

هنر برای ام اس

پستال

• دوره جدید • شماره ۹۷
• شماره ویژه نوروز ۱۴۰۰
• ۱۰۰۰۰ تومان

دوماهنامه آموزشی، اطلاع رسانی و اجتماعی

در آستانه ۱۴۰۰ سال نو حال نو

بیم ها و امیدها
شادی ها و غم های
در آغاز قرن جدید



TEBAZIO[®] 14 mg

Teriflunomide



 Zistdaru Danesh

تیبازیو ۱۴ میلی‌گرم
تری‌فلونومید
۲۸ قرص روکش دار

TEBAZIO 14 mg
Teriflunomide

Batch No.
EXP:

 ZISTDARU DANESH Co.
Tehran-Iran

28 Film-Coated Tablets

۵۳

نمایش خیریه آثار تجسمی به نفع
انجمن ام اس ایران در بنیاد بنیان
هنر برای ام اس



۶۸

مبتلایان ام اس نگران تامین
دارو در آینده هستند
مانباید اضطراب داشته
باشیم



فهرست



۲۴

حرف روز
واکسن، واکسن، واکسن



۹

تازه ترین شعبه تأسیس شده
انجمن ام اس ایران: مراغه
کمبود داروهای خارجی
و هزینه های بالای درمان
مشکل اصلی است

نشانی ساختمان شماره ۱ انجمن: تهران،
خیابان انقلاب، خیابان وصال شیرازی،
نرسیده به چهارراه طالقانی، کوچه محمد
شمس، شماره ۲۵
تلفن: ۶۶۹۵۱۱۸۸
نشانی ساختمان امید (شماره ۲)
انجمن: میدان ونک، خیابان ملاصدرا، شیخ
بهایی شمالی، کوچه کولیوند، بن بست
شبشم، پلاک ۴۰
تلفن: ۸۸۲۱۷۰۴۶-۸۸۲۱۶۵۰۲

مشاور فرهنگی و هنری: علیرضا تابش
دبیر سرویس دارو: دکتر هژیر سیکارودی
دبیر سرویس سلامت روان: دکتر فرناز
اعتصام (روانشناس)
دبیر سرویس سلامت تغذیه: دکتر سوده
رازقی
دبیر سرویس حرکت: دکتر مریم
ابوالحسنی (متخصص طب ورزشی)
دبیر سرویس سلامت: دکتر خلیل کاظم
نیا
دبیر سرویس توانبخشی: ابوالقاسم
نجفی
دبیر سرویس سبک زندگی: ماهر نبوی
نژاد
دبیر سرویس فرهنگ و هنر: فرانک
کلاتتری
مدیر هنری: علیرضا کیوان
عکس: خاطره کبیری
عکس جلد: خاطره کبیری
آتلیه گرافیک و اجرا: پیام ام اس
چاپخانه: واژه پرداز اندیشه
دفتر مجله: ویدا افتخاری
همکاران: دکتر خلیل کاظم نیا، فرزانه نیک
روح متین، فاطمه قوتی، مریم پیمان، سیما
هاشمی، فرانک کلاتتری، ماهر نبوی نژاد

صاحب امتیاز: انجمن ام اس ایران
مدیر مسئول: دکتر جمشید لطفی
سر دبیر: دکتر هژیر سیکارودی
جانشین سر دبیر: دکتر ناهید بلادی مقدم
مدیر عامل انجمن ام اس ایران:
عبدالحسین هوشمند
اعضای اصلی هیئت مدیره انجمن
ام اس ایران: دکتر جمشید لطفی، دکتر
محمد علی صحراپیان، مجید قمی، دکتر
رحمت...حافظی، دکتر رضا تقی پور انوری
اعضای علی البدل هیئت مدیره: دکتر
هژیر سیکارودی، خانم فاطمه نیا
بازرسین: بازرس اصلی: فرهاد چوداریان،
بازرس علی البدل: سید محمود حسین
علاقبند
شورای سیاست گذاری: دکتر محمدعلی
صحراپیان، دکتر هژیر سیکارودی، دکتر
ناهید بلادی مقدم، زهرا خرازی، مژگان
محسنی نیا، علیرضا محسنی، ابوالقاسم
نجفی، عبدالحسین هوشمند، دکتر امیررضا
عظیمی، فاطمه سادات هاشمی، سید
خسرو صادق موسوی
رئیس شورای سیاست گذاری: دکتر
هژیر سیکارودی
دبیر تحریریه: دکتر امیر صدری

پادداشت اول



با امید دستیابی به درمان قطعی

» دکتر هژیر سیکارودی

سردبیر

مغز و نخاع ناشی از حمله‌ها و فعالیت‌های گذشته بیماری، و عوارض و معلولیت‌های ناشی از آن‌ها، در اختیار نداریم، اما باید دو نکته را در نظر داشته باشیم: اول اینکه ساخت دارو یا روش‌هایی برای ترمیم آسیب‌های گذشته و قدیمی نیز مورد تحقیق بوده و هست، و امید زیادی به دستیابی به آنها در آینده نه‌چندان دور وجود دارد. برای نمونه، استفاده از سلول‌های بنیادی، علاوه بر تأثیر در روند بیماری، ممکن است برای ترمیم آسیب‌های قدیمی، و در نتیجه بازگشت توان بیمار، هم کارساز باشد. دوم اینکه اگر هر یک از داروهای موجود بتوانند فعالیت بیماری را متوقف کنند، دستگاه اعصاب فرصت پیدا می‌کند که آسیب‌های گذشته را، دست کم تا حدودی، ترمیم کند و به این ترتیب عوارض و معلولیت‌های ناشی از آنها نیز، دست کم تا حدودی، بهبود پیدا کند.

جای خوشحالی است که بیشتر داروهای مهم تأیید شده برای کنترل ام اس در کشور ما موجود بوده، و می‌توانیم سال جدید را در کنار استفاده از امکانات درمانی موجود، با امید دستیابی به درمان قطعی ام اس، آغاز کنیم.

از ساخت اولین داروی تأیید شده برای کنترل بیماری ام اس (اینترفرون بتا 1b - زیرپوستی، با نام بتافرون، در سال ۱۹۹۳)، تنها حدود ۲۸ سال می‌گذرد؛ اما امروز، طی کمتر از سه دهه، چندین داروی دیگر برای این بیماری ساخته شده، یا داروهایی که برای درمان بیماری‌های دیگر بوده، برای ام اس هم مورد استفاده قرار گرفته‌اند، مانند: دو نوع دیگر بتا - اینترفرون (اینترفرون بتا 1a - زیرپوستی و داخل عضلانی)، گلاتیرامر استات، آزا تیوپرین، میتو کسانترون، ناتالیزوماب، آلمتوزوماب، فینگولیمود (و دو ترکیب جدیدتر اوزانیمود و سیپونیمود)، دی - متیل فومارات (و دو ترکیب جدیدتر مونو - متیل فومارات و دیروکسیمیل فومارات)، تری فلونوماید، ریتوکسیماب، اوکرلیزوماب، اوفاتوموماب، کلادربین..... و این فهرست ادامه دارد.

اگر چه هیچ‌یک از این داروها درمان قطعی ام اس نیست، اما داروهای موجود ممکن است تأثیر قابل توجهی در کاهش حمله‌ها و متوقف / یا کند کردن سیر پیشرفت بیماری داشته باشند. درست است که هنوز دارویی برای ترمیم آسیب‌های

اخبار ام اس از ایران و جهان

در هفته‌های اخیر هم مثل تمام یک سال گذشته بخش‌های خبری رسانه‌ها و خبرگزاری‌ها در حوزه سلامت و پزشکی در اختیار بیماری کرونا و واکنس آن بود. اما با این وجود چند خبر مربوط به بیماری ام اس در لایه لای اخبار بود که مهم به نظر می‌آید و از این باب به چشم آمدند که با هم آن‌ها را مرور خواهیم کرد.

ریشه بیماری ام اس می‌تواند در کودکی افراد باشد

ایسنا: محققان دانشگاه ایلینوی در مطالعه اخیر خود خبر داده‌اند آزمایش‌ها آنها بر روی موش‌ها نشان داده که ترومای دوران کودکی (Childhood trauma) می‌تواند بر ابتلای فرد به بیماری «ام اس» و پاسخ بدن آنها به درمان در بزرگسالی تأثیر بگذارد.

محققان آمریکایی دریافتند موش‌هایی که در سنین جوانی استرس داشته‌اند بیشتر در معرض ابتلا به اختلال خودایمنی بودند و کمتر به یک درمان معمولی پاسخ می‌دهند. باین حال درمانی که یک گیرنده سلول ایمنی را فعال می‌کند، اثرات استرس کودکی در موش‌ها را کاهش می‌دهد.

ماکو تو اینوئه (Makoto Inoue) استاد علوم زیستی تطبیقی در ایلینوی گفت: مطالعات پیشین نشان داده است که تروما اوایل زندگی حساسیت به بیماری ام اس شدید را افزایش می‌دهد اما محققان تاکنون نتوانسته بودند چگونگی آن را مشخص کنند. در مطالعه جدید منتشر شده در مجله «Nature Communications» اینوئه و سایر محققان یک موش مبتلا به ام اس را مورد مطالعه قرار دادند. موش‌ها از نظر ژنتیکی اصلاح و به انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی (experimental autoimmune encephalomyelitis) حساس شده بودند. «انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی» الگویی است که بیشترین استفاده را برای مطالعه ام اس دارد.

محققان روند رشد و پیشرفت انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی در موش‌هایی که مدت کوتاهی از مادرشان جدا شده و به آنها سالیان تزریق شده بود را مشاهده کردند و آنها را با موش‌هایی که این موارد را تجربه نکرده بودند و به نوعی استرسی ناشی از این کارها به آنها وارد نشده بود، مقایسه کردند.

بی‌مینگ کا یکی از محققان این مطالعه گفت: موش‌هایی که ترومای اوایل زندگی داشتند بیشتر در معرض ابتلا به بیماری انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی بودند و دچار فلج حرکتی طولانی مدت با آسیب شدید عصبی در سیستم عصبی مرکزی شدند که ما متوجه شدیم این امر ناشی از افزایش پاسخ ایمنی است. محققان عوامل انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی را در سیستم ایمنی بدن (به ویژه گیرنده‌ای در سلول‌های ایمنی که به هورمون استرس نوراپی نفرین متصل می‌شود) ردیابی کردند و دریافتند که استرس دوران کودکی در موش‌ها باعث ترشح طولانی مدت نوراپی نفرین می‌شود. گیرنده برای مدت زمان طولانی فعال می‌شود که این امر به کاهش بیان سلول‌ها منجر می‌شود.

بی‌مینگ کا گفت: نکته مهم نیز این بود موش‌هایی که پس از استرس دوران کودکی خود به انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی دچار می‌شدند، به درمان با اینترفرون بتا (interferon beta) که یکی از درمان‌های اولیه‌ای است که به طور گسترده برای افراد مبتلا به ام اس تجویز می‌شود پاسخ ندادند اما این دارو به طور مؤثری از پیشرفت انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی در موش‌های بدون استرس در دوران کودکی جلوگیری می‌کند. در مرحله بعدی، محققان موش‌ها را با ترکیبی دیگر مورد بررسی قرار دادند که این ترکیب پاسخ گیرنده را افزایش می‌داد. این روش از فلج جلوگیری کرده و آسیب به طناب نخاعی را کند می‌کرد. آنها مشاهده کردند موش‌هایی که تحت درمان قرار گرفتند اگرچه قبلاً بدن آنها به درمان با داروی مذکور پاسخی نداد بود اما این بار به درمان اینترفرون بتا پاسخ داد.

اینوئه گفت: این مطالعه نشان می‌دهد افرادی که ترومای دوران کودکی را تجربه

می‌کنند در مسیر ابتلا به بیماری خودایمنی که دارای علائم و مکانیزمی است که بسیار متفاوت از همسالانشان که هیچ سابقه تروما در دوران کودکی ندارند، قرار می‌گیرند و ممکن است به درمان پزشکی مختلفی نیاز داشته باشند. این فعال کننده گیرنده ممکن است یک داروی درمانی برای بیماران ام اس که سابقه تروما در دوران کودکی دارند، باشد. در آزمایش‌های آینده محققان قصد دارند سازوکارهای گیرنده را بررسی کنند و پژوهش‌های کاربردی سازی را انجام دهند تا بررسی کنند که آیا تقویت گیرنده در بیماران (انسان) مبتلا به ام اس همان فوایدی را که در موش‌های مبتلا به انسفالومیلیت خودایمنی آزمایشی دیده بودند را دارد یا خیر. اینوئه در انتها افزود: ما معتقدیم که بهترین روش برای رسیدگی به بیماری‌های خودایمنی در افرادی که سابقه ترومای دوران کودکی یا سایر عوامل خطرناک را دارند یک رویکرد پزشکی جامع و شخصی است که کل زندگی فرد را مورد بررسی قرار می‌دهد.

خستگی؛ مشکلی که بیشتر بیماران مبتلا به ام اس از آن شکایت دارند

مه‌ر: پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی عواملی که در خستگی بیماران مبتلا به ام اس مؤثر است را بررسی کردند.

از بین علائم مختلف بیماری مولتیپل اسکلروزیس یا ام اس، «خستگی» به عنوان ناتوان کننده‌ترین و شایع‌ترین علامت شناخته می‌شود که نزدیک به یک سوم بیماران آن را در طول سه سال اول تشخیص بیماری گزارش می‌کنند. دلایل این خستگی کاملاً شناخته شده نیست ولی مطالعات نشان داده که عوامل فردی مانند سن، جنسیت، نژاد و وضعیت اقتصادی - اجتماعی نیز می‌توانند بر میزان خستگی بیماران تأثیر گذار باشند. باتوجه به

این موضوع، پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ارتباط متغیرهای مانند عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، عاطفی و... را با میزان خستگی بیماران مبتلا به ام اس بررسی کردند.

این مطالعه به صورت مقطعی در بازه زمانی خرداد تا مرداد ۱۳۹۸ در انجمن ام اس ایران انجام شد و ۲۹۶ نفر از بیماران مبتلا به ام اس از طریق پرسش نامه مورد بررسی قرار گرفتند. بررسی پرسش نامه‌ها نشان داد که نزدیک به ۹۰ درصد از شرکت کنندگان دچار خستگی متوسط و زیاد هستند. در این مطالعه مشخص شد که رابطه معنی داری بین جنسیت و سن با خستگی وجود ندارد. پژوهشگران این مطالعه می گویند: به نظر می رسد با افزایش سن و پیشرفت بیماری و همچنین گذشت مدت زمان از بیماری، فرد علاوه بر تطابق با میزان خستگی، در جهت رفع یا کاهش آن تلاش می کند و احتمال می رود بیمار به مرور تلاش کند راهکارهای مقابله با خستگی را بیاموزد. در این مطالعه عنوان شد که بیشترین میزان خستگی در افراد مجرد مشاهده می شود. بررسی هان نشان داده که همسران می توانند در سازگاری فرد با بیماری و همچنین کاهش ناتوانی و به علاوه پیروی از درمان و بهبود وضعیت روانی بیماران نقش مهمی داشته باشند.

در این مطالعه مشخص شد در افرادی که تعداد دفعات بیشتری در بیمارستان بستری شده اند، خستگی بیشتری وجود دارد. همچنین بیشتر شرکت کنندگان بیشترین شکایت را از اختلالات حسی - حرکتی داشتند. به گفته محققان احتمالاً افرادی که اختلالات حسی - حرکتی دارند به دنبال کاهش فعالیت های فیزیکی، خستگی بیشتری تجربه می کنند. آن چه مهم است این است که خستگی چه به دنبال اختلال حسی و چه به دنبال اختلال حرکتی در بیمار ایجاد شده باشد، باید مدنظر پرستاران قرار گرفته و در جهت رفع آن تلاش شود.

مشاهدات پژوهش حاکی از این است که عوامل فردی و روان شناختی و عوامل مرتبط با بیماری می توانند بر خستگی بیماران مبتلا

به ام اس تأثیر گذار باشند. توصیه می شود تا در جهت کاهش عوامل مخرب و تقویت عوامل تخفیف دهنده خستگی اقداماتی صورت گیرد. این پژوهشگران پیشنهاد می کنند که با برگزاری کلاس های آموزش فعالیت های ورزشی به بیمار و با برگزاری کلاس های ورزشی در محیط انجمن ام اس می توان میزان خستگی بیماران را کاهش داد. همچنین با ایجاد مشاغل متناسب با وضعیت جسمانی بیماران و محدودیت های آنان می توان علاوه بر کسب درآمد مناسب برای آن ها، بر خستگی آنان تأثیر گذاشت. در این مطالعه نیلوفر حجازی زاده، مرضیه پازکیان و مجتبی عبدی؛ پژوهشگران کمیته پژوهشی دانشجویان و گروه داخلی - جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مشارکت داشتند. یافته های مطالعه به صورت مقاله علمی پژوهشی با عنوان «خستگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر تهران در سال ۱۳۹۸» در نشریه پرستاری ایران منتشر شده است.

