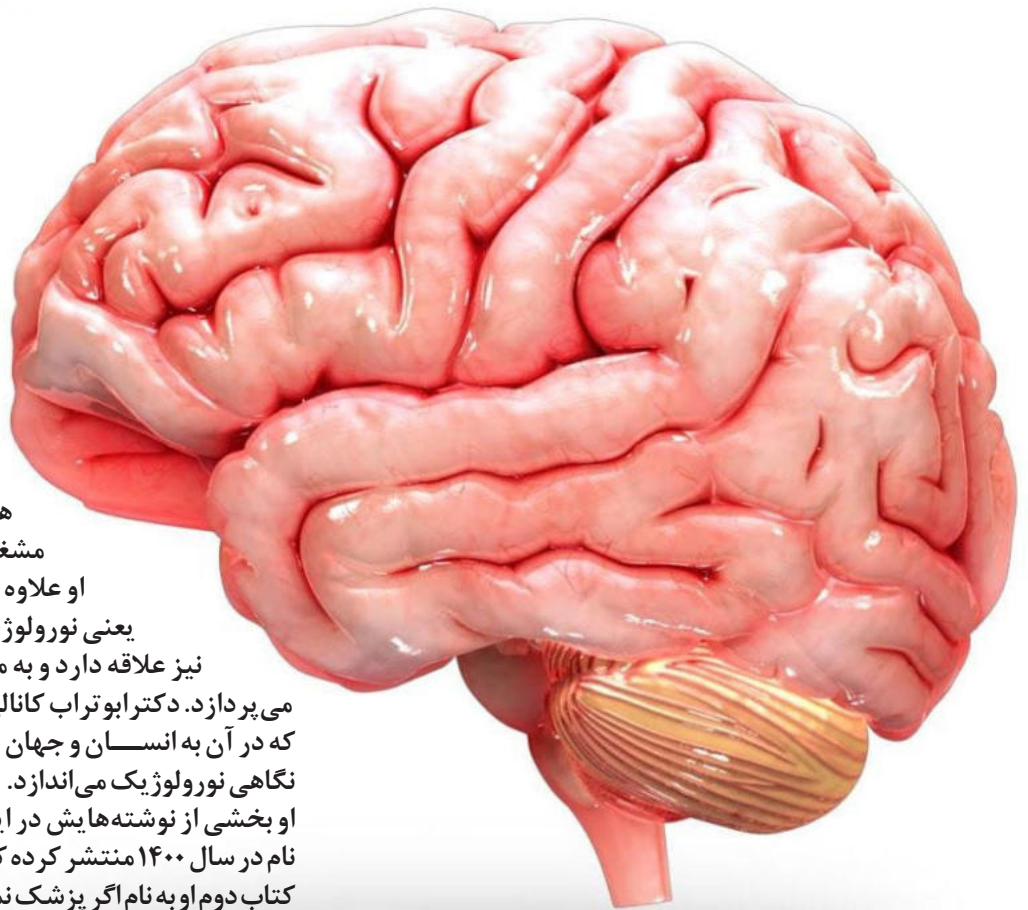
مخ پلاس، نوشتن از زاویه دید نوروساینس



دکتر رضا ابوتراب

پزشک متخصص
مغز و اعصاب

درباره یک نورولوژیست
که متفاوت می نویسد



دکتر رضا ابوتراب پزشک
متخصص مغز و اعصاب
و فارغ التحصیل دانشگاه
تهران است و از سال ۱۳۸۷
به عنوان نورولوژیست در
بیمارستان های مختلف تهران و
همین طور در مطب شخصی خود
مشغول کار است.

او علاوه بر پیگیری رشته تخصصی خود
یعنی نورولوژی به تاریخ و ادبیات و علوم انسانی
نیز علاقه دارد و به مطالعه جدی در این حوزه ها هم
می پردازد. دکتر ابوتراب کانالی تلگرامی دارد به نام «مخنویس»
که در آن به انسان و جهان از پشت عینک ژن و عصب شناسی
نگاهی نورولوژیک می اندازد.

او بخشی از نوشته هایش در این کانال را در قالب کتابی به همین
نام در سال ۱۴۰۰ منتشر کرده که اخیراً به چاپ پنجم رسیده است.
کتاب دوم او به نام اگر پزشک نمی شدم جستاری است درباره شغل
طبابت و چالش های آن که برای همکاران پزشک می تواند جذاب
باشد. کتاب آخر و سوم او با عنوان مخنویس پلاس که در همان
فضای فکری مخنویس نوشته شده اخیراً به چاپ رسیده است.
به مناسبت انتشار کتاب سوم او بخشی از مصاحبه اخیر این
نسخه مغز و اعصاب با روزنامه هم میهن را بخوانید:

