



دکتر پوریا عادل
 متخصص رادیولوژی و استراتژی حوزه سلامت

بیماری چهل و پنج علاوه بر درمان طبی نیازمند درمان سیاسی است

امروز چهارم فوریه مصادف با ۱۶ بهمن ماه سال ۱۳۹۹ هجری شمسی است. روزی که آن را در تقویم جهانی روز مبارزه با سرطان نامیده اند.



سرطان واژه ای که دریاور عامیانه شاید ترسناکتر از هر بیماری دیگری باشد ولی واقعیت چیست؟ این مهمان ناخوانده از چه زمانی و کجا همراه تاریخ بشریت شده است؟ آیا همانگونه که می اندیشیم این بیماری یک مشکل و بیماری نو پدید است؟ نگاهی به تاریخچه بیماری سرطان و توصیف این بیماری مارا به لابلای پایروس مصری می برد. آنجا که ایمهوتپ سرطان سینه را اینگونه توصیف می کند (یک میوه نارس، سفت و متراکم است و به طور زیان آوری زیر پوست پخش می شود)، آن را بیماری چهل و پنج می نامد و در درمان آن تنها یک جمله می نویسد (درمانی برای آن وجود ندارد) در طی سالیانتمادی تاریخ پزشکی بیماری چهل و پنج در صفحات کتب پزشکی کمرنگ و در حاله ای از ابهام و سکوت دیده می شود ولی به ناگاه در قرن اخیر علی رغم اینکه این بیماری به مدد

ادامه در صفحه ۲

سرطان پروستات: سلولهای متاستاتیک مقاوم به دارو می توانند تومورهایی را که به طور تصاعدی رشد می کنند تولید کنند

۳

تاثیر قهوه بر کاهش خطر سرطان پروستات

۵

تکنیک جدید می تواند سرطان پروستات را از طریق ادرار به سرعت تشخیص دهد

۷

واریوکلد

متفاوت ترین در بازار

با فرمولاسیون اتحادیه اروپا

5 in 1 اثر در یک ساشه

چرا واریوکلد؟

- تسکین سریع ترتب و درد (کلودرد، سردرد و بدن درد) با ۵۰۰ میلی گرم استامینوفن
- رفع آبریزش و احتقان بینی با ۱۰ میلی گرم فنیل افرین هیدروکلراید
- کاهش علائم آلرژی، عطسه، خارش چشم و گلو با ۴ میلی گرم کلرفنیرامین مالئات
- بهبود سرما خوردگی و آنفلوانزا با ویتامین C
- کمک به روند بهبود سینوزیت و عفونت گوش
- تقویت سیستم ایمنی با ویتامین C
- خواب آرام

دوز مصرف: بزرگسالان هر ۸ ساعت یک ساشه دو ساشه در روز و یک ساشه در شب.

۱۵٪ میزان نیاز روزانه بدن به ویتامین C

علائم	سرما خوردگی	آنفلوانزا
مدت بیماری	۷ تا ۱۰ روز	۱ تا ۳۰ روز
شروع بیماری	به تدریج	ناگهانی
تب	به ندرت	۳۸ تا ۴۰ درجه
سرفه	خفیف تا متوسط	شدید
سردرد	گاهاً	شایع
کوفتگی و بدن درد	خفیف تا متوسط	شدید
عطسه	شایع	شایع
خستگی	خفیف تا متوسط	شدید
کاهش اشتها	به ندرت	شدید
آبریزش بینی	شایع	گاهاً
واکسن	ندارد	دارد
درمان دارویی	ساشه واریوکلد	ساشه واریوکلد

ضد درد
 ضد حساسیت
 ضد احتقان
 تقویت سیستم ایمنی

گرم بنوشید تا گرم شوید

VARIAN PHARMED

۳ شبانه روز با واریوکلد

با فرمولاسیون اتحادیه اروپا

۱ ساشه شبانه

۲ ساشه روزانه

+ ویتامین C

VARIOCold

به صورت پودر خوراکی
 درمان سرما خوردگی و آنفلوانزا

گرم بنوشید تا گرم شوید

VARIAN PHARMED

آزمایش ژنومی در بیماران مبتلا به سرطان پروستات متاستاتیک مقاوم در برابر اختلال: یک راهنمای عملی برای پزشکان