نشانه زود هنگام بیماری ام اس

ایرنا: در ایالات متحده، تقریباً ۲۰۰ فرد مبتلا به ام اس در هر هفته تشخیص داده می شود و این در حالی است که هم اکنون بیش از ۵،۲ میلیون نفر در سراسر جهان با این بیماری ناتوان کننده زندگی می کنند. ۵ علائم نامرئی این بیماری ناتوان کننده را بیشتر بشناسید:

مشکلات بینایی: برای بسیاری از افراد اولین علامت بیماری مولتیپل اسکلروزیس یا فلج چند گانه در چشم است. اغلب، ام اس باعث نوریت اپتیک می شود، یک بیماری که به عصب ارتباط دهنده چشم به مغز صدمه می زند. این حالت معمولاً تنها بر یک چشم تأثیر می گذارد، اما در موارد نادر شامل هر دو چشم می شود. علائم عبارت اند از:

- تاری دید
- مات بودن رنگ ها
- درد در چشم، به ویژه هنگامی که آن را حرکت می دهید اغلب، علائم خود به خود در

عرض چند هفته یا چند ماه ناپدید می شوند. اما اگر این نشانه ها را مشاهده کردید بلافاصله با پزشکتان در تماس باشید.

حس های عجیب و غیر عادی: اولین نشانه های ام اس که ممکن است حس های عجیبی در بدنتان باشد عبارت اند از:

- احساسی شبیه شوک برقی وقتی که سر و یا گردنتان را حرکت می دهید. ممکن است از ستون فقرات شروع شده و به دست ها و پاهایتان منتقل شود.

- بی حسی، اغلب در صورت
- احساس سوزن سوزن شدن
- احساس سفتی و تورم

- خارش شدید

خستگی: یک نشانه شایع اولیه ام اس خستگی شدید است. ممکن است احساس خستگی کنید حتی اگر فعالیت زیادی نداشته باشید. ممکن است صبح به محض اینکه از خواب بیدار شدید احساس خستگی کنید.

گرما و مشکلات مربوطه: زمانی که ورزش می کنید، ممکن است به محض اینکه بدن خود را گرم می کنید احساس خستگی و ضعف کنید. همچنین هنگامی که بدنتان گرم شود در کنترل بخش های خاصی از بدن، مانند پا و باساق پای خود دچار مشکل می شوید. هنگامی که استراحت می کنید و دمای بدنتان پایین است، این علائم به احتمال زیاد از بین خواهند رفت.

مشکلات در راه رفتن: ام اس می تواند منجر به عدم تعادل شود، و راه رفتن را مشکل سازد. علائم می تواند شامل موارد زیر باشد:

- مشکل داشتن در حفظ تعادل
- مشکلات در راه رفتن معمولی
- دیگر علائم ام اس:
- بسته به این که کدام بخش از سیستم عصبی تحت تأثیر قرار گرفته است، دیگر علائم اولیه می توانند شامل موارد زیر باشند:
- اختلال در تمرکز فکر
- افسردگی
- مشکلات در مثانه و روده
- احساس کنید که اتاق در حال چرخش است، حالتی به نام سر گیجه



گزارش عملکرد فعالیت‌های انجمن ام اس جهرم

مشکلات معیشتی و روحی گریبان‌گیر مبتلایان به ام اس

مجهز شخصی به متر از ۴۰۰ متر است و هزینه انجمن از خودم گرفته تا دوستان و آشنایان و خیرین عزیز تأمین می‌شود، تمامی ارگان‌های دولتی جهرم همکاری بسیار خوبی با انجمن دارند. انجمن ام اس جهرم با انجمن‌های سراسر ایران تعامل و همفکری دارد و هر روز با یکی از انجمن‌ها در تماس است.

در خصوص توزیع دارو برای بیماران باید بگویم که توسط مسئولان دانشگاه پزشکی با شرایط بسیار عالی انجام می‌شود و خوشبختانه هیچ داروی کمیابی در جهرم نیست و مسئول دارو و درمان جهرم همکاری بسیار خوبی با انجمن ام اس دارد. به نظر من در سال‌های اخیر میزان شیوع ام اس بیشتر شده است و از آنجاکه جهرم شهر ثروتمندی نیست عمده سختی‌های مبتلایان به ام اس مشکلات رفاهی، معیشتی و البته اکنون به شدت مشکلات

نداریم و از شمامی خواهیم که به امور انجمن سروسامان بدهید و من هم قبول کردم. انجمن ام اس شهرستان جهرم از سال ۱۳۹۴ تا به امروز در طی مسیر خود بعد از پشت سر گذاشتن فراز و نشیب‌های فراوان توانست به موفقیت‌های چشم‌گیری دست پیدا کند. این انجمن بیشترین تمرکز خود را در زمینه تأمین دارویی و درمانی و تا حدودی رفاهی گذاشته است و بالحمدلله توانست در این راه موفق شود و مهم‌تر اینکه توانسته این مرکز را به عنوان خانه دوم بیماران در بیاورد و همچنین اعتماد کثیری از بیماران را به خود جلب کند. انجمن ام اس جهرم تنها انجمنی است که در جهرم توانست پروانه چهارساله بگیرد. روز اول ۱۶ پرونده بیمار را تحویل گرفتیم؛ اکنون ۵۵۰ بیمار از جهرم، خفر، قیر و زرین دشت داریم که ۵۰۰ نفر آن‌ها خانم هستند. انجمن جهرم دارای ساختمان مناسب و

شهرستان جهرم واقع در جنوب استان فارس، ۳ هزار و ۹۲۶ کیلومتر مربع وسعت و حدود ۲۰۰ هزار نفر جمعیت دارد. بانی و سازنده این شهر تاریخی اردشیر اول پسر خشایارشا پنجمین پادشاه هخامنشی عنوان شده است و آثار باستانی و جاذبه‌های گردشگری فراوانی در آن وجود دارند.

کامبیز سهرابی جهرمی، مدیرعامل انجمن ام اس شهرستان جهرم از فعالیت‌های این انجمن می‌گوید:

انجمن ام اس جهرم سال ۹۴ توسط مرحوم قددت‌الله حیدری راه‌اندازی شد، ایشان بعد از سه ماه از راه‌اندازی انجمن ام اس جهرم متأسفانه فوت کردند. من یکی از خیرین انجمن ام اس بودم که ماهیانه مبلغی را به انجمن پرداخت می‌کردم؛ در یک مقطع مسئولین آن وقت از بنده خواهش کردند که در انجمن مشغول شوم و گفتند که کسی را

روحی روانی است. البته چون ام اس خوب در جامعه جا نیفتاده اینجا بیماری را به عنوان غول می شناسند.

در کل به صورت حدودی ۱۵۰ نفر از اعضای انجمن توسط خانواده ها به کرونا مبتلا شدند و از آغاز شیوع کرونا بیش از ۲۰ مرتبه الکل و ماسک توزیع شده و توضیحات کلی در مورد کرونا به بیماران ارائه شده است.

اقدامات انجام شده توسط انجمن ام اس شهرستان جهرم عبارت اند از:

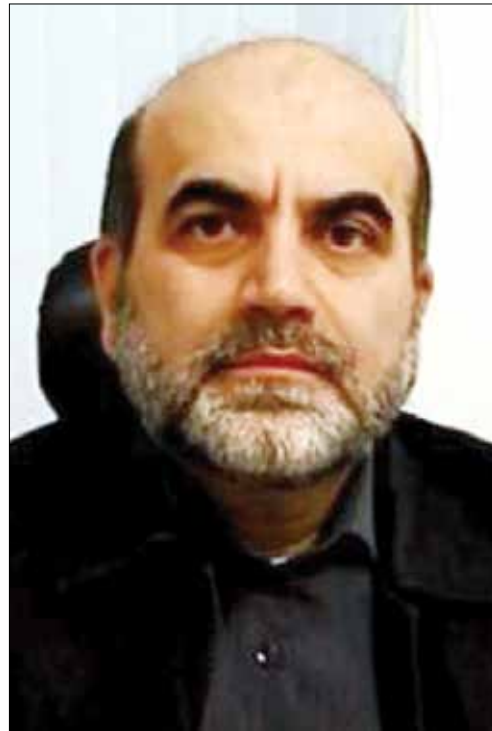
- استفاده از رهنمودهای امام جمعه شهرستان جهرم جناب آقای دکتر دژکام در دفتر امام جمعه محترم و حضور ایشان در مراسم افتتاحیه ساختمان جدید انجمن
- همکاری و حمایت مستقیم دانشگاه علوم پزشکی شهرستان جهرم جهت خدمات مشاوره‌ای و درمانی و داروئی به بیماران در زمینه‌های مختلف
- حمایت همه جانبه فرماندار ویژه شهرستان جهرم جهت گسترش کمک‌های مادی و معنوی به انجمن ام اس در زمینه‌های مختلف
- افتتاح و تجهیز نمودن ساختمان جدید انجمن ام اس توسط خیرین و انجمن ام اس ایران با اعتباری بالغ بر دو میلیارد و دویست میلیون ریال و با همکاری هیئت مدیره بنیاد آیت اله حق شناس و نایب رئیس انجمن ام اس ایران دکتر محمدعلی صحرانیان
- همکاری دانشگاه علوم پزشکی در زمینه تصویربرداری ام.ار.آی برای بیماران عضو انجمن ام اس به صورت رایگان
- تخفیف ۳۰٪ از هزینه برق مصرفی بیماران که با همکاری اداره برق صورت پذیرفته است.
- تخفیف ۳۰٪ آزمایشگاه خصوصی دکتر زارع و دکتر فرخ نیا جهت بیماران عضو انجمن ام اس
- ارائه نامه به بیماران جهت سهولت در کارهای اداری در اداره گاز و با همکاری ریاست محترم اداره گاز
- سهولت در کارهای اداری مربوط به تخفیف مدرسه‌ها و دانشگاه‌های جهرم

برای بیماران عضو انجمن ام اس با همکاری مسئولین ذی ربط

- رایگان نمودن فیزیوتراپی و کاردرمانی برای بیماران عضو انجمن ام اس.
- همکاری بنیاد آیت اله حق شناس جهرم در زمینه خدمات رایگان فیزیوتراپی به بیماران
- اعطای وام صندوق قرض الحسنه حسین ابن علی (ع) جهت کمک هزینه درمانی به بیماران نیازمند به تعداد ۱۰۰ نفر تا پایان سال ۹۶ و تا آذرماه سال ۹۷ به تعداد ۸۰ نفر
- برگزاری اردوهای تفریحی برای بیماران عضو انجمن ام اس در سال‌های متوالی
- ارائه خدمات مشاوره‌ای به بیماران عضو انجمن توسط مشاور روان شناس معرفی شده از دانشگاه علوم پزشکی و مشاور برجسته انجمن ام اس سرکار خانم مهدوی
- برگزاری کلاس‌های مختلف در زمینه روان شناسی و تغذیه و فیزیوتراپی و کاردرمانی و دارودرمانی برای بیماران عضو انجمن
- ارائه داروی رایگان آنفولانزا از دانشگاه علوم پزشکی به بیماران عضو انجمن ام اس با تشخیص پزشک متخصص ام اس
- نامه‌نگاری با شرکت‌های داروئی در زمینه آموزش و نحوه صحیح استفاده از داروها توسط بیماران عضو انجمن ام اس.
- توزیع رایگان مجله پیام ام اس بین بیماران عضو انجمن
- توزیع کتاب‌های علمی و سی دی‌های آموزشی در مورد بیماری ام اس که به منظور افزایش آگاهی بیشتر در مورد بیماری عیادت از بیماران عضو انجمن ناتوان حرکتی در منزل شخصی
- توزیع چندین مرحله سبده کالا بین بیماران عضو انجمن ام اس
- برگزاری همایش‌ها و اطلاع رسانی به منظور شناخت هر چه بیشتر بیماری ام اس به بیماران و عموم مردم.
- شرکت در همایش‌های برگزار شده در تهران و استان‌های اصفهان و قم و مازندران و اردبیل و گرگان و کیش برای

کسب اطلاعات بیشتر و همین طور تبادل تجربیات و عملکرد با دیگر انجمن‌ها در

- سراسر ایران
- تصویب هیئت مدیره انجمن در مورد آب درمانی با حضور کارشناس مربوطه در استخر فرجام و تأمین اعتبار لازم جهت اجاره استخر شهید فرجام به صورت رایگان برای بیماران
- تخفیف ۵۰ درصدی خدمات دندان پزشکی به بیماران ام اس عضو انجمن ام اس
- عقد قرارداد با باشگاه یوگانیلوفر آبی و باشگاه الماس برای بیماران عضو انجمن ام اس
- کمک نقدی و غیرنقدی به بیماران عضو انجمن ام اس جهت رفع مشکلات دارویی و معیشتی
- توزیع کفش و پوشاک برای بیماران عضو انجمن ام اس
- توزیع بسته مهرانه کامل همراه با کیف بین فرزندان عضو انجمن ام اس
- توزیع سبده حمایت متبرک امام رضا بین بیماران نیازمند عضو انجمن ام اس
- ارائه بسته پمپرز-ویلچر-واکر-تخت بیمارستانی و تشک مواج به بیماران ناتوان حرکتی عضو انجمن ام اس
- ارائه کیف‌های دارویی مخصوص حمل سوزن و دستگاه اتومات تزریق به بیماران عضو انجمن
- حضور کارشناس فیزیوتراپی در منزل تعدادی از بیماران با همکاری دانشگاه علوم پزشکی و به صورت رایگان
- ویزیت بیماران هر ۲ ماه یکبار توسط دکتر محمدعلی صحراییان پدر ام اس ایران
- دعوت از خیرین در همایش روز جهانی ام اس به منظور تجلیل از آنان و جلب حمایت بیشتر خیرین محترم
- ارائه خدمات دندان پزشکی با پرداخت تنها ۵۰ درصد و سونوگرافی با پرداخت فقط ۵۰ درصد و بن مواد غذایی ۲۰ درصد
- اجرای ماهیانه برنامه موسیقی برای شادی بیماران و خنده‌درمانی



گزارش روزنامه رسالت از وضعیت بیماران ام اس مدیر عامل انجمن «ام اس» ایران: هزینه بیماران «ام اس» بین ۱.۵ تا ۷ میلیون تومان در ماه است

در کنترل بیماری و بازگشت فرد بیمار به زندگی بسیار مؤثر است. خوشبختانه خدمات دارویی و تشخیصی که اکنون عرضه می‌شود در شرایط بسیار خوبی است. متأسفانه در سال‌های اخیر ابتلا به بیماری ام اس بسیار بالا رفته است. در حال حاضر ما در تهران چیزی حدود ۲۶ هزار و ۵۰۰ بیمار را ثبت نام کرده‌ایم و در واقع این تعداد عضو انجمن هستند و در سراسر کشور نیز این عدد از ۸۹ هزار نفر عبور کرده است. از این تعداد عموماً ۷۵ درصد خانم هستند یعنی از هر ۴ بیمار، ۳ نفر خانم و ۱ نفر آقا است. علت ابتلای بیشتر در خانم‌ها نیز مشخص نیست. میانگین سنی ابتلا به بیماری «ام اس» عموماً بین ۲۰ تا ۴۰ سال است اما ما به طور انگشت شمار در کودکان و نوجوانان نیز موارد ابتلا به ام اس را شاهد هستیم. بحث ژنتیک از عواملی است که می‌تواند باعث بروز بیماری شود اما اینکه دلیل تام و تمام بیماری باشد چنین تشخیصی تا به حال داده نشده است. ما مواردی داریم که خانواده‌هایی دو فرزندشان یا مادر و فرزند دچار بیماری ام اس هستند.»

متوسط تبدیل شده و حتی برخی از نقاط کشور به مناطق پرخطر تبدیل شده است. هم‌اکنون ام اس در شهرهایی مانند اصفهان، شیراز، تبریز، تهران، اراک و مشهد از شیوع بالایی برخوردار است اما جنوب ایران جزء مناطق کم‌خطر محسوب می‌شود.»