شما خودتان را بیشتر پزشک می‌دانید یا نویسنده؟

به نظر می‌رسد که بین این دو بیشتر پزشک باشم. نویسندگی برای من یک اتفاق بود و جالب است بدانید که در دوران مدرسه انشاء‌نویس خوبی هم نبودم و این کتاب خواندن‌های زیاد بود که من را به سمت نویسندگی برد. من از آن دسته افرادی نیستم که خودشان را به نوشتن‌های منظم مجبور می‌کنند و ممکن است مدت‌ها چیزی ننویسم. آدم کنجکاوی هستم و درباره همه چیز، حتی درباره مطالب غیر نورولوژی و نوروساینس، مطالعه دارم. همین مطالعه باعث می‌شود به نکات جالبی برخورد کنم که جرقه‌هایی را در ذهنم روشن می‌کند و درباره همین جرقه‌هاست که می‌نویسم. درواقع با خودم می‌گویم فلان مطلب خیلی خوب بود و حیف است درباره‌اش ننویسم. اولین تجربه‌های نوشتن من، مخ‌نویس بود. قبل از آن چیزی برای عموم ننوشته بودم و در این زمینه تمرینی نکرده بودم. شبی از مطب به خانه برمی‌گشتم و یک کتاب خیلی جالب در مورد خودآگاهی خوانده بودم و آنقدر جالب بود، دلم می‌خواست آن را برای یک نفر تعریف کنم. آن زمان تازه می‌شد در تلگرام، کانال ایجاد کرد و با خودم گفتم چرا یک کانال تلگرام ایجاد نمی‌کنی و آنچه می‌خوانی را برای دوستان و آشنایانت بازگو نمی‌کنی؟

قلم خاصی دارید. معلوم است که فکر شده می‌نویسید. هر کس که اهل نوشتن باشد، حتماً برای این کار تمرین کرده است. شما تمرین نکردید؟

شاید در طول زمان، نوشتنم بهتر شده و بازخوردهایی که در شبکه‌های اجتماعی گرفته‌ام به این بهتر شدن کمک کرده است. من نمی‌خواستم نوشتن را ادامه دهم ولی وقتی این بازخوردها را دیدم و از سمت بقیه تشویق شدم، ادامه دادم. شما وقتی زیاد کتاب بخوانی، نوشتن‌ات هم خوب می‌شود. من علاقه زیادی به ادبیات دارم و دروغ نیست اگر بگویم که تا ۲۰ سالگی دیوان اشعار همه شاعران اصلی ایران را خوانده بودم. اما به‌طور کلی اگر بخواهم بگویم، واقعیت این است که خیلی اتفاقی نویسنده شدم. البته پشتکار هم بود. برای نوشتن وقت زیادی می‌گذارم و شاید یک نوشته کوتاه حاصل خواندن دو کتاب قطور باشد. چنین نیست که تا یک مطلبی را جایی بخوانم، درباره‌اش بنویسم. آن نوشته را چندبار ویرایش می‌کنم و وسواس دارم. بیشتر از اینکه استعداد داشته باشم، پشتکار داشته‌ام.

جایی گفته بودید که پزشک شدم تا به‌درد مردم بخورم. به نظر شما کدام بیشتر به‌درد مردم می‌خورد؟ نوشتن یا پزشکی کردن؟ کدام ماندگارتر است؟





مرتبط می کنید. نورولوژی و نوروساینس این روزها به یکی از ترندهای اصلی علم تبدیل شده است. این باعث نمی شود که نورولوژیست ها بیشتر سمت نوشتن بروند؟

همین طور است. شما اگر امروز درباره نوروساینس بنویسی، بیشتر خوانده می شود تا درباره اتوپدی. اما باز هم به نظرم اساتید، نقش کلیدی تری دارند. دکتر زمانی از شاگردان دکتر لطفی بودند، قلم خوبی دارند و زیاد می نویسند.

به یاد دارم که دکتر لطفی یک روز که سرمان در بیمارستان شریعتی شلوغ بود و من منتظر او بودم تا بیاید و پرونده ها را نشانم دهد، آمد و گفت که این پرونده ها را بگذار کنار. یک مقاله آورده ام که باید بخوانی؛ مقاله ای درباره عشق. آن زمان تازه FMRI آمده بود. در مقاله اینطور آمده بود که از FMRI کردن مغز عشاق به این نتیجه رسیده اند که بخشی از مغزشان بیش از حد فعال است و بخش قضاوت مغزشان غیرفعال شده است. این افراد را بعد از ۱۸ ماه دوباره بررسی کرده بودند و آن هایی که دیگر عاشق نبودند، مغزشان نرمال شده بود. من آن لحظه با خودم گفتم یک مفهوم متعالی مانند عشق چطور می تواند اینطور تحلیل شود؟ بعد از آن روز دیگر آن آدم سابق نبودم.