آزمایش ژنومی برای mCRPC ممکن است اطلاعاتی در مورد نشانگرهای زیستی پیش بینی کننده و مقاومت کننده را ارائه دهد. اگرچه استفاده از آزمایشات در عمل بالینی همچنان چالش برانگیز است، آزمایش معمول ژنومی مردان دارای رایانه شخصی پیشرفته، برای هدایت تصمیمات مدیریت و درمان توصیه می شود. مشابه بسیاری از سرطان ها، سرطان پروستات به دلیل نقص در DNA سرطان ایجاد می شود که به آن نقایص ژنتیکی یا ژنومی گفته می شود. درمان های جدیدی که این نقایص را هدف قرار می دهند، برای سرطان پروستات متاستاتیک عقیم کننده مقاوم تأیید می شوند. آزمایش های جدید ویژه ای برای شناسایی این نقایص ژنتیکی قابل درمان در دست توسعه است.

اورولوژی اروپا. ۲۰۲۱ ژانویه

بهره برداری از این تغییرات در حال توسعه است (به عنوان مثال، مهارکننده های PD-1، مهارکننده های PARP، مهارکننده های تیروزین کیناز). توالی نسل بعدی DNA از بافت تومور می تواند تغییرات بدنی را تشخیص دهد که با آزمایش خط جوانه شناسایی نمی شوند. کار برای ارزیابی استفاده از روشهای آزمایش سوماتیک تهاجمی کمتر به عنوان مثال، تعیین توالی DNA تومور در گردش سلول) در حال انجام است.

دستورالعمل های بین المللی فعلی توصیه می کند که خط جوانه زنی و یا آزمایش بدنی برای مردان مبتلا به PC پیشرفته و / یا پرخطر بدون در نظر گرفتن سابقه خانوادگی، برای شناسایی افرادی که جهش ژن ترمیم ترکیب مجدد همولوگ دارند یا نقص در ترمیم عدم تطابق / بی ثباتی ریزماهوره را دارند که ممکن است واجد شرایط برای درمان با PARP باشند (به ترتیب بازدارنده یا پمبرولیزوماب)، انجام شود.

آزمایش ژنومیک در بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته پروستات (PC) اهمیت فزاینده ای پیدا کرده است و برای هدایت درمان در عمل بالینی گنجانده می شود. برای بررسی درک فعلی تغییرات ژنومی و وضعیت آزمایش ژنومیک در بیماران مبتلا به PC مقاوم در برابر اختلال متاستاتیک (mCRPC) و استفاده بالقوه از آزمایشات ژنومیک در عمل بالینی.

ما انتشارات اخیر (۱۵ سال گذشته) از PubMed، مراحل کنفرانس های علمی و رهنمودهای منتشر شده را مرور کردیم. گزارشات مربوط به mCRPC در مناطق زیرانتخاب شد: توسعه، آزمایش و اعتبارسنجی تکنیک های شناسایی تغییرات ژنومی. خصوصیات مولکولی و آزمایشات درمانی با هدف ژنتیکی. تومورهای mCRPC دارای تغییرات مولکولی هستند که اهداف احتمالی برای درمان هستند و تعدادی از روشهای درمانی برای



ادامه از صفحه ۱

که کاندید این انتخابات خواهند بود. آقایان شما چه برنامه ای برای کنترل و پیشگیری از سرطان و مقابله با فاکتورهای خطر ساز محیطی آن دارید؟ دیدگاه شما نسبت به این بیماری و هزینه های آن چیست و چه سهمی در بودجه کشور برای پیشگیری و درمان این بیماری قائل هستید؟ اصولاً به هزینه برای بهبود بیماران سرطانی معتقدید یا خیر؟ آقایان به عنوان یک متخصص حوزه سرطان به شما عرض میکنم مبارزه با سرطان نیازمند برنامه ریزی استراتژیک مدون و عزم ملی در بالاترین سطوح حاکمیتی است و این بیماری علاوه بر درمان طبی نیازمند درمان سیاسی است.