شناسایی ۸۹ هزار بیمار «ام اس» در سراسر کشور
عبدالحسین هوشمند، مدیر عامل انجمن «ام اس» ایران توضیح می‌دهد که این بیماری، بیماری خودایمنی محسوب می‌شود و سیستم ایمنی بدن به اشتباه لایه محافظ سلول‌های اعصاب مرکزی مغز و نخاع را تخریب می‌کند. هوشمند اظهار می‌کند: «در نتیجه این تخریب، بیماری خود را به اشکال مختلف نشان می‌دهد که می‌تواند شامل اختلالات حرکتی، بینایی، گوارشی، حسی و عصبی باشد. علت اصلی این بیماری هنوز مشخص نشده است اما عواملی از جمله کاهش ویتامین D در بدن، عفونت‌های قدیمی، بحث ژنتیک و استرس و مشکلات عصبی می‌توانند در بروز و تشدید آن مؤثر باشند. این بیماری درمان قطعی ندارد اما تشخیص بهنگام

بیماران «ام اس» با رنج‌های پید و پنهانی دست‌به‌گریبان‌اند، آنها می‌هراسند از نگاه جامعه و کمبود بعضی برندهای دارویی، از هزینه‌های درمانی تشخیصی و مشکلات روحی و روانی حاصل از مواجهه با این بیماری اما مشکلات دیگری هم دارند که شاید در نگاه اول سطحی به نظر برسد و آن چنان قابل اعتنا نباشد اما در صورت نداشتن نقشه راه و تدبیر و فرهنگ‌سازی، می‌تواند عمیقاً در بیمار تأثیر فراوانی داشته باشد و او را سایه‌به‌سایه دنبال کند و حتی اقدامات حمایتی و درمانی را نیز تحت الشعاع قرار دهد، بنابراین ام اس بیماری ناتوان‌کننده‌ای نیست، اگر همه ما دست در دست هم دهیم و برای حل مشکلات مبتلایان چاره‌اندیشی کنیم.

رشد فزاینده «ام اس» در ۴۰ سال گذشته

محسن فروغی پور، دبیر گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد در این رابطه می‌گوید: «در ۴۰ سال گذشته ایران جزء مناطق کم‌خطر به لحاظ ابتلا به بیماری «ام اس» قرار داشت اما در سال‌های اخیر به لحاظ ابتلا به این بیماری به مناطق خطر

۹۰ درصد داروها تولید داخل و تحت پوشش

بیمه‌اند

هوشمند با بیان اینکه حدود ۹۰ درصد داروهای بیماران «ام اس» تولید داخل و عمدتاً تحت پوشش بیمه است و لذا فرانشیز آنها صفر است، می‌گوید: «الحمدلله باتوجه به تمهیداتی که وزارت بهداشت به عمل آورده و بسته‌های خدمتی که تعریف کرده است، دسترسی به دارو آسان شده است. البته بخشی از بیماران تحت پوشش داروهای خارجی هستند که اینها هزینه بر است. باتوجه به اینکه در ایام کرونا ممکن بود مسائلی در حوزه دارو برای بسیاری از بیماری‌ها پیش بیاید اما از آنجا که ۸۰ تا ۹۰ درصد داروهای «ام اس» تولید داخل اند مادر خصوص دسترسی بیمارانمان به دارو مشکلی نداشتیم. در مورد آن دسته از داروهای خارجی که می‌تواند مشابه داخلی نیز داشته باشند، باتوجه به نوسانات ارز و مشکلات مربوط به آن، دیروزود داشته‌ایم اما این طور نبوده است که دسترسی بخواهد قطع شود و بیماران دچار مشکل شوند. ما قدر دان خدمات معاونت غذا و دارو و حتی شورای عالی بیمه و بیمه‌ها هستیم که انصافاً همکاری خوبی داشته و کمک‌های زیادی کرده‌اند. خدا را شکر داروها تحت پوشش بیمه‌اند و حتی داروهای خارجی نیز تا ۳۰ درصد تحت پوشش بیمه قرار دارند.»

هزینه بیماران «ام اس» بین ۱.۵ تا ۷ میلیون

تومان در ماه است

رئیس انجمن «ام اس» ایران در ادامه به بیان نیازها و هزینه‌های بیماران ام اس می‌پردازد و می‌گوید: «هر چند خدمات حوزه‌های تشخیصی و درمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی از طریق بسته خدمت در دسترس بیماران قرار گرفته و کمک مؤثر و خوبی را ایجاد کرده است اما خود ادامه درمان و پیگیری آن هزینه‌های خاص خود را دارد. در بخش هزینه‌های از عمده مشکلات بیماران «ام اس» داروهای خارجی و داروهای مکمل است که هزینه بالایی دارند. نیاز بیماران ام اس به داروهای مکمل از نیازهای اصلی

محسوب می‌شود. همچنین نیاز به خدمات توان بخشی و کار درمانی نیز از جمله نیازهای جدی است که هزینه بالایی برای بیماران ایجاد می‌کند و این خدمات تحت پوشش کامل بیمه نیستند. از طرفی در شرایط فعلی و با وجود کرونا رفت و آمد بیماران تا مراکز توان بخشی سخت شده است و افراد نمی‌توانند به این مراکز مراجعه و خدمات دریافت کنند که این خود باعث تشدید بیماری در آنها می‌شود. در عین حال هزینه‌های لوازم بهداشتی برای بیماران «ام اس» بسیار بالاست. برخی از این بیماران ممکن است روی ویلچر باشند که نیاز به وسایل توان بخشی و کمک توان بخشی دارند. برخی ممکن است در بستر نگهداری شوند که نیاز به خدمات پرستاری و دریافت خدمات درمانی در منزل برای آنها هزینه بر است. میانگین هزینه‌ای که ام اس می‌تواند برای بیماران در همان مرحله اول در برداشته باشد ماهانه حداقل ۱.۵ میلیون تومان است. چنانچه این بیماران روی ویلچر باشند، هزینه‌ای بالغ بر ۳.۵ میلیون تومان و چنانچه قرار باشد فرد بیمار در بستر نگهداری شود، هزینه‌های پرستاری و بهداشتی او چیزی حدود ۷ میلیون تومان می‌شود. اینها مشکلات جدی است که برای بیماران ام اس وجود دارد.»

اشتغال، مطالبه اصلی مبتلایان است

هوشمند با اشاره به اینکه این بیماری بیشتر قشر جوان را مبتلا می‌کند، اشتغال را یکی از مشکلات اساسی بیماران «ام اس» عنوان می‌کند و می‌گوید: «ما در انجمن ام اس تلاش کردیم بحث‌های مربوط به خوداشتغالی و توان افزایی را دنبال کنیم. همچنین با برخی از مراکز و دستگاه‌های دولتی وارد مذاکره شدیم تا کارهای رایانه‌ای، کارهایی که مربوط به فضای مجازی می‌شود و یکسری کارهای خدماتی - تولیدی را به بیماران ام اس واگذار کنند. اما در کل مشکل اشتغال یک مشکل جدی است که باید حتماً در مورد آن فکر اساسی شود.»

بیماری ام اس آخر کار نیست

هوشمند با اشاره به اینکه ابتلا به این بیماری آخر کار نیست، سبک زندگی سالم را در پیشگیری از بسیاری از بیماری‌ها از جمله ام اس تأثیرگذار می‌داند و می‌گوید: «بیماری ام اس بیماری‌ای نیست که با ابتلا به آن زندگی و آتیه‌مان را تمام شده فرض کنیم و روحیه خود را از دست بدهیم. تشخیص بموقع و دریافت خدمات تشخیصی - درمانی می‌تواند بسیار کمک کند. قشر عمده بیماران ام اس ما تحصیلات دانشگاهی دارند و بسیاری از آنها در رشته‌هایی که تحصیل و کار می‌کنند موفق‌اند. طبیعتاً بحث سبک زندگی یکی از آن مواردی است که برای عدم ابتلا به بیماری‌های مختلف که «ام اس» نیز یکی از آنهاست توصیه می‌شود. تغذیه سالم و ورزش از مواردی است که همواره توسط پزشکان حتی برای جلوگیری از پیشرفت بیماری مورد تأکید بوده است.»

بیماران فریب ادعاهای درمان قطعی «ام اس»

رانخورند

رئیس انجمن «ام اس» با تأکید بر نبود درمان قطعی برای بیماری ام اس، هرگونه تبلیغ مبنی بر درمان این بیماری را شارلاتانیسم می‌داند و بیان می‌کند: «کنون برخی ادعا می‌کنند با استفاده از طب سنتی می‌توانند ام اس را درمان کنند یا برخی از شبکه‌های ماهواره‌ای با این ادعا که داروی درمان قطعی ام اس کشف شده است و در خارج از کشور وجود دارد، با دریافت هزینه‌های گزاف بیماران را فریب می‌دهند. حقیقت این است که در حال حاضر درمان ام اس به طور قطعی در دسترس نیست اما با داروهای جدیدی که اکنون در دسترس است بیماری کاملاً قابل کنترل است. پیشرفت و تحقیقات در حوزه ام اس یکی از موفق‌ترین حوزه‌ها بوده است و الحمدلله کشور ما نیز به لحاظ تشخیصی و درمانی در سطح منطقه و بین الملل جایگاه بسیار خوبی دارد.»



تازه ترین شعبه تأسیس شده
انجمن ام اس ایران: مراغه

باید به فکر تقویت روحیه مبتلایان به ام اس باشیم

مراغه از شهرستان های استان آذربایجان شرقی است که با تبریز حدود ۱۳۰ کیلومتر و با تهران ۵۹۰ کیلومتر فاصله دارد. این شهرستان تاریخی از شمال به شهرستان تبریز، از شرق به هشترود، از جنوب به شهرستان میاندوآب و از غرب به دریاچه ارومیه محدود شده است و دومین شهر بزرگ استان آذربایجان شرقی است؛ در آستانه آغاز سال ۱۴۰۰ با ایرج راوندی مدیر عامل انجمن ام اس مراغه به گفت و گو درباره این انجمن تازه تأسیس نشستیم:

◀ نازنین آریانهاد

با معرفی خود، نحوه آشنایی تان با انجمن ام اس ایران آغاز کنید و هیئت مؤسس و هیئت مدیره انجمن ام اس مراغه سخن را معرفی کنید؟

بنده ایرج راوندی فارغ التحصیل کارشناسی ارشد مکانیک و دانشجوی رشته مدیریت صنعتی در مقطع دکترا و عضو سازمان نظام مهندسی ساختمان استان آذربایجان شرقی هستم؛ با توجه به حضور فعال در انجمن های خیریه و با پیشنهاد تعدادی از خیرین سلامت شهرستان مراغه با توجه به افزایش بیماران ام اس از سال ۹۷ درخواست کتبی جهت تأسیس انجمن ام اس به فرمانداری مراغه ارسال و بعد از

تصویب مراجع ذیصلاح نسبت به امورات اولیه اقدام شد که نخستین مجمع عمومی با حضور خیرین و پزشکان مرتبط به دعوت دانشگاه علوم پزشکی مراغه در مهر ماه ۹۷ برگزار و اعضا هیئت مدیره به قرار ذیل مشخص شدند:

۱. حاج آقا مرتضی باستانی به عنوان رئیس هیئت مدیره
۲. آقای مهندس ایرج راوندی به عنوان مدیرعامل
۳. آقای دکتر کوروش عبداللهی به عنوان نائب رئیس
۴. آقای دکتر رحیم محمدی زاد به عنوان خزانه دار
۵. آقای دکتر علی حقیقت به عنوان عضو هیئت مدیره
۶. آقای دکتر جعفر صدیقی به عنوان عضو

۷. خانم دکتر ناهید محمدزاده به عنوان عضو علی البدل
 ۸. خانم دکتر رقیه رستمی به عنوان بازرس اول
 ۹. آقای دکتر کریم وکیلی به عنوان بازرس دوم
- اعضای هیئت مؤسس نیز جمعی از خیرین، ریش سفیدان و جمعی از پزشکان شهرستان بودند که در اولین مجمع اقدام به تعیین هیئت مدیره کردند و بنده را برای انجام امورات اداری به فرمانداری شهرستان معرفی کردند.

انجمن ام اس مراغه چه تعداد بیمار تحت پوشش دارد و کدام شهرستان ها را تحت پوشش قرار

می دهد؟

با توجه به تکمیل فرایند ثبت نام و شناسایی افراد مبتلا به ام اس در نقاط مختلف شهرستان، در حال حاضر بیش از ۲۵۰ نفر مبتلا به ام اس در این منطقه شناسایی شده اند و با توجه به پرونده های پزشکی و مراجعات به پزشکان خارج از شهرستان بالغ بر ۴۰۰ نفر بیمار مبتلا به ام اس وجود دارد، بیشترین مبتلایان خانم ها هستند که در این بین متولد ۱۳۷۹ و متولد ۱۳۳۶ به چشم می خورد و از آقایان که تعداد کمتری مبتلا را به خود اختصاص داده کوچک ترین عضو متولد ۱۳۸۴ و مسن ترین عضو متولد ۱۳۴۲ است.

بر پایه مصوبه اساس نامه ای حوزه فعالیت انجمن بیماران مبتلا به ام اس شهرستان مراغه سطح استان آذربایجان شرقی است و در حالت جزئی تر بیماران مبتلا در شهرستان مراغه را تحت حمایت خود خواهد داشت.

انجمن شما دارای دفتر و

ساختمان مستقل است؟

متأسفانه با توجه به هزینه های بالای بخش اداری و کمبود ساختمان مناسب از لحاظ موقعیت تردد بیماران، انجمن ام اس فعلاً در تالار مسجد شیخ تاج الدین که در مرکز شهر واقع شده و با موافقت هیئت امنای مسجد به علت شیوع بیماری کرونا بلا استفاده بود، فعالیت خود را آغاز کرده و تا تهیه مکان مناسب در همین محل به فعالیت ادامه خواهد داد.

کدام یک از ارگان های دولتی

با انجمن ام اس مراغه همکاری می کنند؟

از فرصت استفاده می کنم و از فرماندار محترم شهرستان آقای دکتر موسوی و همکاران ایشان که همکاری بسیار صمیمانه ای با انجمن ام اس مراغه دارند و همچنین اداره بهزیستی شهرستان، کمیته امداد امام خمینی (ره)، دانشکده علوم پزشکی مراغه، شورای شهر و شهرداری

مراغه اداره اوقاف و امور خیریه که در این مدت کمک حال ما بوده و خواهند بود ان شاء الله ... قدر دانی و تشکر می کنم.

انجمن شما چه خدماتی به بیماران ارائه می دهد؟

انجمن ام اس مراغه در این مدت کوتاه فعالیت هایی مانند همکاری و مذاکره با بخش خصوصی رادیوگرافی شهرستان جهت ارتقا سیستم عکس برداری و تسهیل امورات بیماران، همکاری با پزشکان جهت تسریع ویزیت و درمان، توزیع بسته های معیشتی، اهدا کارت هدیه کمک درمانی برای بیماران نیازمند، مذاکره با مراکز خدمات درمانی جهت حل مشکلات بیمه ای، مذاکره با مراکز توان بخشی و رفاهی و... داشته است.

هزینه های انجمن مراغه چگونه تأمین می شود؟

فعلاً هزینه های انجمن توسط خیرین تأمین می شود و امیدواریم در آینده بتوانیم منابع مالی مناسبی جهت حل برخی مشکلات هزینه ای این عزیزان تأمین کنیم.

مشکلات اصلی مبتلایان به ام اس در منطقه شما چیست؟

بزرگ ترین مشکلات بیماران ام اس مراغه کمبود داروهای خارجی است که بخصوص در مورد داروهای بتافرون و دیفوزل است. در مواردی به بیماران گفته می شود از داروی مشابه استفاده کنند ولی این داروها به اندازه داروی اصلی پاسخ مناسب نمی دهند و این بیماران را مضطرب می کند چرا که احساس می کند این دارو مثل داروی قبلی نیست، دیگر مشکلات شامل هزینه های بالای درمان و اقلام کمک درمانی و بهداشتی، عدم پوشش تأمین اجتماعی به عنوان بیمار خاص، نبود مراکز تفریحی مناسب برای این عزیزان است.

توزیع داروهای ام اس در مراغه چگونه است؟

داروهای بیماران ام اس در شهرستان توسط دو داروخانه تأمین می شود و الحمدلله از نظر توزیع دارو مشکل خاصی وجود ندارد، عمده مشکل دارویی عدم توزیع برخی داروهای خارجی و فاقد پوشش بیمه ای است که جهت تهیه آن بایستی به مرکز استان یا تهران مراجعه شود که البته در تلاشیم این مشکل هر چه سریع تر رفع شود.

چالش انجمن شما در کرونا چیست؟

بزرگ ترین مشکل موجود در ایام کرونا عدم حضور در کنار عزیزان و عدم برگزاری گردهمایی و جشن هاست که جهت تقویت روحیه و افزایش نشاط بین بیماران ضروری به نظر می رسد.

در میان اعضای انجمن مراغه مبتلا به کرونا داشتید؟

بله متأسفانه مبتلا به کرونا وجود داشته ولی با توجه به رعایت دستورالعمل ها توسط عزیزان مبتلا به ندرت گزارش شده و این در حالی است که انجمن ام اس مراغه در این ایام از توزیع الکل و ماسک به تمام مراجعان دریغ نکرده است.