در کتاب آخرم یک فصلی وجود دارد که در آن به نوروساینس هنر پرداخته ام. چرا ما از هنر خوش مان می آید؟ هنر با مغز ما چه کار می کند؟ اینکه شما به این مسئله آگاه باشی که عشق یک مسئله نورولوژیک است، به این معنا نیست که شما دیگر عاشق نمی شوید. مغز کار خودش را می کند. برای همین من فکر نمی کنم نوروساینس باعث عقب نشینی عشق، مذهب و امثالهم شود. البته شما را به بازاندیشی و شک کردن وامی دارد. نورولوژیست ها افراد سهل گیر و شاد و شوخ هستند.

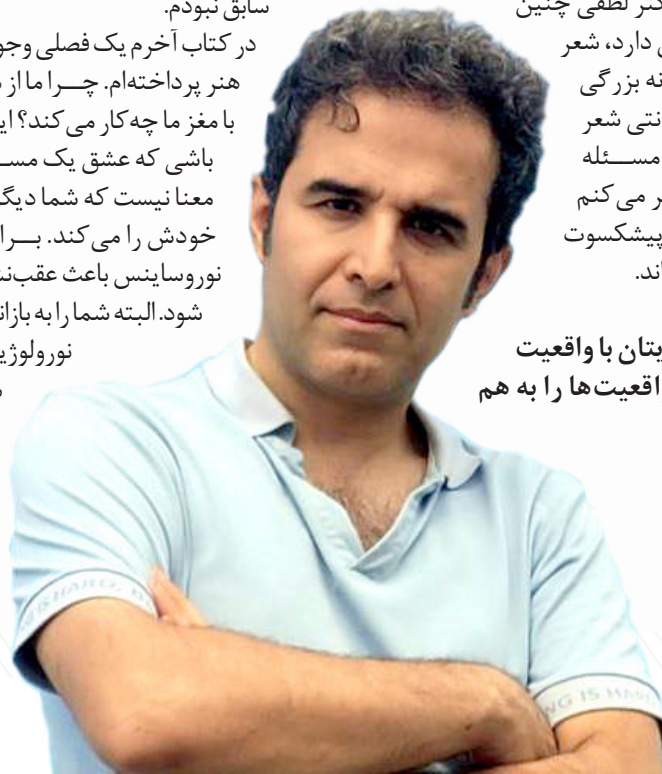
همه شغل ها کار کردی دارند و حتماً جامعه به آن ها نیاز داشته که به وجود آمده و باقی مانده اند. من فکر نمی کنم پزشکی به درد بخورتر از روزنامه نگاری باشد. پزشک با جان آدمی سروکار دارد و برای همین است که برای او هاله مقدسی در نظر می گیرند. مردم نمی توانند فکر کنند فردی که جان شان را نجات داده با آن فردی که برایشان صندلی ساخته، ارزش یکسانی داشته باشند. پزشک ها افراد معمولی هستند و این شاید خصلت طبابت باشد. خود پزشکی است که نمی تواند یک شغل عادی باشد. من به شخصه فکر نمی کنم سود پزشکی بیشتر از روزنامه نگاری باشد.

پزشک خیلی زودتر از فیلسوف و نویسنده، نتیجه کارش را می بیند. این خصلت در نویسندگی نیست و انگار نویسندگی و پزشکی از این لحاظ از هم فاصله دارند. افرادی بوده اند که کوشیده اند این دو حوزه را به هم نزدیک کنند که بیشتر شان هم روان پزشک بوده اند. من نورولوژیست های زیادی را دیده ام که به علوم انسانی علاقه مند هستند و انگار آن علاقه به علوم انسانی که قبلاً بیشتر در روان پزشک ها دیده می شد، در آن ها هم ایجاد شده است. شما هم این را احساس کرده اید؟

بله. اتفاقاً چند وقت پیش با چند نفر از همکارانم درباره همین مسئله گپ و گفتی داشتیم؛ اینکه چرا نورولوژیست ها سراغ نوشتن و علوم انسانی می روند؟ چرا مثلاً اتوپدها اینطور نیستند؟ من فکر می کنم که این به سروکار داشتن ما با ذهن برمی گردد. بنیان گذاران رشته هم مهم هستند؛ هم در نورولوژی هم در روان شناسی و روان پزشکی ما با بنیان گذارانی روبه رو هستیم که ادبای خوبی هم هستند. مثلاً در رشته ما دکتر لطفی چنین

است. حافظه خوبی دارد، شعر می سراید و کتابخانه بزرگی دارد. در دوره رزیدنتی شعر خواندن در میان ما مسئله عادی بود و من فکر می کنم روان پزشک های پیشکسوت هم همین طور بوده اند.