محسوب شده و با فاصله چشم گیر از سایر بیماری ها هزینه ای گزاف از تولید ناخالص جهانی را به خود اختصاص می دهد. بنابراین امروز که این سطور نگاشته می شود و حدوداً ۴ ماه تا انتخابات ریاست جمهوری سال ۱۴۰۰ فاصله داریم، بنده نه بعنوان یک پزشک متخصص در حوزه سرطان بلکه بعنوان یک شهروند ایرانی که مانند هرانسان دیگری در این جهان در معرض ابتلا به سرطان قرار دارم روی سختم به سمت بزرگوارانی است

روش های جدید علمی از یک معضل لاعلاج به بیماری ای علاج پذیر تبدیل شده است، به مشکل اصلی بهداشت و درمان جهان بدل می گردد، واقعا علت چیست؟ در کنار تغییر سبک زندگی، افزایش ریسک فاکتورها و تشخیص صحیح تر موارد ابتلا به این بیماری، عامل اصلی افزایش آن سن است، افزایش سن متوسط جهانی به علت کنترل سایر بیماری ها از جمله بیماری های عفونی و قلبی منجر به آن گردیده است که بخشی از جامعه که دیگر مبتلا به این بیماری ها نمی شوند در سنین بالا و دوران میانسالی مبتلا به بیماری سرطان شوند. سرطان به علت مرگ و میر و از کار افتادگی های ناشی از این بیماری ویرانگرترین بیماری تاریخ معاصر در اقتصاد جهان



سرطان پروستات:

سلولهای متاستاتیک مقاوم به دارو می توانند تومورهایی را که به طور تصاعدی رشد می کنند تولید کنند

اخیرا گزارش شده است که مسیر Wnt / -Catenin سلولهای سرطانی پروستات را به سمت تقسیمات متقارن سلول سوق می دهد ، که نشان می دهد این سلولهای سرطانی توانایی تقسیم نامتقارن را از دست داده اند .

سطح داخلی مجاری از سلولهای مجرای اپیتلیال پوشیده شده است که توسط سلولهای پایه اپیتلیال احاطه شده و در میان آنها سلولهای عصبی غدد درون ریز پراکنده است .

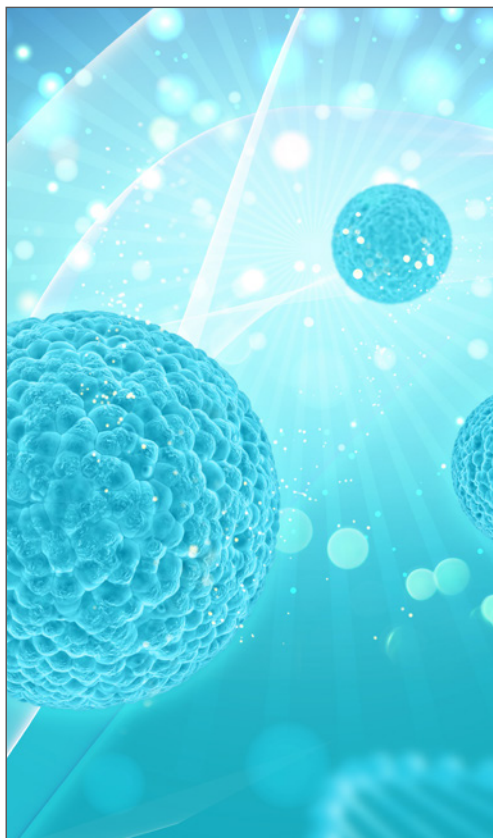
تیم تحقیقاتی بلاگوف در مقاله تحقیقاتی Oncotarget خود نتیجه گرفتند که محیطی که سلولهای بنیادی طبیعی در آن زندگی می کنند دارای سلولهای پشتیبانی کننده و دارای ساختار معماری بافتی است .

در مقابل ، سرطان ها ، ساختار دو قطبی سلول های موجود دریافت طبیعی را از دست می دهند ، به صورت توده های حجیم سلول رشد می کنند و غشای پایه اطراف پروستات را می شکنند تا به مکان های دور متاستاز دهند .

هر دو مکانیسم ممکن است عملی باشد و تحقیقات بیشتری برای توصیف ساختار تومورهای متاستاتیک و مکانیسم های تقسیم سلول عامل مورد نیاز است . در حال حاضر ، منشا این سلولها با تقسیم متقارن نامشخص است .

یک احتمال این است که یک یا چند سلول بنیادی سرطانی شروع به تقسیم متقارن می کنند و از سلولهای تقسیم کننده نامتقارن عبور می کنند .

مشاهده تومور در سطح سلولهای فردی و همچنین نظارت بر نشانگرهای مولکولی سلولهای جداگانه برای حل عوامل محرک تصمیم گیری در سلول فنوتیپی بافت های طبیعی و سرطانی ضروری است .