انجمن ام اس مراغه با دیگر انجمن های ام اس یا انجمن دیگر بیماری ها تعاملی دارد؟

خوشبختانه تعامل بسیار خوبی با انجمن ام اس ایران و جناب آقای هوشمند بزرگوار و انجمن ام اس استان اردبیل به وجود آمده است و همچنین در شهرستان مراغه انجمن حمایت از بیماران کلیوی، انجمن حمایت از بیماران سرطانی، کمپین مطالبات جنوب استان، سمن سرای شهرستان مراغه، کانون توسعه و تمام دوستان و همشهریان عزیز که با جان و دل در خدمت به مردم لحظه ای درنگ نمی کنند و همپای جوانان حاضر در انجمن ام اس مراغه پای کار ایستاده اند، تعامل مناسبی با انجمن ام اس مراغه دارند.

ام اس معلم سخت گیری است که درس های بارزشی می توان از او آموخت

غلبه بر بیماری با کمک هنر

دوسالانه پوستر ورشو یک رویداد هنری مهم با حضور هنرمندان مختلف در عرصه گرافیک است؛ از لادن رضایی و ایرج میرزا علیخانی زوج گرافیستی که ام اس در زندگی آن ها نقش پررنگی دارد به عنوان مهمان افتخاری در این گردهمایی معتبر بین المللی دعوت شده است؛ به همین بهانه گفت و گویی با این زوج و تأثیر ام اس در زندگی مشترک آن ها داشتیم که در ادامه خواهید خواند:

◀ نازنین آرپانهاد

🌈 در ابتدا خودتان را معرفی کنید؟

من لادن رضایی هستم. ۵۷ سال سن دارم، طراح گرافیک و مدرس دانشگاه هستم. متاهلم و دو دختر دارم که نزدیک ۳۰ سال دارند. به جز طراحی و گرافیک و تدریس در دانشگاه، نویسنده و مترجم کتاب های تخصصی گرافیک هم هستم.

🌈 ام اس شما چه زمانی تشخیص داده شد؟

بیماری ام اس من در تابستان سال ۱۳۷۲ وقتی ۳۰ سال داشتم و دختر بزرگ من یکی دو ماه بعد قرار بود به کلاس اول برود، تشخیص داده شد. آن موقع دستگاه MRI تازه وارد ایران شده بود و بیماری من به کمک این دستگاه ۶ ماه بعد از بروز علائم تشخیص داده شد.

🌈 زندگی با ام اس چگونه است؟

زندگی با ام اس خوب است و سلام می رساند. زندگی با ام اس داستان ها و ماجراهای خودش را دارد؛ بعضی تلخ و دشوار و برخی هیجان انگیز، بعضی با ارزش و بعضی افتخار آمیز است. ام اس در زندگی مثل معلم سخت گیری است که در کنار دشواری کنار آمدن با او، درس های مهم و بارزشی را می توان

از او آموخت.

ام اس به من آموخت شجاع باشم، قدر لحظه ها را بدانم، استعدادها و توانایی هایم را بشناسم و از آن ها استفاده کنم و از دستیابی به هر هدفی لذت ببرم. به من یاد داد که زیاد غر نزنم و خودم را بیشتر دوست داشته باشم و در آخر بدانم اگر دوست دارم کار با ارزش و مفیدی انجام بدهم سریع باشم و آن را از امروز به فردا نیندازم، چون شاید دیگر فرصت انجام آن را پیدا نکنم. مهم تر از همه ام اس به من آموخت در عین اینکه توانایی های خودم را دست کم نمی گیرم اما هر وقت نیاز به کمک داشته باشم بدون خجالت و رودربایستی از دیگران، چه غریبه و چه آشنا، کمک بخواهم و بدانم به این ترتیب اغلب به انسان ها فرصتی برای بهتر بودن و لذت برای کمک به دیگران می دهم.

🌈 ام اس در هنر و آثار شما چه تاثیری گذاشته است؟

شاید پاسخ این پرسش را در پرسش قبلی داده باشم. دیدم در آنچه مقابل و ذهنم می گذرد عمیق تر و در عین حال شفاف تر شده است. این را شاید بیننده آثار من هم متوجه می شود و از آن بیشتر لذت می برد و تاثیر می پذیرد. ام اس موجب شده همه چیز را جور دیگری ببینم و به جز دیدن روی هر چیز، پشت آن راهم سرک بکشم و با خودم زمزمه کنم: خب این قبول؛

اما دیگر چه؟ به این ترتیب به ایده ها و حرف های تازه تری می رسم یا حداقل تلاش می کنم تا برسم.

🌈 از جشنواره ورشو و حضورتان در آن بگویید؟

دو سالانه بین المللی پوستر لهستان کهن ترین و معتبرترین رخداد بین المللی جهان است که به هنر طراحی پوستر اختصاص دارد. بیست و هفتمین دوره دوسالانه از ۱۲ ژوئن تا ۲۸ آگوست ۲۰۲۱ به عبارتی از ۲۲ خرداد تا ۶ شهریور ۱۴۰۰ توسط آکادمی هنرهای زیبای ورشو برگزار خواهد شد. بنا به دعوت پروفیسور بواژه ئی اوستویالنیسکی ریاست آکادمی هنرهای زیبای ورشو و پروفیسور لخ مایفسکی ریاست دوسالانه پوستر ورشو، من و همسرم ایرج میرزا علیخانی که ایشان هم از طراحان شناخته شده بین المللی است، از میهمانان افتخاری این رخداد خواهیم بود که این بی تردید اتفاقی بزرگ و ارزشمند برای جامعه گرافیک ایران خواهد بود.

🌈 سخن آخر؟

مسئلاً ابتلا به ام اس یک بدشانسی است و من در این بدشانسی یک خوش شانسیم آوردم؛ چرا که تا پیش از ۳۰ سالگی دچار آن نشدم و تا حدود ۴ سال پیش از عصا صرفاً برای کمک استفاده می کردم و

تنها در دو سال اخیر وادار به استفاده از ویلچر شدم. اما شانس بزرگ من داشتن خانواده‌ای بسیار مثبت اندیش و روحیه بخش است و بدون چنین همسر و فرزندی وضعیت من قطعاً این طور نبود. از خانواده بیماران ام اس می‌خواهم به جای شکوه و شکایت و ابراز ناامیدی آن هم در حضور بیمار، به تقویت روحیه او و فراهم آوردن لحظه‌های آرامش بخش و شاد برای او و خودشان بپردازند. به یاد داشته باشیم که ام اس بخشی از زندگی است اما تمام زندگی نیست.

چگونه به خستگی‌ها نگاه

کردن و آن‌ها را رد کردن مهم است

من ایرج میرزا علیخانی فرزند میرزا علی خان و مهین بانو، زاده شده‌ی جمعه ۱۱ آبان ماه ۱۳۳۵، تهران، خ نواب، بالاتر از چهارراه گلکار، کوچه گلاب، کاشی ۱۵۱؛ دانش‌آموخته رشته ارتباط تصویری، دانشکده هنرهای زیبا دانشگاه تهران هستم. استاد فراخوانده شده رشته گرافیک در دانشگاه (دانشگاه آزاد اسلامی، دانشگاه دکتر شریعتی، دانشگاه سوره، دانشگاه شاهد، دانشگاه علم و فرهنگ، پردیس بین‌المللی کیش دانشگاه تهران و دانشگاه پردیس هنر اصفهان، موسسه ارم شیراز، دانشگاه نبی اکرم تبریز، هنر و معماری پارس) از سال ۱۳۷۳ تا کنون، عضو هیئت مؤسس و اولین هیئت مدیره و نایب رئیس «انجمن صنفی طراحان گرافیک ایران» و عضو هیئت مؤسس و اولین هیئت مدیره «انجمن صنفی شرکت‌های تبلیغاتی ایران» هستم. از سال ۱۳۶۳ آغاز فعالیت حرفه‌ای در گرافیک را آغاز و در سال ۱۳۷۰ کانون تبلیغاتی آشنا را تاسیس کردم. در سال ۱۳۶۳ با همسر از دواج کردیم.

ام اس در زندگی شما چه

تأثیری داشته؟ جایی بوده که خسته بشوید؟

حتماً بوده. ولی چطور به خستگی نگاه کردن و آن‌ها را رد کردن مهم است. به عنوان مثال لادن همین الان روی ویلچر است. اگر بخواهیم کنار دریا قدم بزنیم خیلی امکان پذیر نیست اما می‌شود به شکل دیگری لب دریا بودن را تجربه کرد و باهم بود. این آن بخشی است که می‌خواهم درباره آن صحبت کنم. من معتقدم زندگی در هم است و سواکردنی نیست. چیزهای مختلفی به اشکال مختلف داستان‌های مختلفی را به وجود می‌آورد. هر کسی داستان خودش دارد. کسی که پایش شکسته همه ما می‌بینیم و همه به این مسئله دانش داریم و می‌دانیم چطور باید برخورد کنیم. اما بعضی داستان‌ها هست که به آن صورت دیده نمی‌شود از جمله ام اس. ام اس مربوط به بخش‌های عصبی بدن است و چیزی نیست که کسی آن را بفهمد و ببیند و بداند که چطور باید عکس‌العمل درستی نشان دهد. یکی از داستان‌ها این است که کسانی که ام اس دارند خیلی زودتر از بقیه خسته می‌شوند. اگر ندانم کسی ام اس دارد وقتی می‌گوید خسته است به نظرم می‌خواهد از زیر کار در برود. در هر صورت شکل نگاه کردن ما به این بیماری باعث می‌شود هر کدام از ما رفتاری با این بیماری داشته باشیم.

از جشنواره ورشو بگوئید،

چطور شمارا انتخاب کردند؟

بینال ورشو تنها گردهمایی طراحان گرافیک است. این جشنواره معتبر در گرافیک و طراحی مانند اسکار در سینما است که هر دو سال برگزار می‌شود که لادن به عنوان گرافیست و طراح کارهایش را ارسال می‌کرد و شاید یک یا دو نفر دیگر مثل لادن رضایی هستند که ۴ دوره پی در پی کارشان در بینال ورشو انتخاب شده باشد. یعنی ۸ سال در بالاترین رتبه طراحی پوستر قرار گرفته است. این باعث شد ارتباط نزدیکی با طراحان بین‌المللی شکل بگیرد و این ارتباطات هم باعث شد

روابط هنری - گرافیکی نیز برقرار کنیم و در نتیجه آن دعوت کردن آن‌ها به ایران و دعوت ما به آنجا اتفاقی افتاد. یکی دو دوره پیش از ما خواستند در گردهمایی ورشو سخنرانی داشته باشیم. این پایه‌ها باعث شد که روزی ما هم بخشی از بینال ورشو باشیم. البته همه چیز بستگی به شرایط کرونا دارد. اگر ما بتوانیم تا آن موقع واکنش بزنیم و آن‌ها هم شرایط برگزاری را داشته باشند حتماً گردهمایی حضوری خواهد بود.

درباره زندگی با ام اس و تاثیر

هنر روی ام اس بگوئید؟

به نظرم تاثیر آنچنانی ندارد و تنها تاثیر آن جلب توجه خاص به سوژه خاص است. به عبارتی مثل این که اگر من در زندگی ام یک نابینا داشته باشم به نابیناها نگاه ویژه‌ای خواهم داشت. البته چیزهای ناخوشایند هم زیاد است. مثلاً لادن الان روی ویلچر است و نمی‌تواند رفت و آمد زیادی داشته باشد و ارتباط برقرار کند. باز برمی‌گردم به این صحبت که چگونه به این بیماری نگاه کنیم. خوشبختانه لادن توانسته این بیماری را قبول کند و در راه درمان همه تلاشش را می‌کند. از طرفی فعالیت‌هایش را هم کم نمی‌کند. مترجم است و مرتب در داوری‌ها و سخنرانی‌ها شرکت می‌کند. در دانشگاه تدریس می‌کند. در آخرین دانشگاه که تدریس می‌کرد شرایط مناسبی برای کسانی که ناتوانی‌هایی دارند وجود نداشت و مثلاً پله زیاد داشت. این یک معضل مملکت ماست و افرادی که هدایت کننده جامعه هستند هیچ نگاهی به این قضیه ندارند. نمی‌دانیم کسی که روی ویلچر است چطور سوار اتوبوس بشود و حتماً باید یک مسئول ویلچری شود تا بفهمد چطور می‌شود با ویلچر در این شهر زندگی کرد! این مشکلات هست اما خوشبختانه لادن توانسته به این ماجرا غلبه کند، در کنار خودش این مسئله را داشته باشد و جلو بیايد.

سلامت

- ۱۴ ◀ گفتار درمانگری برای بالابردن کیفیت زندگی
- ۱۶ ◀ همه داروهای لازم برای بیماران باید در دسترس باشد
- ۱۸ ◀ امیدوارم آن روز دور نباشد...
- ۲۰ ◀ پاسخ به بسیاری از سئوالات شما
- ۲۳ ◀ تشخیص ام اس چگونه است؟
- ۲۴ ◀ حرف روز: واکسن، واکسن، واکسن
- ۲۶ ◀ چرا ام اس‌ها زیاد سردرد دارند؟
- ۲۸ ◀ چند لایه بودن ام اس و نقش مهم روان شناسان



بر طرف کردن مشکلات بلع و تکلم در مبتلایان ام اس

گفتار در مانگری برای بالا بردن کیفیت زندگی

بالاخره روزی دچار این نوع مشکلات می شوند. در این موارد باید با اصطلاحات رایج آشنا باشید:

اختلال گفتاری حرکتی (دیس آرتری) اصطلاحی است که برای توصیف مشکلات مربوط به تولید کلام، مانند جویده جویده حرف زدن، تلفظ های نامفهوم و مشکلات در تنظیم صدا به کار می رود. اختلال صدا یا مشکل گویش، اصطلاحاتی است برای توصیف مشکلات در کیفیت صدا، مانند زمختی صدا، ضعف در تنظیم زیر و بمی صدا، بیش از اندازه تسودماغی صحبت کردن، تکلم همراه با نفس نفس زدن و گرفتگی صدا و ناواضح شدن آن.

مشکلات مربوط به تکلم و کیفیت صدا ممکن است طی عودها یا حملات بیماری ام اس یا دوره های خستگی مفرط شدید به وجود بیایند و بعد هم از بین بروند.

اگر متوجه وقوع تغییرات مخمل کننده ارتباط های روزانه خود شدید، از پزشکتان بخواهید شما را به یک متخصص گفتار درمانی یا یک آسیب شناس حوزه گفتار و کلام ارجاع دهد.

نیست. ارزیابی و درمان هر دوی این موارد به وسیله یک متخصص بالینی حوزه گوش و گلو و گردن و یا در صورت نیاز سایر رشته های بالینی و یک گفتار درمانگر یا آسیب شناس گفتاری/زبانی انجام می شود.

مشکلات تکلم و صدا: بیان بی پرده حقایق

تکلم طبیعی و کیفیت صدا بستگی به پیام رسانی پیچیده ای در دستگاه عصبی مرکزی دارد. هنگامی که تکانه های عصبی مربوط به بخش گفتار نمی توانند به مقصد مورد نظر بروند، در تکلم و کیفیت صدا اختلال ایجاد می شود. تقریباً ۲۵ تا ۴۰ درصد از مبتلایان به ام اس

ترجمه: مرجان نیکروح

تقریباً تمامی آسیب های مغزی می توانند بر تکلم و بلع تأثیر بگذارند. گرچه این نوع مشکلات در مقایسه با بسیاری از مسائل دیگر، شیوع کمتری دارند اما دانستن کلیاتی درباره آنها بسیار مهم است زیرا می توانند تأثیر چشمگیری بر کیفیت زندگی داشته باشند و این بخصوص برای مبتلایان به ام اس مهم است.

جویده جویده و به شکلی نامفهوم حرف زدن بی تردید می تواند به اطرافیان درک نادرستی از فرد و ذهنیات او بدهد و از طرف دیگر هم هیچ چیز، وحشتناک تر از لقمه های از غذا که در گلو گیر کند،

در گفتار درمانی، عضلات ضروری برای تکلم در داخل دهان و گلویتان مورد آزمایش و عملکرد تنفسی و توانایی شما را برای تنظیم زیر و بمی و بلندی صدای ارزیابی می‌شود. همچنین یک ارزیابی حرکتی تکلم انجام می‌دهد تا مشخص کند که آیا تنفس، تولید صدا، تلفظ کلمات و روانی کلام، هماهنگی مناسبی با یکدیگر دارند یا نه

است مصرف مایعات برایتان مشکل‌سازتر از غذاهای جامد باشند یا انواع خاصی از غذاهای جامد بیش از بقیه باعث ایجاد مشکل برای شما می‌شود، یا طی وعده‌های غذایی یا پس از آن‌ها به شدت سرفه می‌کنید از پزشکتان بخواهید یک گفتار درمانگر باتجربه شما معرفی کند. گفتار درمانگر همراه با متخصصان پزشکی وضعیت بلع شما را بررسی می‌کند. عموماً مرحله اول این بررسی با نوعی از تصویربرداری ساده است که عملکرد بلع را ارزیابی می‌کند. در این روش، لقمه غذا هنگام عبور از دهان و پایین رفتن به سوی معده، به وسیله‌ای اشعه ایکس دنبال می‌شود. بسته به نوع مشکلی که دارید، گفتار درمانگر تمرین‌های بلع مؤثر و بی‌خطری را به شما آموزش می‌دهد که هماهنگی عضلات به هنگام بلع را بهبود می‌بخشند. از طرف دیگر گفتار درمانگر ایجاد تغییراتی را در شیوه غذا خوردن یا غلظت غذایی که می‌خورید، توصیه می‌کند که به شما در مدیریت مشکل کمک می‌کند.