شما در نوشته هایتان با واقعیت جلو می روید و واقعیت ها را به هم



حضور پر شمار نمایندگان رسانه‌های جمعی در نشست خبری روز جهانی مغز



به مناسبت روز جهانی مغز، نشست خبری نمایندگان انجمن علمی بیماری‌های مغز و اعصاب در محل ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با استقبال چشمگیر نمایندگان رسانه‌های کشور برگزار شد. در این نشست دکتر مجید غفارپور، دکتر سرور عدوانی، دکتر فهیمه وهبی زاد از انجمن مغز و اعصاب به عنوان سخنران و دکتر امیر صدی از شورای اطلاع رسانی وزارت بهداشت به عنوان مجری حضور داشتند. در این نشست دکتر غفارپور عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: بر اساس آمارهای جهانی، بیش از ۵۰ میلیون نفر در دنیا به صرع مبتلا هستند و حتی در برخی گزارش‌های جدید، این عدد به ۶۰ میلیون نفر نیز می‌رسد. در ایران نیز طبق بررسی‌های انجام شده و آخرین متاآنالیزهایی که چندی پیش مرور کردم، می‌توان تخمین زد که حدود یک میلیون و چهارصد هزار نفر به این بیماری مبتلا باشند. دکتر غفارپور خاطر نشان کرد: نکته مهم این است که در ذهن عموم مردم، صرع تنها به عنوان حمله‌ای با بیهوشی و حرکات شدید اندامی از نوع تونیک کلونیک شناخته می‌شود، در حالی که این بیماری اشکال بسیار متنوع‌تری دارد، برخی از حملات صرعی ممکن است تنها به صورت اختلالات اتونومیک (مانند سردرد) بدون بیهوشی یا حرکات شدید بروز پیدا کند. به عبارتی، انواع ساده‌تر آن ممکن است صرفاً با اختلال گذرای هوشیاری در حد چند ثانیه همراه باشد؛ بدون اینکه بیمار به طور کامل بیهوش شود یا زمین بیفتد. در اصطلاح علمی به این حالت «دیس اورینتیشن» گفته می‌شود، یعنی بیمار برای چند لحظه تمرکز و آگاهی خود را از دست می‌دهد؛ یا مانند آنچه در کودکان مدرسه‌ای دیده می‌شود، حالتی از خیره شدن و مکث که به آن «ابسنس» می‌گویند. در برخی موارد، این اختلالات رفتاری ناشی از صرع، ممکن است به اشتباه به عنوان مشکلات روانی تشخیص داده شده و بیمار برای مدت‌ها تحت نظر روان‌پزشک قرار گیرد. در حالی که بعدها مشخص می‌شود که ریشه این اختلالات، در واقع حملات صرعی بوده است.



سکته مغزی

یکی از علل مهم ناتوانی در جهان

باشد، احتمال موفقیت درمان بیشتر خواهد بود. برای بهره‌مندی از این درمان، لازم است که آگاهی عمومی نسبت به علائم سکته بالا رود و هماهنگی دقیق و سریع بین اورژانس و بیمارستان‌ها برقرار باشد. وی گفت: متأسفانه گاهی افراد در مواجهه با علائم سکته مغزی دچار سردرگمی شده و به سراغ درمان‌های خانگی یا سنتی می‌روند. در حالی که تنها اقدام صحیح، تماس فوری با اورژانس و رساندن بیمار به مراکز درمانی است. هیچ درمان خانگی‌ای نمی‌تواند عروق بسته مغزی را باز کند. البته درمان با tPA دارای محدودیت‌هایی است. در برخی بیماران مثلاً، افراد با فشار خون بسیار بالا، ممکن است این دارو به دلیل خطر بروز خونریزی مغزی قابل تجویز نباشد. وی گفت: در ادامه، درمان‌های پیشرفته‌تری مانند ترومبکتومی وجود دارد که طی آن لخته موجود در عروق بزرگ مغز به صورت مکانیکی خارج می‌شود. این روش درمانی تا ۲۴ ساعت پس از بروز سکته قابل انجام است، اما مستلزم ارزیابی دقیق بیمار و وجود معیارهای مشخص ورود به درمان است. پس از مرحله حاد، تمرکز بر پیشگیری ثانویه اهمیت ویژه‌ای دارد. خوشبختانه سکته مغزی در بسیاری از موارد «تقدیر» نیست، بلکه انتخاب است، به این معنا که با اصلاح سبک زندگی و افزایش آگاهی می‌توان از بروز مجدد آن جلوگیری کرد.