جلد شماره ۱ Oncotarget ، "نتایج درآزمایشات بالینی " بدین صورت است که در "سلولهای مقاوم به دارو یا پتانسیل تکثیر بسیار زیاد رشد سریعی در سرطان پروستات متاستاتیک دارد " همچنین گزارش داد که بیشتر سلولهای متاستاتیک در طول درمان مقاومت دارویی ایجاد می کنند و به رشد خود ادامه می دهند ، که ناشی از زیرجمعیت سلولهای سرطانی است و به درمان تجویز نمی شود . شواهدی وجود دارد که متاستازها توسط سلولهای سرطانی پلاستیکی با فنوتیپی با ویژگی های مشابه سلول های بنیادی تشکیل می شوند .

در حال حاضر ، ساختار جمعیت و پویایی رشد تومورهای متاستاتیک علت ناشناخته دارد .

در اینجا ، با استفاده از تجزیه و تحلیل مقیاس گذاری داده های بالینی تومور در بیماران مبتلا به سرطان پروستات متاستاتیک ، زمانی که بیمار درمان های مختلفی دریافت می کند ، سلول های مقاوم به دارو متاستاتیک قادر به تولید تومورهای مقاوم به دارو با رشد نمایی هستند .

در حال حاضر تصور می شود که سرطان ها از یک یا هر دو جمعیت سلولی بوجود می آیند و سلول های سرطانی دارای نشانگر سلول های بنیادی و قادر به تکثیر در صورت پیوند در مدل های حیوانی در سرطان خون و تومورهای جامد شناسایی شده ، اند که سلول های بنیادی سرطانی نامیده می شوند .

انتقال اپیتلیال به مزانشیمی در سلولهای سرطانی نقش دارد و شواهدی وجود دارد که سلولهای متاستاتیک در جایی از طیف بین سلولهای کاملاً اپیتلیال و کاملاً مزانشیمی قرار دارند در حالی که سلولهای متاستاتیک از نظر فنوتیپی پلاستیک بوده و قادر به حرکت در طول آن طیف هستند .

افزایش تشعشع خطر عود سرطان پروستات را کاهش می دهد!

هر ساله در هلند ، به صدها مردی که واجد شرایط این روش درمانی هستند ، پرتودرمانی می کنیم . این می تواند از بسیاری از مشکلات جلوگیری کند: برای بیماران ما ، عود سرطان اغلب به معنای عدم اطمینان ، معاینات تشخیصی و درمان های شدید مانند جراحی یا هورمون درمانی است ."

جلسه تشعشع

در شروع آزمایش FLAME ، درمان استاندارد برای این بیماران ۳۵ جلسه پرتوی بود . طی سالهای گذشته ، این تعداد در مردان با انواع تومورهای تهاجمی ، کمتر از ۲۰ بوده است . کارین هاوزرمن ، انکولوژیست تشعشع از UZ Leuven ، می گوید: "در همین حال ، مایک مطالعه پیگیری را آغاز کرده ایم که ترکیبی از این افزایش تابش های جدید با ۵ جلسه تابش است " به نظرمی رسد که ۵ جلسه پرتوی ممکن است استاندارد جدیدی برای این گروه از بیماران نیز باشد ."

سرطان پروستات - در مقیاسه با ۸۵٪ مردانی که این افزایش را نداشته اند ، داشتند . همه شرکت کنندگان مردانی بودند که تومورهای متوسط یا پرخطر داشتند .

بدون عوارض جانبی اضافی

Linda Kerkmeijer ، سرطان شناس و سرپرست تحقیق از UMC و Radboudumc ، توضیح داد: "افزایش تابش ، در ۵ سال اول پس از درمان ، درصد مردانی را که با افزایش PSA افزایش یافته اند ، نصف کرد: از ۱۵ به ۸ درصد . "افزایش تابش منجر به عوارض جانبی اضافی نمی شود ، که نتیجه مهمی است . "این درمان در حال حاضر در UMC ، موسسه سرطان هلند ، UZ Leuven و Radboudumc در دسترس است . "جلوگیری از مشکل"

فلوریس پوس ، انکولوژیست پرتوی از موسسه سرطان هلند ، توضیح داد: "نتایج ما می تواند به طور قابل توجهی به نفع مردان باشد ."

۵ ژانویه ۲۰۲۱ - یک دوز تابش پرتوی خارجی اضافی که مستقیماً به تومور تابانده میشود ، بدون عوارض جانبی اضافی ، میتواند امید برای بهبود مردان مبتلا به سرطان پروستات غیر متاستاتیک باشد . خطر عود در طی پنج سال برای این مردان کمتر از مردانی است که این افزایش دوز را دریافت نکرده اند ، همانطور که توسط یک مطالعه در مقیاس بزرگ آغاز شده توسط UMC با همکاری موسسه سرطان هلند ، UZ Leuven و Radboudumc نشان داده است .