منبع: Multiple Sclerosis: The Questions you have: The Answers you need

دلخواهتان است.

گفتار درمانگر پس از شناسایی تمام مشکلات شما، یک برنامه درمانی اختصاصی برایتان تهیه می‌کند که معمولاً شامل یک برنامه ورزشی روزانه تکراری برای لب‌ها، زبان، کام نرم، تارهای صوتی و دیافراگم است. همچنین ممکن است برای جبران هرگونه مشکل احتمالی در فصاحت کلام، راهکارهایی ارائه دهد. در صورت نیاز، یک گفتار درمانگر به کمک یک پزشک یا حتی متخصص مغز و اعصاب خود شما شاید داروهای خاصی، برای کمک به شما در مهار مشکلات توصیه کند. اگر مشکلات کیفیت و بلندی صدایتان به اسپاسم مربوط باشد، داروهای ضد گرفتگی عضلانی ممکن است مفید باشند.

درمان مشکلات بلع

عمل بلع آن‌طورها هم که به نظر می‌رسد ساده نیست؛ در حقیقت، در این فرایند تقریباً سی عضله در دهان، گلو و هشت عصب جمجمه‌ای (مغزی) دخالت دارند؛ بنابراین همان‌طور که حدس می‌زنید، آسیب‌های بیماری ام اس ممکن است در هر مرحله‌ای از این فرایند، از گذاشتن غذا در دهان تا زمان ورود غذا به معده، مشکل ایجاد کند.

هنگامی که تکان‌های عصبی که عمل بلع را امکان‌پذیر می‌کنند به طور صحیح عمل نکنند، دچار دشواری بلع می‌شوید. وقتی چنین اتفاقی می‌افتد، غذا ممکن است به راه‌های هوایی یا ریه‌ها وارد شده و باعث شود که احساس خفگی و سرفه کنید.

با گذشت زمان، ذرات غذایی باقی‌مانده در ریه‌ها ممکن است موجب عفونت ریه یا ذات‌الریه استنشاقی شوند.

خوشبختانه بیشتر مبتلایان به ام اس دچار این مشکل جدی نمی‌شوند اما اگر متوجه شدید که غذا خوردنتان خیلی آهسته‌تر شده است، در بلع انواع مختلف غذاها مشکل دارید برای مثال ممکن



روش‌های درمان فردی ممکن است، بسیاری از این مشکلات را برطرف کنند و هر چه درمان را زودتر آغاز کنید، احتمال رسیدن به نتیجه بهتر بیشتر خواهد شد. در گفتار درمانی، عضلات ضروری برای تکلم در داخل دهان و گلویتان مورد آزمایش و عملکرد تنفسی و توانایی شما برای تنظیم زیر و بمی و بلندی صدای ارزیابی می‌شود. همچنین یک ارزیابی حرکتی تکلم انجام می‌دهد تا مشخص کند که آیا تنفس، تولید صدا، تلفظ کلمات و روانی کلام، هماهنگی مناسبی با یکدیگر دارند یا نه و سرانجام گفتار درمانگر شرح حال ارتباط کاملی تهیه می‌کند تا به نیازهای ارتباطی شما در خانه و محل کار پی ببرد. برای مثال، بررسی این که آیا بیشتر در موقعیت‌های تک‌به‌تک با افرادی که به خوبی می‌شناسید، راحت صحبت می‌کنید در مقام مقایسه با اینکه باید بتوانید در موقعیت‌های شلوغ با گروه‌های بزرگ‌تر هم ارتباط برقرار کنید، سنجیده می‌شود. در نهایت، هدف گفتار درمانگر اطمینان یافتن از توانایی شما برای برقراری ارتباط مؤثر در زمان و مکان



گفتگو با دکتر افشاری متخصص مغز و اعصاب

همه داروهای لازم برای بیماران باید در دسترس باشد

در خصوص مشکلات بیماران ام اس و چالش‌های پیش روی بیماران و مشکلات دارویی آن‌ها با دکتر افشاری متخصص مغز و اعصاب گفتگویی داشتیم که در زیر می‌خوانید

◀ نازنین آریانهاد

ضمن معرفی خودتان بفرمایید به نظر شما در آستانه سال ۱۴۰۰ وضعیت تشخیص و درمان ام اس در ایران نسبت به بقیه دنیا چگونه است؟

من دکتر دارپوش افشاری متخصص مغز و اعصاب، شاغل در شهرستان کرمانشاه هستم. با توجه به در دسترس بودن انواع تکنولوژی‌های تشخیصی و انواع داروهای مؤثر در کنترل بیماری و از طرف دیگر برنامه‌های آموزشی که توسط همکاران

فوق تخصص در قالب دوره‌های بازآموزی، کنگره‌ها و وبینارها ارائه می‌شود، درمان بیماری در کشور ما با کشورهای پیشرفته تفاوت چندانی ندارد و در سطح بالایی قرار دارد.

به نظر شما آیا آمار مبتلایان به ام اس در سال‌های اخیر رو به افزایش است؟

با مقایسه آمار امسال نسبت به سال‌های گذشته به نظر می‌رسد تعداد مبتلایان بیشتر شده است. شاید یکی از دلایل آن هم قابل دسترس بودن بیشتر آزمایشات

تشخیصی و تصویربرداری تشخیصی نسبت به قبل باشد. شاید هم عوامل بیولوژیک و صنعتی شدن کشورها و زیاد شدن امواج رادیویی و تغییر نوع تغذیه و سبک زندگی در افزایش ابتلای بیماری نقش داشته باشد.

و به نظر شما سن ابتلا به ام اس در سال‌های اخیر کاهش یا افزایش داشته؟

در اکثر موارد بیماری ام اس در سنین بین ۲۰ تا ۴۰ دیده می‌شود. ولی به نظر من نسبت به گذشته موارد با سن بالاتر

ببینید در مقاطعی داروهای خارجی در ایران دچار کمبود می شود. اما گاه وضعیت به گونه ای می شود که حتی داروهایی که ماده اولیه آن ها از خارج وارد می شود نیز در دسترس نیست. مثلاً داروی آوونکس در بازار نبود. در حال حاضر هم داروی دیفوزل دچار کمبود شده و بیماران با ما تماس می گیرند که داروی مادر دسترس نیست. معمولاً به آن ها می گوئیم صبر کنید تا شاید در طی یک هفته داروی شما برسد. گاهی از یک هفته می گذرد و دارو به بازار نمی آید. در این موارد مجبور می شویم دارو را عوض کنیم. در این جا بیمار دچار استرس تغییر دارو می شود. این استرس قطعاً روی فرد اثر منفی دارد و حتی باعث عود بیماری هم می شود.

در مورد داروهایی که برای درمان عوارض بیماری به کار می رود مثل تگرتول و مودافینیل هم گاهی پیش می آید که کمیاب می شوند. تغییر دارو به داروی ایرانی می تواند گاهی در فرد مشکلاتی ایجاد کند. من به شخصه نمونه هایی دیدم که گاهی بیمار دارویی را از شرکت ایرانی می گرفت که آن هم نایاب می شد و از یک شرکت دیگر ایرانی دارو را تهیه کرد. بعد از مدتی به من گفت فنی توفین این کارخانه را می خوردم و خوب بودم، اما حالا که از کارخانه دیگری تهیه می کنم همه بدنم کهیر زده است. در مورد داروهای خارجی و مشابه ایرانی هم نمونه هایی داشتیم که بیمار پس از تغییر دارو دچار کهیر و تنگی نفس شده اند؛ بنابراین بهتر است بیمار دارویی که استفاده می کند و با آن راحت است و جواب خوبی به درمان داده است، را ادامه بدهد. مسئولین هم قطعاً به این فکر باشند که همه انواع داروها در کشور موجود باشد.

● و سخن پایانی؟

من آرزوی موفقیت برای شما و مردم ایران و بیماران ام اس دارم تا بتوانیم در کنار هم آینده بهتری را برای کشورمان ایران بسازیم.

نظم مبتلایان به ام اس باید این بیماری را جزئی از وجودشان بدانند و همراه با این مهمان در جاده زندگی و موفقیت گام بگذارند. آن ها باید بیاموزند چگونه با ام اس زندگی کنند و در مسیر زندگی پیش بروند.

● به عنوان یک پزشک چه

مشکلاتی را در پیش رو می بینید؟ با توجه به تحریم ها، کمبود و نایاب شدن برخی داروها می تواند سبب عود این بیماری شود. این مشکلی است که در بیماران که داروهای خارجی مصرف می کنند بروز خواهد کرد و امیدوارم حتماً در این مورد تصمیمات مناسبی را در سطح سیاستگذاری شاهد باشیم.

● به نظر شما اصلی ترین مشکل

بیماران ام اس چیست؟ به نظرم مشکل اصلی یک بیمار ام اس ترس از آینده است. این افراد آینده را مبهم می بینند و نمی دانند چه پیش خواهد آمد. مبتلایان به ام اس مشکلات اجتماعی، جسمی و روحی و اقتصادی دارند که همواره درگیر آن هستند. مشکل فرهنگی اجتماعی برمی گردد به فرهنگ روزانه و عام؛ مشکلات اقتصادی هم مثلاً این گونه است که در مواردی کارفرما متوجه می شود فرد ام اس دارد و فرد را از کار بیکار می کند از استخدام او امتناع کند که این ها همه ضربه روحی به فرد وارد می کند.

● در حال حاضر کمبودی در

داروهای ام اس می بینید؟ برخی بیماران می گویند داروهای خارجی مثل دیفوزیل، تگرتول و ... نایاب است و به مبتلایان داروهای مشابه ایرانی پیشنهاد می شود. با تغییر داروی بیماری که تحت درمان با داروی خارجی است، خطری متوجه او نمی شود؟ آیا در درمان او خللی ایجاد نمی شود؟

بیشتر از قبل شده است. یکی از عوامل مؤثر هم البته پیشرفت تکنولوژی های تشخیصی است، چون حالا پزشکان می توانند به راحتی موارد ابتلا در سنین بالا را هم تشخیص بدهند.

● به طور کلی درمان های ام اس

در ایران چه وضعیتی دارند؟ با توجه به آموزش هایی که متخصصین مغز و اعصاب می بینند، نحوه صحیح درمان بیماران بر اساس پروتکل های علمی به خوبی اجرا می شود. با توجه به تمهیدات وزارت بهداشت و همکاری سازمان های بیمه گر اغلب داروهای بیماران ام اس هم به شکل رایگان در دسترس بیماران قرار می گیرند که این اتفاق خوبی است.

● به نظر شما ممکن است مثلاً

در ۱۰ سال آینده ام اس بیماری کاملاً درمان پذیر شود و یا داروهایی به بازار بیایند که اوضاع را بهتر کنند؟ با توجه به پیشرفت هایی که در زمینه تشخیص و پیشرفت بیماری در حال انجام است، انتظار می رود در آینده نزدیک درمان قطعی برای این بیماری پیدا شود، یا این که حداقل بیماری به کمک داروها کاملاً تحت کنترل دربیاید.

● و پیش بینی تان برای صدسال

آینده و مثلاً سال ۱۵۰۰ در مورد بیماری ام اس چیست؟ آینده را نمی توان پیش بینی کرد اما امیدوارم درمان کامل بیماری قبل از ۱۰۰ سال عرضه بشود و در آن سال ما اصلاً این بیماری را نداشته باشیم.

● چه آرزویی برای جامعه ام

اس دارید؟

آرزو می کنم آرامش ذهنی داشته باشند و به آرزوهایی که قبل از تشخیص بیماری ام اس برای آن ها گذاشته شده فکر کنند و در راه رسیدن به اهدافشان تلاش کنند. به



گفتاری از دکتر محمدعلی نهایتی فلوشیپ ام اس

امیدوارم آن روز دور نباشد...

من دکتر محمدعلی نهایتی فلوشیپ ام اس و استادیار گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستم. در آغاز صحبت در مورد تشخیص بیماری ام اس در ایران باید بگویم خوشبختانه در مورد بیماری با وجود دستگاه‌های MRI که قدرت ۱.۵ تسلا دارند، مثل بسیاری از کشورهای دیگر می‌توانیم پلاک‌های ام اس را ببینیم و تشخیص را بر اساس معیارهای به‌روز برای بیماران ام اس انجام بدهیم. گاهی هم از روش‌هایی مانند اخذ مایع مغزی و نخاعی استفاده کنیم که در اکثر مراکز استان‌ها آزمایشگاه‌هایی برای تشخیص وجود دارند.

مختلف و تغییر کیفیت سبک زندگی و ریسک فاکتورهایی مانند نحوه تغذیه و آلودگی‌ها در مورد سن ابتلا هم در گذشته تصور می‌شد بیماری ام اس در زیر ۱۵ سال و بالای ۵۰ سال نادر است، اما با معیارهای تشخیصی و افزایش علم نسبت به الگوی بیماری متوجه شدیم که زیر ۱۱ سال و زیر ۱۸ سال یعنی ام اس اطفال هم داریم. در سنین بالاتر از ۵۰ سال هم ام اس بزرگسالان داریم. این بیماران مدل‌های پیش‌رونده‌ای دارند و درمان آن‌ها سخت‌تر است. حتی مبتلایان بالاتر از ۶۰ سال داریم که ام اس مسن به آن‌ها

روند بیماری‌شان کنترل می‌شود. در خصوص آمار ام اس باید بگویم میزان ابتلا در حال افزایش است و در مطالعات اخیری که دکتر صحرائیان انجام دادند، گزارشی از روند صعودی ابتلا ارائه شد. به‌عنوان مثال در خراسان رضوی به‌طور متوسط ماهیانه نزدیک ۳۵-۵۰ مبتلای جدید ام اس داریم که درمان آن‌ها شروع می‌شود. از نظر شیوع هم در شهرهایی مثل تهران و اصفهان شیوع بالا گزارش می‌شود. این شیوع هم به دلیل تشخیص زودرس و داشتن معیارهای جدید تشخیص ام اس است، هم به دلایل

در مورد نحوه درمان ام اس در آستانه سال ۱۴۰۰ باید اشاره کنم خوشبختانه نزدیک ۹۵-۹۰ درصد بیماران ام اس با داروهایی که در حال حاضر در ایران وجود دارند تحت کنترل هستند. ممکن است داروهایی وجود داشته باشند در دنیا که به میزان کمی عوارض کمتری داشته باشند یا تزریق آن‌ها برای بیمار راحت‌تر باشد و حتی کیفیت بهتری داشته باشند اما به این معنی نیست که ما حتماً باید آن‌ها را برای کنترل ام اس داشته باشیم. در نتیجه بیماران با همین داروهایی که در ایران موجود است می‌توانند امیدوار باشند که

جدیدی که ما در ایران داریم مقایسه شده باشند. در حال حاضر نباید بیماران به این مسئله فکر کنند که ما کمبودی داریم که بیماران نیازمند هستند برای درمان به کشور خارجی مراجعه کند و اگر کمبودی هم هست باید برای برطرف کردن آن اقدام کرد. در این وسط اصلی مهم در بیماری‌های مغز و اعصاب در زمینه‌های تشنج و در زمینه بیماری‌های مزمن مثل ام اس هست که بیماری با یک دارو سال‌ها کنترل می‌شود. بیماری که ۵-۴ سال از یک دارو با برند خاصی استفاده می‌کند، بهتر است اگر بیماری تحت کنترل است همان دارو را ادامه بدهد، مگر این که شرایط خاصی پیش بیاید و پزشک معالج به این نتیجه برسد این دارو برای بیماری و کنترل بیماری کافی نیست. گاهی داروهای خارجی که بیمار توانایی تهیه آن را دارد هم مدتی کمیاب می‌شود و بیماران مجبور به استفاده از داروی دیگری می‌شوند اما اگر مجبور شدند برند داروی خودشان را عوض کنند اگر کمبود برطرف شد بهتر است مجدد به مصرف دارویی که در ابتدا مصرف می‌کردند، برگردند.

در این روزها بیماران ام اس باید هر چه بیشتر مراقب خودشان باشند و مسائل بهداشتی و پروتکل‌ها را رعایت کنند. از بیماران ام اس می‌خواهیم هیچ‌عنوان از رعایت خسته نشوند. در ضمن از قطع دارو و تبلیغات نادرست که بعضاً به عنوان طب سنتی مطرح می‌شوند پرهیز کنند. اگر پیشنهاد دارویی به آن‌ها می‌شود حتماً با پزشک معالج خود در میان بگذارند و رأساً اقدامی نکنند و به تبلیغات در سایت‌ها و شبکه‌های ماهواره‌ای دل نبندند.