دکتر فهیمه وهبی زاد، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در خصوص سکته‌های مغزی، گفت: سکته مغزی یکی از علل مهم ناتوانی در جهان محسوب می‌شود. به طور کلی سکته‌های مغزی به دو نوع اصلی تقسیم می‌شوند: نوع اول سکته مغزی خونریزی دهنده یا هموراژیک است و نوع دوم که شایع‌تر نیز هست، سکته مغزی ایسکمیک یا انسدادی است که به دلیل اختلال در خون‌رسانی به مغز رخ می‌دهد. در این حالت، با قطع جریان خون، اکسیژن‌رسانی مختل شده و میلیون‌ها سلول مغزی در هر دقیقه نابود می‌شوند. هر دقیقه اختلال در خون‌رسانی به مغز، منجر به مرگ حدود دو میلیون سلول مغزی می‌شود. این آمار به سادگی نشان می‌دهد که در درمان سکته مغزی، زمان چه نقش حیاتی‌ای ایفا می‌کند. دکتر وهبی زاد بیان کرد: شناخت علائم سکته مغزی از سوی عموم مردم، می‌تواند در نجات جان بیماران بسیار مؤثر باشد. یکی از شعارهای کلیدی در مدیریت سکته مغزی این است: زمان، مغز است. به عبارت دیگر، هر دقیقه‌ای که می‌گذرد، سلول‌های بیشتری از مغز از دست می‌روند.

دکتر وهبی زاد عنوان کرد: در مرحله حاد، یکی از درمان‌های اصلی استفاده از داروی tPA (داروی حل‌کننده لخته خون) است. این دارو تنها در چهار و نیم ساعت طلایی اول پس از شروع علائم قابل استفاده است و هر چه این زمان کوتاه‌تر

پاسخ به سوالات

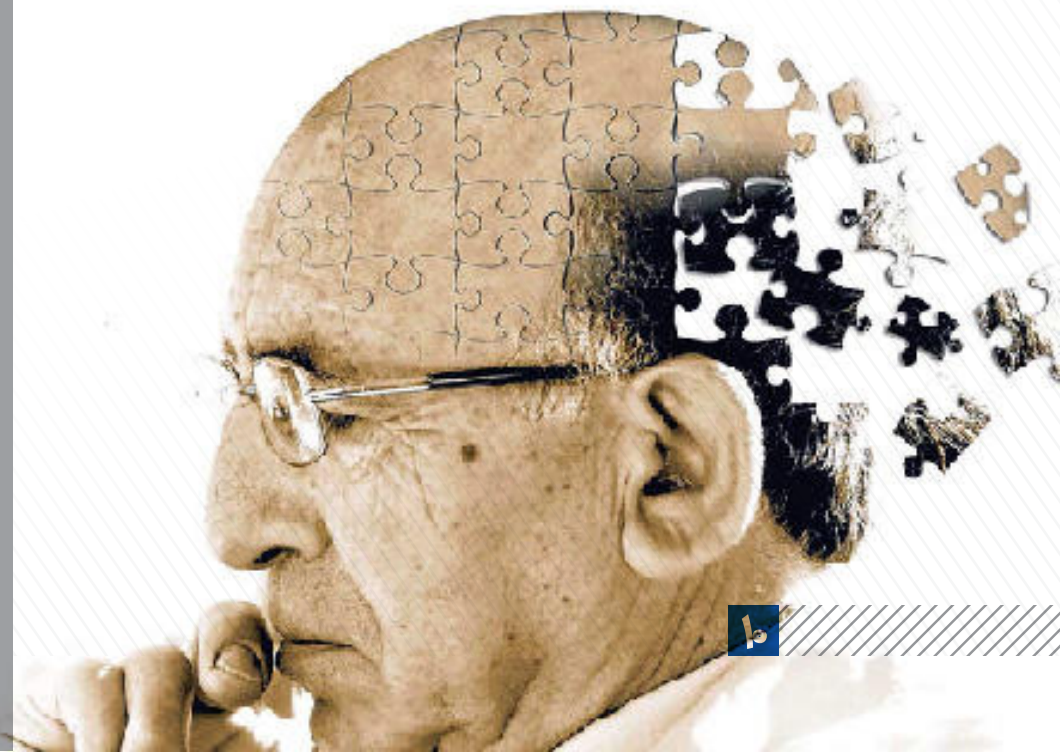
در ادامه این نشست به سوالات خبرنگاران پاسخ داده شد. دکتر غفارپور به تفاوت میان فراموشی و بیماری آلزایمر اشاره کرد و گفت: بسیاری از مردم فراموشی را با بیماری آلزایمر یکسان می‌دانند؛ به این معنا که به محض تجربه اختلال در حافظه، تصور می‌کنند دچار آلزایمر شده‌اند. در حالی که آلزایمر یک بیماری است، اما فراموشی یک علامت. این علامت می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد؛ از جمله افسردگی، اضطراب شدید یا هر عاملی که تمرکز ذهن را کاهش دهد. در واقع، آلزایمر تنها یکی از علل فراموشی است و نه همه آن. حتی کم‌کاری شدید تیروئید نیز می‌تواند باعث تشدید علائم شبیه به زوال شناختی شود.