پرتودرمانی یکی از گزینه های درمانی برای مردان مبتلا به سرطان پروستات غیر متاستاتیک است . پزشکان تابش پرتوی خارجی را به کل پروستات می رسانند ، زیرا سلولهای سرطانی اغلب در چندین ناحیه در پروستات ایجاد می شوند . فقط تومور اصلی در اسکن قابل مشاهده است . در صورت بازگشت سرطان ، اغلب در همان جایی که آن تومور قابل مشاهده بود عود می کند . ارائه دوز اضافی به این منطقه ، همانطور که در آزمایش FLAME نشان داده شده است ، بسیار موثر به نظر می رسد: مطالعه در مقیاس بزرگ که شامل ۵۷۱ بیمار در UMC ، موسسه سرطان هلند ، UZ Leuven و Radboudumc این مطلب را نشان داده است که نتایج در تاریخ ۲۰ ژانویه در Journal of Clinical Oncology منتشر شده .

عود کمتر

به عنوان بخشی از مطالعه ، بیماران ۳۵ جلسه رادیوتراپی را با یا بدون افزایش پرتوی اضافی تابانده شده به تومور قابل مشاهده دریافت کردند .

مردانی که تقویت اضافی دریافت کرده بودند در طی پنج سال اول پس از درمان عود کمتری نسبت به دیگران داشتند . ۹۲٪ از مردانی که این افزایش را دریافت کرده اند ، سطح PSA پایین - شاخص مهمی برای



Abiraterone
sobhanoncology

Paclitaxel
sobhanoncology

Xoplat[®]
Oxaliplatin

Oncocap[®]
Capecitabine

Irinotecan
sobhanoncology

Sunitiban[®]
Sunitinib

Bortezomib
sobhanoncology

Lenasob[®]
Lenalidomide

Pemexed[®]
Pemetrexed

Sobelvin[®]
Vinorelbine

Tarsoban[®]
Erlotinib

Gemsiban[®]
Gemcitabine

EVEROLIMUS
sobhanoncology

Radotem[®]
Temozolomide

Imatib 100
Imatinib

Carboplat[®]
Carboplatin

Cisplat[®]
Cisplatin

Bicalutamide
sobhanoncology

Sotamide[®]
Flutamide



Sobhan
Oncology
Keeping Hope Alive

شرکت داروسازی سبحان انکولوژی
با بیش از ۱۰ سال سابقه در تولید داروهای شیمیایی ضد سرطان
یکی از بزرگترین تولید کنندگان داروهای ضد سرطان در خاور میانه

www.sobhanoncology.com



مرکز رادیوتراپی بیمارستان آیت اله یثرب

- بدون لیست انتظار شروع درمان اورژانس
- طرف قرارداد با کلیه بیمه‌ها
- اقامت رایگان

**رادیوتراپی
برای تریپ**

۰۳۱۳۱۱۱۵
۰۳۱۳۲۳۵۹۸۳۳۳۴
۰۹۳۶۰۶۸۱۸۴۶

دکتر یحیی عادل
radiation oncologist

TINAGRAST™
Filgrastim
300 Micrograms/0.5mL

TinaPeg™
Pegfilgrastim
6 mg / 0.6 mL

TinaKid™
Filgrastim
150 Micrograms/0.25 mL

PegTinaKid™
Pegfilgrastim
3 mg / 0.3 mL

AXTG
AryaTinaGene
Biopharmaceutical Co.

**THE WAY
TO A BETTER LIFE**

@aryatinalgene_bio

تاثیر قهوه بر کاهش خطر سرطان پروستات

بررسی در BMI Open ظاهر می شود. در مقایسه با افرادی که کمترین قهوه را می نوشند، کسانی که بیشترین مصرف را داشتند، ۹ درصد کمتر در معرض خطر ابتلا به سرطان پروستات بودند. خطر ابتلا به سرطان پیشرفته ۱۲ درصد کمتر و خطر ابتلا به بیماری مهلک ۱۶ درصد کمتر بود. محققان محاسبه کردند که برای هرفنجان قهوه اضافی روزانه تقریباً ۱ درصد کاهش خطر وجود دارد. چهارده مورد از مطالعات با کیفیت بالا، با خطر کم سوگیری، در نظر گرفته شد و حجم نمونه زیاد، قدرت قابل توجهی را در بررسی ایجاد می کند. بیشتر مطالعات از نظر سابقه خانوادگی سرطان پروستات، نژاد، سیگار کشیدن، مصرف الکل، B.M.I کنترل شده است. و فعالیت بدنی