در نهایت آرزویی که برای جامعه ام اس دارم این است که درمان این بیماری که جوان‌ها را بیشتر درگیر می‌کند زودتر شناخته شود و بتوانیم از ناتوانی که در برخی از جوانانی که درگیر این بیماری می‌شوند جلوگیری کنیم. امیدوارم این روز دور نباشد.

حال انجام است که روی فاز پیش‌رونده بیماری و آسیب عصبی داروهای طراحی شود تا از التهاب بیشتر جلوگیری شود. در عین حال کارهایی هم برای تحریک ترمیم سلول‌ها می‌شود که سلول‌های عصبی آسیب‌دیده که میلیون آن‌ها تخریب شده بازسازی کنند. واقعاً سخت است که بگوییم تا ۱۰ سال آینده به این هدف می‌رسیم اما داروهای ساخته می‌شوند که هم عوارض کمتری دارند و هم برای بیماران کیفیت زندگی بهتری را ایجاد می‌کنند.

به عنوان یک پزشک به نظرم بیماران در چند مرحله دچار مشکل هستند. یکی مرحله تشخیص است که خوب است اطلاعات پزشکان عمومی و متخصص افزایش پیدا کند تا بتوانند زودتر به این بیماری مشکوک بشوند و بیمار زودتر برای تشخیص و درمان ارجاع شود. مشکل دیگر این است که گاهی داروهای برای برخی از بیماران قیمت بالایی دارند و چون قرار است درازمدت استفاده شوند باید پوشش بیمه‌ای بهتر شود. مشکلات دیگر این است برخی بیمارانی ناتوانی دارند و ممکن است امکانات فیزیوتراپی و کاردرمانی از محل زندگی آن‌ها دور باشد. مسلماً بیمار نمی‌تواند فواصل طولانی را طی کند. از طرف دیگر فیزیوتراپی هزینه‌های درمانی بالایی دارد و نیاز است مراکزی برای این بیماران آماده شود که هزینه کمتری از آنها بگیرد. همین‌طور نیاز به تیم‌های مختلف روانپزشک و مددکار قوی هستیم که در کنار بیماران به این مسائل بیماران توجه کنند.

در مورد کمبودهای دارویی برای ام اس باید بگوییم هست اما خوشبختانه به میزان کمی است. داروهای ام اس در همه جای دنیا قیمت بالایی دارند و حتی در کشورهای اروپایی و امریکایی بعضی از بیمه‌ها به راحتی پوشش داروهای ام اس را قبول نمی‌کنند. این کمبودها ممکن است دیده شود اما مطالعه‌ای انجام نشده که این داروها با داروهای

اطلاق می‌شوند. با توجه به زحمت شرکت‌های مختلف دارویی، داروها در ایران فراهم شده و داروهای با برند خارجی اگر چه نه به نسبت کشورهای دیگر اما علی‌رغم تحریم‌ها در اختیار ایران قرار می‌گیرد که البته گاهی برخی از آن‌ها با کمبود روبرو می‌شویم. با توجه به این که سمینارها و وبینارهای مختلفی در مورد ام اس در هر ماه برگزار می‌شود که به‌روزترین درمان‌ها در اختیار نورولوژیست‌ها قرار می‌گیرد. در نتیجه از نظر علم و دانش، ما به‌روز هستیم. در مورد درمان تا ۹۶ درصد از درمان‌هایی که می‌تواند به بیمار کمک کند در ایران وجود دارد. برخی داروها با کیفیت متفاوت‌تر و مکانیزم اختصاصی نسبت به درمان‌های قبلی در خارج وجود دارد که البته به‌مرور زمان در سال‌های آینده وارد ایران خواهند شد اما هم‌اکنون هم بیماران کنترل می‌شوند. این که امروز می‌بینیم برخی بیماران خوب درمان نمی‌شوند و پیش‌رونده هستند و ناتوانی‌هایی هست به دلیل فاکتورهای مختلف ژنتیکی و ارثی و الگوی خود بیماری در افراد است که در افراد پیش‌رونده است و به درمان‌های موجود جواب نمی‌دهد. به عنوان مثال نوع پیش‌رونده ثانویه‌ای هست که ممکن است برخی از بیماران به آن مبتلا باشند و در تمام دنیا داروی خیلی مؤثری برای آن وجود ندارد.

برای سال‌های آینده پیش‌بینی می‌شود داروهای جدیدی مانند داروهای اکرووس در داخل کشور ساخته شده و به بازار بیاید که از نظر هزینه برای بیماران اتفاق مثبتی است. داروهای دیگر هم به مرور زمان توسط شرکت‌های مختلف یا وارد می‌شود یا ساخته می‌شود. پروژه‌هایی در حال طرح‌ریزی است که به دلیل آزمایش‌های مقایسه‌ای بین برند اصلی و داروی ساخته شده این روند در ایران با کندی جلو می‌رود. از طرف دیگر در کل دنیا مطالعات بسیاری در

گزارشی از یک وبینار جالب آموزشی

پاسخ به بسیاری از سؤالات شما

« انسیه حیدری

در دوران همه‌گیری کرونا وبینارهای آموزشی متعددی برای مبتلایان به ام اس برگزار شد تا مبتلایان تمام سؤالات خود را از اساتید شناخته شده این حوزه بپرسند. یکی از وبینارهای جالب به همت شرکت دارویی کاسپین تامین و با حضور آقای دکتر نبوی و خانم دکتر مهربانی برگزار شد که بسیار هم مورد استقبال قرار گرفت. خلاصه‌ای از موارد مطرح شده در این وبینار را بخوانید

خستگی در بیماران ام اس

دکتر نبوی: خستگی در ذات ام اس است. پلاک‌ها مدارهای مغز و واسطه‌های شیمیایی که در فعالیت ما نقش دارند را به هم می‌زنند. به واسطه تغییرات ساختاری و شیمیایی مغز، یکی از علائم بسیار شایع در ام اس خستگی است. خانم‌ها و آقایان که ام اس دارند می‌آیند و می‌گویند انقدر خسته هستند که نمی‌توانند حرکت کنند در حالی که همسرشان می‌گوید تو که اصلاً کاری نکردی! چون خستگی یک علامت درونی در ام اس است و نمود خارجی ندارد. این بسیار مهم است که کسانی که همسرشان ام اس دارند دقت کنند اگر بیمار ام اس می‌گوید خسته است حتماً خسته است. در تمام بیماری‌های اتوایمنی این خستگی وجود دارد. راه‌هایی برای کم کردن خستگی وجود دارد. هم خستگی و هم استرس و هیجان و هم گرما (در اغلب بیماران) می‌تواند علائم ام اس را تشدید کند. برای همین اغلب به بیماران توصیه می‌کنیم از خستگی، استرس و گرمای زیاد پرهیز کنید.

دوبینی در ام اس

دکتر مهربانی: معمولاً دوبینی در بیماران ام اس در اثر حمله حاد به وجود می‌آید، یعنی پلاکی در مرکزی که تنظیم کننده حرکات چشم است تشکیل می‌شود. و در اثر تخریب آن دوبینی ایجاد می‌شود. توصیه می‌شود بیماران فیزیوتراپی چشم انجام بدهند. مثلاً با خودکار حرکات چشم را مرتب انجام بدهند که دامنه حرکات چشم افزایش پیدا کند. اما در مواقع خستگی، استرس و گرما ممکن است این مشکل دوباره برگردد و با تمرین حرکات چشم، این مسئله کمی بهبود پیدا می‌کند. یعنی با درمان پیشگیرانه انتظار نداریم علائم بیماری به سطح قبلی برگردد. این کار برای این است که از حملات بعدی جلوگیری شود و ناتوانی بیمار در همین جا متوقف شود.

دکتر نبوی: همان‌طور که خانم دکتر فرمودند قرار نیست همه علائمی که از قبل در حمله قبلی به وجود آمده به طور کامل خوب شود. برای بعضی بیماران دوبینی و اختلال حرکات چشم باقی می‌ماند، ولی بعضی موارد به مرور زمان بهتر می‌شوند. اگر حمله‌ای در ام اس اتفاق بیفتد انتظار داریم بین یک یا دو ماه بهبودی کامل شود، اما گاهی این اتفاق نمی‌افتد. البته مغز و بدن از ترمیم باز نمی‌ایستند، هم با داروها و هم خودبه‌خودی و هم با روش‌های ترمیمی مثل فیزیوتراپی این بهبودی ادامه پیدا می‌کند و تا دو سال گاهی علائم باقی مانده از حمله در بیمار ام اس را داریم.

ام اس و معلولیت

دکتر مهربانی: علم مدام در حال پیشرفت است. چند سال قبل این تنوع دارو و روش‌های درمانی امروز نبود اما

الآن برای هر بخش ام اس زیرشاخه و درمان‌های جدید وجود دارد. در کل نمی‌توانیم با یک کلمه بگوییم که بیمار مبتلا به ام اس در نهایت دچار معلولیت خواهد شد یا نه. اگر می‌گوییم داروی پیشگیرانه استفاده کنید یا استرس نداشته باشید یا فیزیوتراپی کنید و سبک زندگی و تغذیه را درست کنید برای این است که به این نقطه نرسیم. من همیشه به بیمارانم می‌گویم هیچ‌وقت دست از تلاش برندارید چون ام اس یک شرایط است و می‌توانیم از پس این شرایط بربیاییم. آینده روشن است و درمان‌های بهتر که بیابند جلو ناتوانی بیماران هم گرفته می‌شود.

دکتر نبوی: بیمار ام‌اسی داریم که حدود ۸ سال است حمله و پیشرفت نداشته است. خوشبختانه به مدد پیشرفت علم انبوهی از درمان‌های ام اس با سازوکارهای مختلف وجود دارد و جای نگرانی نیست چون آمار نشان می‌دهد دو سوم بیماران ام اس به ناتوانی بالانمی‌رسند. اگر قبلاً ۵۰ درصد بیماران ام اس ظرف ۱۵-۱۰ سال به فاز پیش‌رونده می‌رسیدند الآن به مدد درمان‌ها و علم روز، این مدت به ۲۵ سال رسیده است.

بارداری و مصرف دارو و شیردهی

دکتر نبوی: در مورد بارداری یک سؤال اصلی وجود دارد. آیا بیمار ام اس می‌تواند باردار شود؟ بله. ام اس با بارداری منافات ندارد. اما شرایطی دارد که بهتر است احراز شود و گر نه کار سخت می‌شود؛ بیمار ام‌اسی که درمان شده، ناتوانی شدید ندارد، در یک سال گذشته داروهایش را استفاده کرده، در MRI حمله‌ای نداشته باشد، حمله و عود هم نداشته باشد شرایط بارداری دارد.

سیگار سم مهلکی برای ام اس است یعنی هم ام اس را تشدید می کند و هم ریسک پیش رونده بودن و هم ریسک رسیدن به فاز دوم را بیشتر می کند و حتی اثر بعضی داروها را خنثی می کند. برخی اصرار می کنند که یک نخ سیگار بکشند اما ما می گوئیم اصلاً بعضی می گویند سیگار نمی کشیم اما قلیان می کشیم. بدانید قلیان از سیگار بدتر است! در مورد ماری جوانا هم که به صورت حشیش و کانابیس در برخی نقاط دنیا آزاد است و در ایران هم مصرف آن زیاد است. برای درمان دارویی عصاره ماری جوانا را می گیرند و ترکیبات آن را در دو نوع CBD و TXD استفاده می کنند.

این ها را بالانس می کنند و دارو می کنند. موارد مصرف مخصوص هم دارد و در ام اس هم می تواند به عنوان تسکین درد استفاده می شود. اما ماری جوانای خوراکی و کشیدنی این اثرات را ندارد. در مورد الکل متأسفانه کار زیادی در مورد اثر آن بر روی ام اس نشده است. چند مطالعه هست که اثرات مضر الکل را نشان می دهد. البته دو مسئله در ام اس هست که نشان می دهد مصرف منظم و مداوم الکل برای ام اس مضر است.

یکی این که برخی بیماران ام اس تجربه کرده اند که ام اس به مرور زمان اختلال شناختی و حافظه می شود. الکل عامل بسیار مهمی است که این مسئله را تسریع می کند. دوم این که الکل به واسطه اثرات مضر روی کبد و دستگاه گوارش تداخلاتی با داروهای ام اس دارد. داروهای ام اس اغلب در کبد متابولیزه می شوند و اگر کبد خوبی نداشته باشیم درمان ام اس نمی تواند خوب عمل کند.

در مورد قطع ناگهانی داروی گلاتیر امر استات د کتر مهر بانی: این موضوع فقط در مورد این دارو نیست بلکه کل داروهای ام اس اگر ناگهانی قطع شوند خطرناک هستند. البته در مورد بعضی داروها این قضیه پررنگ تر است. به هیچ عنوان بیمار نباید

کند. بین بیماران این مسئله را کم دیده ام. ام اس شرایطی است که می توان از پس آن برآمد. به هر حال خود فرد است که انتخاب می کند بخواهد بچه داشته باشد یا خیر.

د کتر نبوی: ریسک ام اس در مادران و کلاً در خانم ها بیشتر است. پس اگر مادر ام اس دارد و باردار می شود و فرزند او دختر است آیا باید نگران باشد که دختر او هم ام اس می گیرد؟ جواب این است که دختر او با احتمال ۹۶ درصد ام اس نمی گیرد. اگر مادری ام اس داشته باشد خطر ابتلا در فرزند او بیشتر از فرزند مادری است که ام اس ندارد اما احتمال آن خیلی هم بیشتر نیست پس خیلی نگران کننده نیست.

اختلالات عملکرد جنسی در ام اس

د کتر مهر بانی: در بیماری ام اس حملات متعدد به سیستم عصبی داریم و مسیرهایی که در سیستم عصبی برای برانگیختگی سیستم جنسی یا اعمال جنسی استفاده می شود، گاه آسیب دیده اند. در بیماران مختلف بسته به این که پلاک ها کجا باشد و آسیب های عصبی کجا باشد انواع مختلفی از اختلال را داریم. از کاهش میل جنسی تا کاهش عملکرد جنسی که هر کدام درمان های خاص خودشان و بر خوردهای خودشان را دارند. اما به جز آسیب دیدن سیستم عصبی این موضوع می تواند از افسردگی و داروها هم ناشی می شود. اما در نهایت از بیماران خواهش می کنم از پزشک کمک بگیرند. یعنی موضوع را رها نکنند و از پزشک خود بخواهند راهی به آن ها نشان بدهند. اخیراً چند بیمار داشتم که به اورولوژیست ارجاع شدند و نتیجه خوبی هم گرفتند. به مبتلایان به ام اس که دچار این مشکل هستند توصیه می کنم زندگی خود و کیفیت زندگی خود را به خاطر شرم و خجالت کشیدن پایین نیارید.

اثرات سیگار و نوشیدنی های الکلی بر بیماران ام اس

د کتر نبوی: در تمام دنیا نشان داده شده

آیا این بیمار باید دارو را قطع کند؟ بیمار می تواند اکثر داروهای ام اس را تا مرز بارداری استفاده کند. بعضی داروها برای اکثر بیماران استفاده می شوند مثل اینترفرون ها که در خط یک داروها هستند. این داروها تا قبل از حاملگی استفاده می شوند. یعنی اگر متوجه شدند که باردارند نگران نشوند که به تازگی دارو مصرف کرده اند. حتی این داروها تأییدیه دوره بارداری را هم می گیرند، اما هنوز تا این لحظه مجوز استفاده در بارداری در بر چسب FDA نیامده است.

در مورد شیردهی می توانند این داروها را استفاده کنند. در سه ماه اول زایمان ریسک حمله ام اس خیلی بالاست. الآن تازه مجوز مصرف در شیردهی را گرفتند. خانمی که باردار می شود باید مراقبت های خاصی کند و توصیه می کنیم ویتامین D با دوز بالا استفاده شود چون برای خودش مفید است و هم برای جنین مفید است و ثابت شده اگر ویتامین D به جنین برسد در آینده ریسک ابتلا به ام اس کم می شود. بعد از زایمان دو هفته اول زایمان بهتر است MRI کنند.

در این زمان پزشک به او می گوید دارو را استفاده کند یا نه. ممکن است نیاز باشد به بیمار داروی سنگین داده شود. این ها بسته به دارویی که قبل از حاملگی استفاده می کرده دارد. حتی ممکن است در طول دوران بارداری حمله ای دست بدهد. عمدتاً ام اس در حاملگی خاموش می شود. در سه ماه اول شاید کمی روشن شود اما در سه ماه دوم و سوم خاموش می شود. سه ماه اول بعد از زایمان هم ریسک حمله بیشتر است. اما اگر شرایط بارداری را احراز کنند انشالله عود نخواهند داشت.