وی در پاسخ به پرسشی درباره تأثیر بحران‌های شدید، از جمله جنگ ۱۲ روزه اخیر، بر افزایش اختلالات روانی و جسمی در جامعه، اظهار کرد: در وهله اول باید اشاره کرد که شایع‌ترین نوع سردرد در سطح جامعه، میگرن است. نکته دوم این است که استرس می‌تواند هر نوع دردی را تشدید کند؛ چه کمر درد، گردن درد، دیسک کمر، اسپاسم عضلانی یا سردرد. در واقع، استرس و فشار روانی می‌تواند آستانه تحمل درد را کاهش داده و درد را محسوس‌تر و شدیدتر کند؛ چه این استرس ناشی از جنگ، بمباران یا ناامنی‌های مستقیم باشد، و چه به صورت نگرانی، اضطراب یا ترس در افراد شکل گرفته باشد، در هر حال، آثار آن بر سیستم عصبی و ادراک درد غیرقابل انکار است. از این رو، در بحران‌های اجتماعی یا شرایط پر تنش، افزایش شکایت بیماران از سردرد و سایر دردهای جسمی، امری طبیعی و مورد انتظار است. در پایان، نکته مهمی در خصوص خانم‌های باردار باید مطرح شود. در زنان باردار مبتلا به سردرد میگرنی، تنها داروی بی‌خطر و توصیه‌شده برای مصرف، استامینوفن ساده است. سایر داروها ممکن است برای جنین خطرناک باشند، لذا استفاده از آن‌ها در دوران بارداری باید با احتیاط فراوان و مشورت پزشک انجام شود.