گرفته ممکن است متغیرهای دیگری وجود داشته باشد که محققان قادر به حساب کردن آنها نبودند. داده های مربوط به نوشیدن قهوه به گزارش خود فرد بستگی داشت که می تواند غیر قابل اعتماد باشد. علاوه بر این، همه مطالعات مشاهده ای بودند بنابراین فقط ارتباط بین نوشیدن قهوه و خطر سرطان پروستات نشان می دهد، نه علت و معلول. هنوز هم، نویسندگان، به رهبری کفنگ وانگ از دانشگاه پزشکی چین در شنیانگ، چین، می نویسند که "ممکن است مردان ترغیب شوند که مصرف قهوه خود را افزایش دهند تا به طور بالقوه خطر ابتلا به سرطان پروستات را کاهش دهند."

هرفنجان اضافی روزانه قهوه با کاهش ۱ درصدی خطر ابتلا به سرطان پروستات همراه است. نوشیدن قهوه ممکن است خطر ابتلا به سرطان پروستات را کاهش دهد.

محققان داده های ۱۶ مطالعه آینده نگر را ترکیب کردند که خطر مرتبط با بالاترین و کمترین مصرف قهوه را محاسبه می کند. در کل، ۱۰۸۱،۵۸۶ شرکت کننده و ۵۷۰،۷۳۲ مورد سرطان پروستات در مطالعات انجام شده در ایالات متحده، اروپا و ژاپن وجود داشت. این

سیواک
SIWAK

دندانپزشکی و بیشتر از دندانپزشکی

تکنولوژی ۲۰۱۸
دندانپزشکی را در سیواک تجربه کنید
لیزر، لاپراتور دیجیتال، سیستم استریل پیشرفته
یونیت های خود استریل

خدمات بیشتر قیمت مناسب تر

- بخش ویژه بانوان
- بخش ویژه کودکان همراه با سالن بازی
- بخش عمومی
- خدمات VIP و منحصر به فرد

WWW.SIWAK.IR 031-33115

اصفهان، اتوبان شهید آقا بابایی، شهرک سلامت اصفهان، طبقه چهار، کلینیک دندانپزشکی سیواک

METJAN
Sitagliptin/Metformin
50/500 mg - 50/1000 mg

Your Health, Our Ambition

Managing diabetes is an art
Additive and substantial glycemic control
Minimizing pill burden
Improved patient compliance

بخش توسط شرکت سلامت پخش هستی و سها هلال

VARIAN PHARMED

مشاوره ژنتیک سرطان و بیماریهای خونی و تالسمی
کشت کاربوتیپ خون و مغز استخوان
تستهای ژنهای سرطان شامل MSI و ژنهای MLH1 و MSH2 و MSH6 در سندرم لینچ
پانل ژنهای سرطان BRCA1 و BRCA2
تست ژنتیکی بیان ژنهای ER و PR و Ki67 و neu/HER2
پانلهای ۱۶ ژنی و ۶۹ ژنی بر روی خون جهت موارد ارثی و فامیلیال
پانلهای ۸۸ و ۱۷۱ ژنی بر روی بافت توموری جهت تعیین پاسخ به درمان
تعیین توالی ژنهای سرطان با روش Sanger sequencing و نیز بررسی جهش های شایع
بررسی جهش های ژنهای تالسمی
تستهای Jak2 و BCR--ABL
بررسی بیان ژنها با Mamaprint و Oncotype

با مشاوره ژنتیک در مورد ضرورت انجام آزمایش ژنتیک و همچنین روند انجام آزمایش و درمان توضیح داده می شود.

Gene Azma
مرکز تخصصی ژنتیک پزشکی زن آزما

آزمایشگاه ژنتیک پزشکی
ژن آزما

دکتر مجید خیراللهی
دانشیار علوم پزشکی اصفهان

www.geneazma.ir
@geneazma

اصفهان خیابان شریعتی، بین چهار راه پلیس و حکیم نظامی، پلاک ۲۰۸
۰۹۱۳۷۲۱۶۱۱۳ ۰۳۱-۳۶۶۹۵۸۶

تکنیک جدید می تواند سرطان پروستات را از طریق ادرار به سرعت تشخیص دهد

بیش از تشخیص دقیق تاکنون استفاده شده است. تیم دکترلی در KIST در تلاش بوده اند تا تکنیکی را برای تشخیص بیماری از ادرار با استفاده از حسگر زیستی فوق العاده حساس به سیگنال الکتریکی تولید کنند.