د کتر مهر بانی: از نظر ژنتیک ژن مستقیمی که بخواهد از مادر یا پدر به فرزند منتقل کند، وجود ندارد. اما احتمالش در بچه کمی بیشتر می شود. کسانی که فامیل درجه یک مبتلا به ام اس دارند احتمال این که به ام اس مبتلا شوند بیشتر می شود. اما این نباید بیمار را نگران

دارویی که پزشک تجویز کرده نه قطع کنند و نه کم کنند زیرا عوارض دارد. در ابتدای همه گیری کرونا چند تا از بیماران من گفتند که فلان فرد در تلویزیون گفته داروهای ام اس را استفاده نکنید و دوز آن ها را کم کنید و آن ها هم دارو را استفاده نکردند. اما دیدیم که یک سال است در گیر این بیماری هستیم و بهتر است بیماران سر خود و برای نرفتن به پزشک داروی خود را کم یا قطع نکنند. اگر پزشک آن ها صلاح بداند حتما این کار را می کند. تا الان اطلاعات علمی در دسترس نیست که بیمار ام اس خودش دارو را قطع کند و این کار مفید باشد.

زنبور درمانی

دکتر نبوی: نیش زنبور اثری در بهبود بیماری های ام اس ندارد و در اغلب موارد حتی باعث تشدید بیماری می شود. در مورد طب سنتی هم باید بگوییم این طب در مواردی کمک می کند. در مورد ام اس از حدود ۱۷-۱۸ سال قبل روی درمان آن با طب سنتی کار کرده ایم و به نظر می رسد خیلی طب سنتی برای ام اس صحبتی ندارد. اما نکته ای که در سال های اخیر بارز شده وضعیت دستگاه گوارش است. ما در دستگاه گوارش یک سری میکروب داریم که به آن ها میکروبیوم می گوئیم که به مرور زمان و به دلایل گوناگون ممکن است تغییر کنند. این تغییر می افید است یا مضر. این میکروب ها فعالیت هایی می کنند که فاکتورهای التهابی ترشح می کنند که از طریق خون جذب بدن می شود؛ بنابراین ممکن است فعالیت سیستم ایمنی را تحت تأثیر قرار بدهد و همان باعث شود ام اس ایجاد و یا تشدید شود. طب سنتی در این مورد حرف هایی دارد و با دستکاری رژیم غذایی و دستگاه گوارش طب را عوض می کند. این تغییر طب می تواند تغییراتی در میکروب ها و باکتری های روده ایجاد کند. با بچه های علمی طب سنتی که صحبت می کنیم این حرف را تأیید می کنند. خیلی از رژیم های غذایی در سال های

اخیر روی این موضوع کار کرده اند تا ببینند چه کمکی می توانند بکنند. مثلا نمک ام اس را بدتر می کند.

طب سنتی ما به طور کلی نشان داده اگر طبع غذا را گرم کنیم برای بیماران ام اس و بیماران اتوایمنی مؤثر است. اما به این معنا نیست که همه بیماران به صورت یکسان سود ببرند. برخی از بیماران ام اس اذعان دارند که وقتی یک ماده غذایی می خوریم گزگز دستمان زیاد می شود. قبلا که اطلاعات ما هم کمتر بود می گفتیم چنین چیزی نیست اما الان علم پیشرفت کرده و حتی خودمان هم تجربیاتی این طوری داریم و این حرف ها را تأیید می کنیم؛ در کل هیچ رژیم غذایی ثابت شده ای برای ام اس وجود ندارد و ترجیح این است که رژیم غذایی بیماران ام اس متعادل باشد ولی رژیم غذایی که در طب سنتی طبع گرم دارد را هم امتحان کنند و اگر مفید بود ادامه بدهند.

تغذیه و ورزش

دکتر مهر بانی: یکی دو بیمار ام اس دارم که تست پوکی استخوان برایشان انجام دادیم و دیدیم پوکی استخوان شدید دارند و بعد که پرسیدیم معلوم شد از دوره ای که ام اس فرد شروع شده شیر یا ماست نخورده اند. خواهش می کنم بیماران

در تمام دنیا نشان داده شده سیگار سم مهلکی برای ام اس است یعنی هم ام اس را تشدید می کند و هم ریسک پیش رونده بودن و هم ریسک رسیدن به فاز دوم را بیشتر می کند و حتی اثر بعضی دارو ها را خنثی می کند. برخی اصرار می کنند که یک نخ سیگار بکشند اما ما می گوئیم اصلا! بعضی می گویند سیگار نمی کشیم اما قلیان می کشیم. بدانید قلیان از سیگار بدتر است

از این کارها نکنند. من مخالف برخی توصیه های طب سنتی در مورد سردی و گرمی مواد غذایی نیستم اما حتما برای تعادل راهی وجود دارد. در مورد ورزش باید بگویم درمان و دارو و پیشگیری ۵۰ درصد قضیه است و ۵۰ درصد هم سهم بیمار است. اگر بیمار سهم خودش را در کاهش بیماری انجام ندهد آن طور که باید نتیجه نمی گیرد. یکی از ارکان درمان بیماری ام اس ورزش و فیزیوتراپی است. گاهی می بینیم بیمار دارو می خورد اما راه رفتنش بدتر می شود یا حرکاتش ضعیف تر می شود و بدون فیزیوتراپی انتظار دارند دارو معجزه کند. بیمار با تغییر سبک زندگی می تواند در مدیریت بیماری خودش نقش داشته باشد. ورزش های کششی خیلی به بیماران ام اس کمک می کند چون کیفیت عملکرد عضلات را بهبود می دهند. یوگا و پیلاتس می تواند بسیار مفید باشد. حتی اپلیکیشن هایی هستند که برای بیمار مشخص می کنند چه کششی برای آن ها مفید است و برای حفظ تعادل و بهتر کردن حرکات دست و راه رفتنشان کمک می کند.

توصیه می کنم مبتلایان ام اس ورزش را ترک نکنند و حدی که برای ورزش در نظر می گیرند خستگی و تعریق زیاد و گرمای بدن باشد. ورزش های هوازی مثل بوکس توصیه نمی شوند چون تعریق زیاد دارند. **دکتر نبوی:** سبک زندگی در ام اس خیلی مهم است. ممکن است بیمار ام اس قید درمان را بزند و برود در فاز انکار؛ بنابراین خود مریض در درمان حرف اول را می زند. معمولا به بیماران ام اس که تازه بیماری شان شروع شده می گوئیم یک اتفاقی در بدن تسو افتاده که بالانس بدن تو به هم خورده و باید برگردیم عقب و ببینیم چه چیزهایی تعادل بدن تو را به هم ریخته است. در مورد ورزش باید بگویم ما قهرمان های تیم ملی داریم که مریض ام اس هستند و دارند کار خودشان را می کنند.

تشخیص ام اس چگونه است؟

در این دوره، هیچ علامت یا علامت‌هایی، یافته‌های فیزیکی یا آزمایش‌های آزمایشگاهی وجود ندارد که بتواند به تنهایی تشخیص دهد که شما به MS مبتلا هستید. برای تعیین این که آیا شما معیارهای تعیین شده برای تشخیص MS را دارید یا خیر و سایر علل احتمالی علائمی را که تجربه می‌کنید از چندین شیوه و استراتژی استفاده می‌شود. این استراتژی‌ها شامل یک تاریخچه پزشکی دقیق، یک معاینه عصبی و آزمایش‌ها مختلف از جمله تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI)، تجزیه و تحلیل مایع نخاعی و آزمایش خون برای رد سایر شرایط است.

اِحسان رحیمی

تشخیص به موقع و دقیق

وقتی MS به عنوان یک تشخیص بالقوه در نظر گرفته می‌شود، قبل از اینکه تشخیص MS قطعی تلقی شود، سایر علل باید کنار گذاشته شوند: از طریق ابزارها و آزمایشاتی که در زیر شرح داده شده است. گرچه ممکن است این روند حذف برای برخی سریع باشد، اما ممکن است گاهی اوقات به آزمایش مکرر نیاز باشد. به دلایل مختلفی، تشخیص هر چه سریع‌تر و دقیق بیماری ام اس بسیار مهم است:

شما با علائم ترسناک و ناراحت‌کننده‌ای زندگی می‌کنید و باید دلیل ناراحتی خود را بدانید. دریافت تشخیص به شما امکان می‌دهد روند تنظیم را شروع کرده و نگرانی در مورد بیماری‌های دیگر مانند سرطان و... را برطرف کنید.

از آنجاکه اکنون می‌دانیم آسیب عصبی دائمی حتی در مراحل اولیه بیماری ام اس نیز می‌تواند رخ دهد، تأیید تشخیص مهم است تا بتوانید درمان مناسب را در اسرع وقت روند بیماری شروع کنید.

معیارهای تشخیص MS

برای تشخیص MS، پزشک باید:

شواهدی از آسیب‌دیدگی را حداقل در دو منطقه جداگانه از سیستم عصبی مرکزی (CNS) پیدا کنید که شامل مغز، نخاع و اعصاب بینایی است و سایر تشخیص‌های احتمالی را منتفی کنید

معیارهای اصلاح شده مک‌دونالد که در سال ۲۰۱۷ توسط پانل بین‌المللی تشخیص مولتیپل اسکلروزیس منتشر شد، شامل رهنمودهای خاصی برای استفاده از MRI و آنالیز مایع مغزی نخاعی برای تسریع روند تشخیص است. با استفاده از MRI می‌توان منطقه دوم آسیب را در شخصی که فقط یک حمله (که به آن عود یا تشدید نیز گفته می‌شود) از علائم MS مانند - که به عنوان سندرم جدا شده از نظر بالینی (CIS) گفته می‌شود - تجربه کرده است، مشاهده کرد. همچنین می‌توان از MRI برای تأیید اینکه آسیب در دو مقطع زمانی مختلف رخ داده، استفاده کرد. در برخی شرایط، می‌توان از وجود نوارهای الیگو کلونال در تجزیه و تحلیل مایع مغزی نخاعی فرد به جای انتشار به موقع برای تأیید تشخیص MS استفاده کرد.

ابزارهایی برای تشخیص؛ تاریخچه پزشکی و امتحان مغز و اعصاب

توصیه‌های لازم برای پزشک:

برای شناسایی علائم گذشته و یا حالتی که ممکن است ناشی از ام اس باشد، یک تاریخچه دقیق می‌گیرید.

اطلاعاتی راجع به محل تولد، سابقه خانوادگی، قرار گرفتن در معرض محیط، سابقه بیماری‌های دیگر و مکان‌هایی که می‌تواند اطلاعات بیشتری را در اختیار شما قرار دهد، جمع می‌کنید.

یک معاینه عصبی جامع انجام می‌دهید که شامل آزمایش‌های اعصاب جمجمه (بینایی، شنوایی، احساس صورت، قدرت، بلع)، احساس، رفلکس، هماهنگی، راه رفتن و تعادل است.

آزمایش خون

در حالی که آزمایش خون قطعی برای ام اس وجود ندارد، آزمایش خون می‌تواند سایر مواردی را که باعث علائمی شبیه به ام اس می‌شوند از جمله اریتماتوز لوپوس، کمبود شوگرن، ویتامین‌ها و مواد معدنی، برخی از عفونت‌ها و بیماری‌های ارثی نادر را رد کند.

منبع: nationalmssociety



حرف روز: واکسن، واکسن، واکسن

👉 دکتر ناهید بلادی مقدم

توضیح: جمع آوری مطالب از منابع مختلف معتبر علمی انجام پذیرفته است. ام اس و واکسن‌هایی برای ویروس کووید ۱۹:

در ابتدا باید به این نکته اشاره شود که امر واکسیناسیون، مقوله جدیدی در طب نیست که جنبه‌های مختلف آن ناشناخته باشد. بسیاری از نگرانی‌ها در مورد آن عملاً جایگاهی ندارد. نکته مهم این است که وقتی به دنبال تهیه یک واکسن هستیم، انجام مطالعات بالینی جهت ارزیابی میزان اثربخشی آن مستلزم یک روند نسبتاً طولانی از نظر زمان است، بخصوص که برای ویروس کووید ۱۹، در میانه پاندمی و فراگیر شدن آن در جهان، این روند آغاز شد و از قبل یک موضوع

شناخته شده از نظر علمی نبوده است. در کل با توجه به اینکه واکسن‌های بر علیه ویروس کووید ۱۹ از نوع واکسن‌های زنده نیستند، کاربرد آنها در بیماران با ام اس، منعی ندارد.

👉 آیا فردی که واکسن زده است، ممکن است همچنان ناقل ویروس باشد؟

پاسخ این سؤال معلوم نیست. چون در مطالعات انجام شده روی واکسن، در مورد پیشگیری از انتقال ویروس توسط واکسن، تحقیق نشده است و ضمناً میزان تأثیر آن صددرد نیست؛ بنابراین فعلاً لازم است پس از واکسن زدن، همچنان استفاده از ماسک و حفظ فاصله از دیگران در اجتماع و شستن دست‌ها، رعایت شود.

👉 پس از تزریق واکسن، بدن چه واکنشی نشان می‌دهد؟ مشابه همان حالتی است که مثلاً با واکسن آنفلوانزا رخ می‌دهد؟ بله. علائمی مشابه شرایطی که پس از زدن دیگر واکسن‌ها تجربه کرده‌ایم.

👉 با توجه به اینکه چند نوع واکسن از شرکت‌های دارویی متفاوت ساخته شده است، و این واکسن‌ها عموماً در دو مرحله تزریق می‌شوند، آیا در دومین مرحله، حتماً باید همان نوعی که بار اول تزریق شده، استفاده گردد؟

توصیه می‌شود به دلیل تفاوت در روش نگهداری و توزیع انواع مختلف، در هر دو مرحله از یک نوع استفاده شود.

واکسنی برای ام اس: آرزویی

فریبنده یا ممکن؟

در بیماری ام اس حمله سیستم ایمنی به غلاف میلینی یا همان ماده پروتئینی اطراف رشته‌های عصبی، رخ می‌دهد. آیا امکان دارد که برای بیماری ام اس واکسنی ساخته شود که به جای حمله سیستم ایمنی، افزایش سطح تحمل سیستم ایمنی و محافظت فیبرهای عصبی رخ دهد؟

محققین آلمانی در ماه گذشته، در پاسخ به این پرسش، با دیده مثبت نگریسته‌اند. آنها در مقاله‌ای که در یک ژورنال معتبر علمی چاپ کرده‌اند، تجربیات خود با تزریق واکسن از نوع mRNA به موش‌هایی که به صورت آزمایشگاهی دچار بیماری مشابه ام اس در سیستم عصبی خود شده‌اند، را بیان کرده‌اند. این ترکیب به نحوی طراحی شده است که بتواند جلوی تخریب میلین را بگیرد. تکنولوژی به کار گرفته شده برای این واکسن، مشابه آنچه که برای تولید واکسن ضد ویروس کووید - ۱۹، توسط شرکت فایزر - بایون تک و مودرنا، به کار گرفته شده، است و البته برخلاف نقش این واکسن در بیماری کووید - ۱۹ که نقش پیشگیری را دارد، در ام اس به دنبال نقش درمانی هستند.

این محققین ادعا کرده‌اند که تخریب میلین در نخاع این موش‌ها، نسبت به موش‌های با همان شرایط ولی بدون دریافت واکسن، به طور قابل توجهی کاهش یافت. البته فعلاً این یک مطالعه در سطح حیوانی بوده است و اینکه آیا این نتایج در انسان نیز محتمل است یا خیر، نیاز به بررسی‌های بسیاری در طول سال‌های آینده دارد. این پژوهشگران آلمانی می‌گویند ممکن است بتوانند بر اساس ژنتیک هر انسانی، روی آنتی‌ژن‌هایی که منجر به ایجاد بیماری در آن فرد شده‌اند، تأثیر بگذارند و در واقع درمانی متناسب هر کدام از بیماران، به صورت اختصاصی و فردی، طراحی کنند

برای واکسیناسیون وجود ندارد.

در مورد داروهایی که می‌توانند باعث کاهش گلبول‌های سفید خون، و بخصوص لنفوسیت‌ها شوند، مانند دی‌متیل فومارات و یس‌فینگولیمود، گفته می‌شود که اگر تعداد لنفوسیت‌های خون، پایین باشد، نشانه ضعیف بودن سیستم ایمنی بدن است و بنابراین ممکن است پاسخ طبیعی بدن به واکسن رخ ندهد. به طور کلی آنها که داروی فینگولیمود را مصرف می‌کنند، پاسخ ضعیف‌تری نسبت به انواع واکسن‌ها را نشان می‌دهند. البته عدد دقیقی از لنفوسیت‌ها که مرزی مشخص برای تعیین تأثیر و یا عدم تأثیر واکسن باشد، تعیین نشده است. از طرف دیگر توصیه هم نمی‌شود که داروی فینگولیمود قطع گردد تا لنفوسیت‌ها به عدد نرمال برگردند و تزریق واکسن انجام شود، چون امکان عود شدید بیماری در این صورت وجود دارد. به این دلیل توصیه می‌شود که بیماران روی دارو بمانند و واکسن را هم بزنند.