آلزایمر

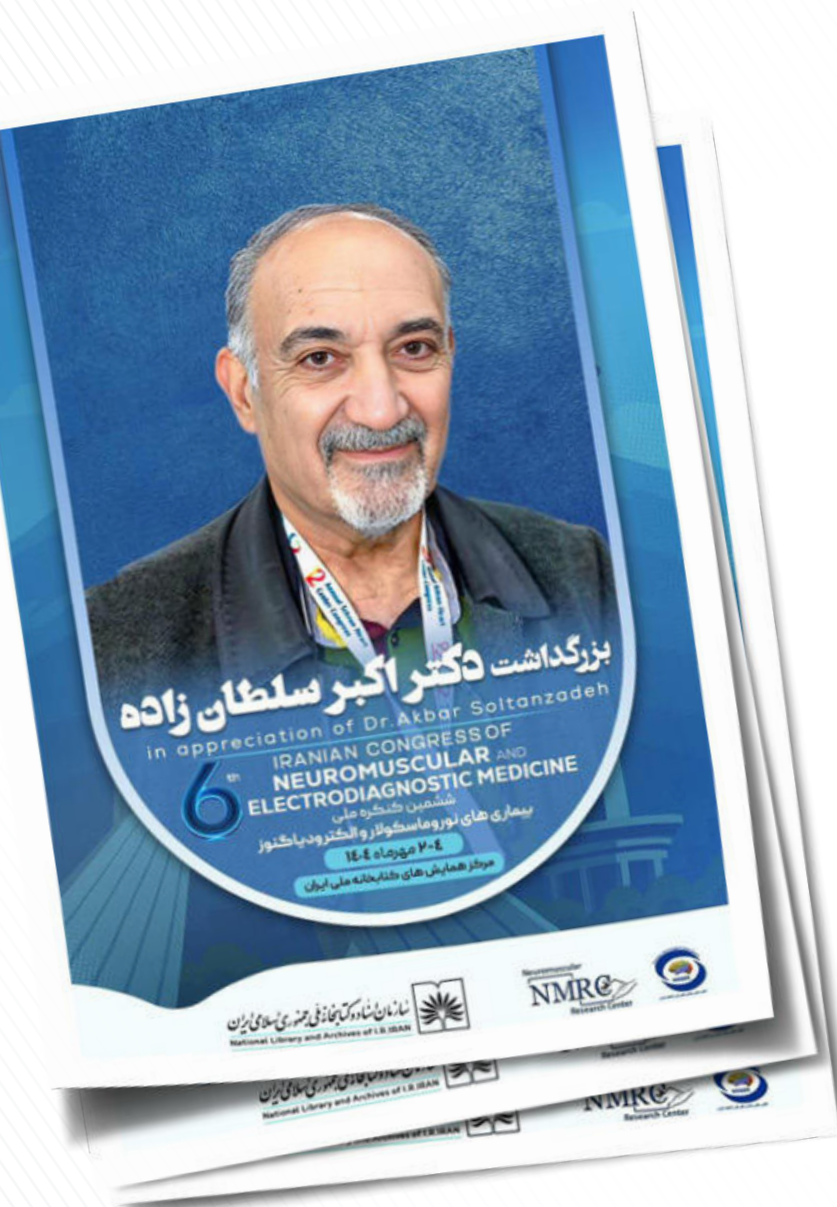
یکی از بیماری‌های تحلیل‌برنده مغز

در ادامه، دکتر سرور عدوانی، متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، نیز درباره بیماری آلزایمر توضیح داد: آلزایمر یکی از بیماری‌های مهم و تحلیل‌برنده مغز است که به دلیل روند رو به افزایش ابتلا، نیازمند توجه ویژه‌ای است. با توجه به افزایش امید به زندگی و سالمندی جمعیت، روند ابتلا به آلزایمر در کشور ما مانند سایر نقاط جهان، رو به افزایش است. آمارهای جهانی نشان می‌دهد هر ۳ ثانیه یک نفر در جهان به این بیماری مبتلا شده و برآوردها حاکی است که در کشور ما نیز به صورت هفتگی موارد جدید ابتلا ثبت می‌شود. یکی از نکات مهم در مدیریت این بیماری، مسئله تشخیص آن است. اگر تنها به ویزیت‌های روتین و بررسی‌های بالینی اکتفا کنیم، حداکثر ۲۰ درصد مبتلایان شناسایی خواهند شد. اما اگر از روش‌های غربالگری هدفمند بهره ببریم، این درصد به طور چشمگیری افزایش خواهد یافت؛ موضوعی که اهمیت توسعه برنامه‌های غربالگری را در سطح ملی نشان می‌دهد. دکتر عدوانی گفت: نکته‌ای که نباید از آن غافل شد، نقش کلیدی خانواده‌ها در همراهی با بیمار است. فرد مبتلا تنها نیست؛ بلکه خانواده نیز به اندازه خود بیمار، و در برخی موارد حتی بیشتر، تحت فشار روانی، عاطفی و اجتماعی قرار می‌گیرد. این خانواده‌ها نیازمند آموزش، آگاهی، حمایت و همراهی هستند. ما به عنوان متخصصان و متولیان حوزه سلامت وظیفه داریم در جهت آگاه‌سازی جامعه و حمایت از این افراد گام برداریم و آن‌ها را تنها نگذاریم.



به بهانه بزرگداشت دکتر اکبر سلطان زاده

استاد بازنشسته نورولوژی
دانشگاه علوم پزشکی تهران



دکتر اکبر سلطان زاده استاد بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۲۸ در اصفهان متولد شد، او دوره متوسطه را با رتبه ممتاز در دبیرستان سعدی اصفهان به پایان رساند و بلافاصله با قبولی در کنکور دانشکده پزشکی تهران دوره دکترای عمومی خود را آغاز نمود. ایشان بعد از پایان تحصیلات در رشته پزشکی عمومی و انجام خدمت سربازی؛ دوره آموزش نورولوژی را در ایران و انگلستان به پایان رسانید و توسط شورای انقلاب فرهنگی با سمت استادیار بیماری های مغز و اعصاب در بیمارستان شریعتی تهران مشغول آموزش به دانشجویان و دستیاران شد و در طی مدت کوتاهی به علت فعالیت های فرهنگی و آموزشی به درجه استادی رسید.

از فعالیت های مهم استاد تدریس به هزاران دانشجو و صدها دستیار رشته مغز و اعصاب است که حالا اکثر آنان خود از اساتید دانشگاه های کشور محسوب می شوند. دکتر سلطان زاده در سال ۱۳۷۵ توسط مرحوم جناب آقای دکتر باستان حق به عنوان پزشک نمونه دانشگاه انتخاب گردید. همچنین کتاب بیماری های مغز و اعصاب ایشان که توسط وزارت بهداشت و فرهنگستان علوم پزشکی به عنوان رفرنس و مرجع معرفی شده است برنده جایزه اول کتب پزشکی به عنوان بهترین تألیف پزشکی سال شد. اخیراً نیز کتابی تحت عنوان خاطرات پزشکان و پرستاران توسط ایشان به چاپ رسیده است.

ایشان همچنین استاد راهنمایی بیش از ۱۵۰ پایان نامه را برعهده داشته اند.

از دکتر سلطان زاده مقالات متعددی در مجلات پزشکی معتبر داخل و خارج کشور منتشر شده است، ایشان در طول فعالیت آموزشی خود؛ ارائه مقالات و سخنرانی های متعددی در کنفرانس های داخل و خارج کشور داشته اند و دارای تشویق نامه های متعدد از سوی دانشگاه ها و مراکز آموزشی و مقامات دانشگاهی هستند.