روشی با استفاده از یک فاکتور سرطانی مرتبط با تشخیص سرطان در افزایش دقت تشخیص به بیش از ۹۰٪ محدود بود. با این حال، برای غلبه بر این محدودیت، تیم به طور همزمان از انواع مختلفی از عوامل سرطان استفاده کرد به جای اینکه فقط از یکی برای افزایش ابتکاری دقت تشخیص استفاده کند.

این تیم یک سیستم حسگر نیمه رسانای فوق العاده حساس ایجاد کرده است که قادر به اندازه گیری همزمان مقادیر کمیاب از چهار فاکتور سرطان انتخاب شده در ادرار برای تشخیص سرطان پروستات است. آنها هوش مصنوعی را با استفاده از ارتباط بین چهار عامل سرطان، که از سنسور توسعه یافته به دست آمده، آموزش دادند. سپس از الگوریتم آموزش دیده AI برای شناسایی افراد مبتلا به سرطان پروستات با تجزیه و تحلیل الگوهای پیچیده سیگنال های شناسایی شده استفاده شد.

تشخیص سرطان پروستات با استفاده از تجزیه و تحلیل هوش مصنوعی ۷۶ نمونه ادرار را با دقت تقریباً ۱۰۰ درصد با موفقیت تشخیص داد.



سرطان پروستات یکی از شایع ترین سرطان ها در مردان است. بیماران مبتلا به سرطان پروستات مشخصاً مبتنی بر PSA - یک عامل سرطانی در خون - تعیین می شوند. با این حال، از آنجا که دقت تشخیصی تا ۳۰٪ پایین است، تعداد قابل توجهی از بیماران تحت بیوپسی تهاجمی اضافی قرار می گیرند و بنابراین از عوارض جانبی ناشی از آن مانند خونریزی و درد رنج می برند.

انستیتوی علم و فناوری کره (KIST) اعلام کرد که تیم تحقیقاتی مشترک به سرپرستی دکتر کوان هی لی از مرکز تحقیقات مواد بیومتری و پروفیسور این گاب جونگ از مرکز پزشکی آسان روشی را برای تشخیص سرطان پروستات از طریق ادرار فقط در مدت بیست دقیقه ایجاد کردند.

با دقت تقریباً ۱۰۰٪، تیم تحقیقاتی این روش را با معرفی یک روش تجزیه و تحلیل هوش مصنوعی هوشمند به یک حسگر زیستی بسیار حساس مبتنی بر سیگنال الکتریکی توسعه دادند.

به عنوان یک روش غیرتهاجمی، یک آزمایش تشخیصی با استفاده از ادرار برای بیماران مناسب است و نیازی به بیوپسی تهاجمی نیست، بنابراین سرطان را بدون عوارض جانبی تشخیص می دهد. با این حال، از آنجا که غلظت کنشگرهای سرطان در ادرار کم است، از یک حسگر بیولوژیکی مبتنی بر ادرار برای طبقه بندی گروه های خطر

آزمایشگاه پزشکی پاسارگاد پارس

(پاتولوژی، تشخیص طبی، سیتولوژی)

انجام آزمایشهای تخصصی و فوق تخصصی با پیشرفته ترین دستگاهها و در کوتاه ترین زمان طرف قرارداد با کلیه بیمه ها، بانکهای دولتی و خصوصی، دانشگاهها، خانه کارگر، بیمه های تکمیلی، هتلها و سازمانها

نمونه گیری در منزل
ارسال جواب آزمایش از طریق واتساپ، لینک مستقیم و پیک
پذیرش نسخ مامایی
پارکینگ رایگان

آزمایشگاه روزهای تعطیل و جمعه ها از ساعت ۸ تا ۱۲ آماده خدمت به مراجعین گرامی می باشد

۵ خیابان توحید میانی، حد فاصل کوچه ۱۲ و ۱۴، ساختمان آریا، طبقه دوم
۰۳۱۳۶۲۶۸۹۳۵ • ۰۳۱۳۶۲۶۸۹۳۱ • ۰۳۱۳۱۳۱۲۳۷۸
www.pasargad-lab.com pasargad_lab pasargad_lab

تاثیر رژیم غذایی روی انواع سرطان

از سایر عوامل خطر ایجاد سرطان، نوع رژیم غذایی مصرفی را می توان نام برد. به صورت کلی میزان چربی غذا، میوه ها و سبزیجات در اکثر مطالعات به عنوان عامل خطر سرطان نشان داده نشده است. اما الگوی غذایی از جمله میزان مصرف ریز مغزی ها می تواند اثر محافظتی در مقابل برخی سرطان ها داشته باشند.