استاد سلطان زاده سابقه ی طولانی ریاست بخش اعصاب بیمارستان شریعتی و مدیریت گروه نورولوژی علوم پزشکی تهران را در کارنامه مکاری خود دارند. همچنین سالیان دراز از اعضای هیئت آزمون بورده تخصصی نورولوژی کشور بوده اند. ایشان در اسفندماه ۱۴۰۳ موفق به دریافت جایزه استاد بهادری، به عنوان پزشک متعهد در حرفه ی پزشکی گردید.

امروزه با پیشرفت علم ژنتیک، جهش‌ها، حذف شدگی‌ها و تکرار توالی‌های ژنی که عامل تعداد زیادی از بیماری‌های ارثی نوروماسکولار هستند، کشف شده است.

بر این اساس تحقیقات زیادی برای کشف درمان‌های اختصاصی این بیماری‌ها صورت گرفته است که بعضی از آن‌ها به نتایج کاربردی و داروهای مؤثر رسیده است.

در حال حاضر برای بیماری spinal muscular atrophy سه درمان مؤثر وجود دارد. اولین دارو Nusinersen (Spinraza) است که بعد از چند loading دوز، هر ۴ ماه دوز نگهدارنده به شکل intrathecal استفاده می‌شود. داروی بعدی Onasemnogene Apeparvovec Xioi است که دارویی تک دوز است که به شکل داخل وریدی برای بیماران زیر ۲ سال تجویز می‌شود. این دارو ژن جهش یافته SMN1 را جایگزین می‌کند. آخرین دارو هم Risdiplam دارویی خوراکی است که باعث افزایش مقدار پروتئین دارای عملکرد، محصول ژن SMN2 می‌شود.

در درمان دیستروفی عضلانی دوشن، یک دسته از داروها تحت عنوان exon skipping هستند شامل eteplirsen, viltolarsen و golodirsen. دسته دوم stop codon و readthrough مانند داروی ataluren و دسته سوم هم خانواده gene replacement therapy هستند مثل داروی mini dystrophin

از دیگر ژن‌های تراپی‌ها انواع خاص بیماری facioscapulohumeral muscular dystrophy است که انواع مختلف آن به دلیل نهایي misexpression در ژن DUX4 اتفاق می‌افتد. دارویی که اخیراً تحت مطالعات کلینیکی است یک مولکول کوچک خوراکی به نام losmapimod است. همچنین tofersen برای SOD1 associated ALS به شکل intrathecal در حال حاضر کاربرد پیدا کرده است. در دسته نوروپاتی‌ها می‌توان به بیماری familial amyloid neuropathy اشاره کرد که شایع‌ترین نوع آن به دلیل جهش در ژن transthyretin اتفاق می‌افتد و در حال حاضر چندین دارو با مکانیسم gene silencer برای این نوع جهش استفاده می‌شود که شامل داروهای patisiran, inotersen, vutisiran و eplentersen هستند.

تازه‌های ژن‌تراپی در بیماری‌های ارثی نوروماسکولار



گزارش هیئت مدیره درباره عملکرد مالی و اجرایی

هیئت مدیره انجمن علمی بیماری های مغز و اعصاب ایران در سه سال گذشته با تمرکز بر شفافیت مالی، انضباط بودجه ای و ارتقای کارایی اجرایی، اقدامات زیر را به انجام رسانده است:

سامان دهی و تقویت منابع مالی:
با بازنگری ساختار هزینه ها، ایجاد مدل های پایدار در آمدی و توسعه همکاری های حرفه ای با صنعت دارویی، منابع مالی انجمن تثبیت شد و ذخایر آن به شکل قابل توجهی افزایش یافت.

مدیریت بحران و بازسازی واحدهای آسیب دیده:
به پشتوانه ذخایر ایجاد شده، بازسازی کامل واحدهای تخریب شده (در جریان جنگ ۱۲ روزه) انجام شد و فضای جدیدی تجهیز گردید که از نظر استاندارد و کاربری ارتقای چشمگیری داشته و امکان استفاده به عنوان سالن کنفرانس برای درآمذایی نیز فراهم شده است.

بهبود اجرا و سازماندهی رویدادها:
تمامی کنگره ها و برنامه های انجمن طی این دوره با مدیریت اجرایی متمرکز، برنامه ریزی دقیق و رعایت استانداردهای حرفه ای برگزار شده و کیفیت اجرایی آن ها به طور محسوسی بهبود یافته است.

هیئت مدیره بر ادامه مسیر تقویت مالی و اجرای منسجم فعالیت ها تأکید دارد و هدف آن ایجاد پشتوانه ای پایدار برای ارتقای فعالیت های علمی و توسعه دانش نورولوژی در کشور است.