اجزای رژیم غذایی

ارتباط آن با سرطان پستان و روده بزرگ نشان داده نشده است اما می تواند عامل خطری برای ایجاد سرطان پروستات باشد.

گوشت قرمز

مصرف گوشت قرمز و گوشت های فرآوری شده با افزایش خطر سرطان روده بزرگ رکتوم و پروستات همراه می باشد.

میوه و سبزیجات

ارتباط ضعیفی بین میزان مصرف میوه ها و سبزیجات و کاهش سرطان روده بزرگ وجود دارد اما ارتباط قوی بین میزان افزایش مصرف گوجه فرنگی و کاهش سرطان پروستات وجود دارد که به علت لیکوپن موجود در گوجه فرنگی است. افزایش مصرف میوه ها و سبزیجات باعث کاهش سرطان پستان با گیرنده های هورمونی منفی می شوند. افزایش مصرف سویا می تواند باعث کاهش سرطان پستان شود. افزایش مصرف فلاونوئیدها که در گوجه فرنگی، سبزیجات سبزرنگ و ... می تواند منجر به کاهش سرطان پستان گردد.

لبنیات

ارتباط بین میزان مصرف لبنیات موجود در غذا با سرطان تخمدان و سرطان پستان و روده بزرگ تاکنون مشخص نشده است.

فیبر

افزایش فیبر موجود در رژیم غذایی با کاهش سرطان روده بزرگ همراه است.

قهوه

مصرف قهوه با کاهش سرطان رحم، کبد در مطالعات همراه بوده است.

الگوی غذایی

الگوی رژیم غذایی سالم که رژیم غذایی مدیترانه ای شامل آن می باشد، در برگیرنده مصرف افزایش یافته سبزیجات، میوه ها، مغزها، حبوبات، نان سبوس دار، ماهی، روغن زیتون می باشد، باعث کاهش ابتلا به سرطان ها و مرگ و میر ناشی از برخی سرطان ها می شود. در مقابل رژیم غذایی غربی که شامل غذاهای فرآوری شده، گوشت های فرآوری شده، اسنک، سودا، مقادیر فراوان نیترات و مواد نگهدارنده و گوشت های یخ زده است با افزایش خطر بروز مرگ و میر برخی از سرطان ها همراه بوده است.

کلینیک سلامت پوست

مجهزترین و به روزترین کلینیک تخصصی پوست، لیزر و زیبایی

- جراحی انواع سرطان های پوستی
کاشت مو، ابرو و ریش
انواع روشهای جراحی و غیرجراحی جوانسازی پوست شامل
- لیزر اندولیفیت جهت لیفت غیرجراحی صورت
 - یولیزر جهت جوانسازی و درمان انواع جای زخم، سوختگی یا جوش
 - لیزر اربیوم فرکشنال
 - نیدل آراف جهت جوانسازی، درمان جای جوش و بستن منافذ باز
 - میکرونیویدینگ
 - پلاسماجت
 - کربوکسی تراپی
 - بلفاروپلاستی (رفع افتادگی پلک پلک) به روش جراحی و غیرجراحی
 - درمان غیرجراحی واریس عروقی

اتوبان شهید آقا بابائی، شهرک سلامت
۳۵۵۴۸۱۲۵ و ۱۲۶



Empagluco®

Empagliflozin Tablets
10 mg / 25 mg



Your Health, Our Ambition



It's Time To Get To The Heart Of What Matters
Significantly reduced risk of cv death for adults who have type 2 diabetes
and known heart disease.



پخش توسط شرکت سلامت پخش هستی و سها هلال

Variomet XR

Metformin
500/1000 mg



Your Health, Our Ambition



In the management of type 2 Diabetes
Cut down the rising levels of sugar . . .



پخش توسط شرکت سلامت پخش هستی و سها هلال