در مورد داروهایی مانند ریتوکسیمب و اکریلوزومب زمان واکسیناسیون مهم است، چون در حضور این داروها، از اثربخشی واکسن کاسته خواهد شد. در مورد ریتوکسیمب توصیه شده است که مرحله اول تزریق واکسن یک ماه قبل از تزریق ریتوکسیمب شروع شود و مرحله دوم واکسن نیز ۴-۲ هفته بعد خواهد بود و زمان مشابهی نیز تا تزریق خود ریتوکسیمب صبر شود. در مورد اکریلوزومب، اگر این دارو اصولاً هنوز شروع نشده است، می‌توان اقدام به واکسیناسیون کرد و تزریق دارو را حداقل ۶ هفته بعد انجام داد. اگر بیمار اکریلوزومب را گرفته است، توصیه‌ها متفاوت است. عده‌ای معتقدند که ۶ ماه بعد از تزریق اکریلوزومب واکسن استفاده شود و عده‌ای هم ۳ ماه را پیشنهاد می‌کنند. در نهایت عده‌ای هم معتقدند که هر زمانی می‌توان واکسن را به کار برد و حداکثر این است که ممکن است اثر نکند!

آیا برای بیماران ام اس نوع

خاصی از واکسن توصیه می‌گردد؟

خیر، هر نوعی که در دسترس است، را می‌توان به کار برد.

واکسن کرونا چه عوارضی

دارد و آیا می‌تواند باعث تشدید علائم ام اس گردد؟

عوارض آن مانند واکسن آنفلوآنزا است. یعنی تعداد زیادی از بیماران علائم خفیفی را تجربه می‌کنند و در تعداد بسیار اندکی از بیماران هم ممکن است عوارض شدیدی بروز کند. در بین افرادی که داوطلبانه در مطالعات واکسن دانشگاه آکسفورد شرکت کرده بودند، یک بیمار با ام اس دچار عود بیماری شد که چنین حالتی با واکسن آنفلوآنزا نیز گزارش شده و یک بیمار نیز که سابقه ام اس نداشت، بدنبال واکسن زدن دچار التهاب نخاعی شد که این هم در عوارض واکسیناسیون آنفلوآنزا ذکر شده است. یادآور می‌شویم که در این مطالعه ۱۱ هزار نفر شرکت داشته‌اند بنابراین از نظر آماری تعداد این عوارض جدی بسیار بسیار کم است.

در مورد واکسیناسیون

بیماران ام اس که روی درمان‌های

با داروهای مختلفی هستند، آیا

توصیه‌ها متفاوت است؟

هر فرد مبتلا به ام اس، هر دارویی که می‌گیرد می‌تواند واکسن‌های بر علیه ویروس کووید ۱۹ را دریافت کند و دریافت واکسن خطرناک نیست. مسئله این است که آیا واکسن در حضور هر کدام از این داروها قادر به نشان دادن اثر خود خواهد بود؟

در مورد داروهایی مانند انواع اینترفرون‌ها که به صورت تزریق عضلانی هفته‌ای یکبار و یا تزریق زیرجلدی یک روز در میان و یا ۳ بار در هفته استفاده می‌شوند و نیز داروی گلاتیرامر استات که آن هم هفته‌ای ۳ بار زیرجلدی مصرف می‌شود، هیچ مشکلی

چرا ام‌اسی‌ها زیاد سردرد دارند؟

سردرد از دلایل عمده درد و ناراحتی در مبتلایان به ام‌اس است. سردرد حتی ممکن است اولین نشانه این باشد که فردی ممکن است به ام‌اس مبتلا باشد. یک مطالعه کوچک در سال ۲۰۱۶ در ایران نشان داد افراد مبتلا به ام‌اس بیشتر از افراد عادی سردرد دارند. یک مطالعه کوچک در سال ۲۰۱۷ نشان داد که ۷۸ درصد افرادی که در این مطالعه مبتلا به MS بودند، سردرد را در طی ۴ هفته گذشته گزارش کرده‌اند.

منبع: هلث لاین

ترجمه: دکتر امیر صدیقی

انواع سردردها در این مطالعه متفاوت بود، اما حدود نیمی از شرکت‌کنندگان مبتلا به ام‌اس در این مطالعه اظهار داشتند که سردردهای ضربان‌دار یا پالسی دارند. حدود ۳۰ درصد از شرکت‌کنندگان در این مطالعه سردرد تیز را گزارش کردند و ۲۸ درصد آنها گفتند که سردردهای تنشی دارند.

به طور دقیق مشخص نیست که چرا برخی از مبتلایان به ام‌اس ممکن است سردردهای مکرر داشته باشند. همانند سایر علائم رایج، ممکن است علت واقعی آن مشخص نباشد، یا ممکن است به دلیل یک عامل زمینه‌ای دیگر باشد. برخی از دلایل درد سردرد ممکن است به موارد زیر مرتبط باشند:

- کمبود آب در بدن یا عدم نوشیدن آب کافی
- مصرف بیش از حد کافئین
- نوشیدن الکل
- خوردن برخی غذاهای محرک، مانند غذاهای حاوی مونوسدیم گلوتمات، آسپارتام، یا مقادیر زیاد نمک

- به اندازه کافی غذا نخوردن یا بدون غذا برای مدت طولانی

- اختلالات خواب، مانند خواب زیاد یا کم
- استرس و اضطراب

سردرد همراه با ام‌اس ممکن است از اساس به این بستگی داشته باشد که مستعد سردرد هستید یا سابقه سردردها را دارید.

یک مطالعه در سال ۲۰۱۳ نشان داد که حدود ۸۵ درصد از مبتلایان به ام‌اس سردردهای شدیدی را گزارش کرده‌اند و به همان تعداد دچار سردردهایی شده‌اند که در طی حملات ام‌اس بیشتر می‌شوند.

در مطالعه فوق فقط ۱۱ درصد افراد مبتلا به ام‌اس علائمی از میگرن یا سردردهای جدی پس از تشخیص ام‌اس داشتند.

طبق یک مطالعه کوچک در ۲۰۱۶، در بعضی موارد، سردرد ممکن است به دلیل تغییرات مربوط به MS در اعصاب مغز و نخاع ایجاد شود. اما یک مطالعه کوچک در ۲۰۱۳ نشان داد عوامل سردردهای شایع مانند استرس و خستگی ممکن است در افراد مبتلا به ام‌اس اثرات شدیدتری داشته باشند و منجر به سردرد شدید شود.

انواع مختلف سردرد با ام‌اس

سردرد می‌تواند اشکال مختلفی داشته باشد و باعث ایجاد یکسری علائم و ناراحتی شود. گر مبتلا به ام‌اس باشید، احتمالاً سه نوع از سردرد زیر را دارید:

- میگرن

- سردردهای خوشه‌ای

- سردردهای تنشن

میگرن در ام‌اس بسیار بیشتر از سایر سردردها است. یک مطالعه کوچک نشان داد که میگرن می‌تواند یکی از علائم بیماری MS باشد. میگرن می‌تواند بیماری آزاردهنده و جدی و طولانی‌مدت باشد. پس پایان از آن، ممکن است تا یک روز احساس خستگی یا فرسودگی کنید.

سردردهای خوشه‌ای یکی دیگر از انواع متداول سردرد است که بیشتر در اوایل تشخیص ام‌اس بروز کند. یک مطالعه ۲۰۱۳ منبع معتبر نشان داد که سردردهای تنشی در مردان مبتلا به ام‌اس کمی بیشتر از زنان مبتلا به ام‌اس است.

سردردهای تنشی خفیف ممکن است در افرادی که سال‌ها به بیماری ام‌اس مبتلا بوده‌اند شایع‌تر باشد.

چگونه می‌توان از سردرد جلوگیری کرد؟ اگر به ام‌اس مبتلا هستید و سردرد



درمان میگردن هستند. سایر داروهای میگرن مانند تریپتان‌ها و ژپانت‌ها نیز برای درمان موارد حاد میگرن به صورت قرص، اسپری بینی و قرص‌های قابل حل در آب مصرف می‌شوند. برخی از روش‌های درمانی پیشگیری از میگرن نیز وجود دارد که شامل داروهای ضدافسردگی مانند ونلافاکسین (Effexor)، داروهای بتابلاکر، داروهای ضد تشنج، بوتاکس و آنتی‌بادی‌های مونوکلونال (MAbs) است.

نتیجه‌گیری

اگر به بیماری MS مبتلا هستید، ممکن است مجموعه‌ای از علائم مرتبط با سردرد داشته باشید که با مراقبت و درمان صحیح پزشکی قابل کنترل است. سردرد در هر بیمار ام اس ممکن است از نظر علائم و شدت با دیگران متفاوت باشد. فرد مبتلا به ام اس ممکن است سردردهای تنشی خفیف یا درد میگرنی جدی داشته باشد. برای پیگیری و درمان سردرد خود یک دفترچه سردرد تهیه کنید و در مورد سردردها و هرگونه تغییر در علائم با پزشک خود صحبت کنید. اگر سردرد خیلی شدید یا سردردی که در طی زمان بدتر می‌شود، دارید با اورژانس تماس بگیرید.

صفحات نمایش (رایانه‌ها و تلفن‌های هوشمند)

- داشتن میزان مناسب خواب آرام
- محدود کردن الکل، کافئین و شکر
- کاهش استرس با یوگا، مدیتیشن یا ماساژ
- استفاده از کمپرس گرم عضلات گردن و کمر
- حفظ زندگی اجتماعی فعال با دوستان و خانواده
- دور ماندن از اضطراب و خستگی و سروصدا و نور شدید ممکن می‌شود.

درمان‌های سردرد

حتماً در مورد هرگونه تغییر در شدت یا نوع علائم و الگوی سردرد خود با پزشکتان صحبت کنید. اگر سردرد ناگهانی ناآشنا یا خیلی شدید دارید یا اگر درد در طی مدت زمانی از بین نرود، با اورژانس تماس بگیرید.

پزشکتان ممکن است داروهای مسکن یا سایر روش‌های درمانی را برای شما در نظر بگیرد. پزشک همچنین ممکن است سایر داروهایی را که مصرف می‌کنید تغییر دهد. داروهای رایج و بدون نسخه برای سردرد شامل:

داروهای ضد درد مانند ایبوپروفن (Advil) یا ناپروکسن (Aleve) خط اول

دارید، اگر عوامل محرک یا دلایل خاصی برای بروز این سردردها تشخیص دهید، می‌توانید با دور ماندن از این موارد محرک از بروز سردرد جلوگیری کرده یا شدت آن را کاهش دهید.

نکته‌ای که می‌تواند به شما کمک کند، داشتن یک دفترچه و ثبت علائم و مشخصات سردرد و زمان بروز آن است. حتماً تمام آنچه قبل از شروع سردرد خورده‌اید و هر فعالیتی که انجام داده‌اید را بنویسید. با مدیریت محرک‌های رایج مانند: فشار عصبی، اضطراب و خستگی هم می‌توانید به خودتان کمک کنید. اگر احساس می‌کنید برای کنترل استرس و احساسات به کمک نیاز دارید با روانپزشک یا مشاور صحبت کنید. اگر متوجه شدید بعضی از غذاها مانند غذاهای شور و ادویه‌دار باعث ایجاد سردرد در شما می‌شوند، می‌توانید آنها را در رژیم غذایی خود محدود کنید.

تغییر سبک زندگی و داشتن شیوه زندگی سالم و استفاده از درمان‌های طبیعی نیز ممکن است به شما در مدیریت سردرد کمک کند. این شامل:

- ورزش منظم
- نوشیدن مقدار زیاد آب
- داشتن یک رژیم غذایی متعادل
- اجتناب از زمان اضافی استفاده از



مصاحبه با مشاوران انجمن ام اس ایران

چند لایه بودن ام اس و نقش مهم روان شناسان

﴿ فرزانه متین

زناشویی هستند البته چند مورد مشاوره آزاد برای کسانی که ام اس نداشتند، هم داشتیم.» وی ادامه می دهد: «تعداد مراجعان من تکراری هستند از ۵ جلسه تا ده جلسه. خوشبختانه بیمارانی که مراجعه می کنند روی پا هستند و مشکل خودشان را پذیرفته اند و اتفاقاً با توجه به به اخبار جدید در خصوص پیشرفت های درمانی در حوزه سلول درمانی و

خصوص مسائلی و مشکلاتی که در این مدت مبتلایان داشتند و به من مراجعه می کردند یکی در مورد مشاوره های پیش از ازدواج بود که ما بعد از چند جلسه می خواستیم طرف مقابل هم بیاید که خدا را شکر این جلسات را ادامه می دادند و سرانجام شنیدیم که عاقبت به خیر شدند و عده ای دیگر که به من مراجعه می کنند درگیر اختلافات

دکتر طیبه زندی پور از مشاوران روان شناسی انجمن ام اس و استاد دانشگاه الزهرا که حدود یک سال است با انجمن ام اس ایران همکاری دارد، در مورد مراجعین خود می گوید: «اکثر مراجعین مبتلا به ام اس از سوی پزشک به مشاور ارجاع داده می شود. در

می‌کند و رسالت و مسئولیتش در زندگی چیست و حق و تعهداتش نسبت به جسم، روان و عواطف خود و حقوق و تکالیفش نسبت به دیگران و جامعه چیست؛ بهترین و بالاترین سطوح مداخله و روان‌درمانگری نه تنها چاره‌ساز نیست بلکه بعد از چند جلسه، بدلیل عدم انجام تکالیف و تمرین و تعجیل در رسیدن به اهداف و... مجدداً با ورود رگه‌های خطاها و باورهای شناختی با آمال و آرزوها و توقعاتِ رویائی ناشی از مقایسه با شرایط و موقعیت دیگران و چشم‌هم‌چشمی‌های متداول و مرسوم و... ورهاکردن مراحل درمانی، اسپر روشها و رویکردهای غیرعلمی و تبلیغاتی و... با فرجامی پیچیده‌تر و مانا تر و مُزمن، که در روان‌شناسی تحت عنوان «بهمین روانی» از آن یاد می‌شود و «درماندگی آموخته شده» در سبوح بالاتر! در این مقطع‌گریزی از رویکرد مکمل و همزمان با سایر گروه‌ها و روش‌های درمانگری مانند مددکار، پزشک، پزشکی اجتماعی، روانپزشک، متخصص اعصاب و روان و... نیست. به هر حال پزشک، متخصص اعصاب و روان و روانپزشک با تجویز داروئی می‌توانند نقش به‌سزا و اثربخشی در کنترل و ثبات و تسریع مراحل درمانی داشته باشند. یادآوری این نکته کلیدی و اساسی می‌تواند برای آگاهی بیشتر عزیزان بسیار مهم و تعیین‌کننده باشد، مبتلایان بزرگوار اذعان و عنایت داشته باشند که روان‌شناسی می‌تواند علم و ابزار دوسویه باشد: دیدگاه و رویه علمی و اصولی و در چارچوب اخلاق حرفه‌ای و دارای مجوز از مجاری قانونی (بعدِ مطلوب، مفید و موثر و همراه با توفیق و کامیابی و امیدواری و نشاط معنوی و شادزیستی و لذت از زندگی...) و دیدگاه و رویه غیرعلمی و غیراصولی و غیرحرفه‌ای و آمیختگی با خرافات و سحر جادو و... این زمان است که نام روان‌شناس، تخریب و عملکرد روان‌شناسی رو به افول و انحطاط می‌رود... در این بُعد

آغازگر رنج است. مبتلایان به دلیل آن که از برخی مهارت‌های لازم برخوردار نیستند، با نادیده‌انگاشتن ظرفیت و آستانه تحمل شکننده به سبب مصرف و تاثیر داروها و بعضاً ناشکیبائی ناخواسته با پیش‌فرض‌های توقعات و انتظارات از دیگران، که معمولاً به خوبی درک نمی‌شوند و در تعامل و برقراری ارتباط با دیگران به مشکل برمی‌خورند و در نهایت این حالت منجر به نوعی احساس تردشیدن و یاس و ناامیدی می‌شود و از آنجا که جامعه ما واکنش محور است و به دنبال تحلیل مسائل و پاسخ نیست که تحلیل کند و پاسخ مناسبی بدهد بنابراین این روند ناکامی‌های مستمر منجر به یک نوع «درماندگی آموخته شده» می‌شود. اگر مبتلا چند بار متوالی فعالیت را شروع کند و در کاری ورود کند به دلیل نگرش منفی موجود منجر به عدم توفیق یا ناکامی شود، یاس و ناامیدی از اینجا شروع می‌شود. «وی ادامه می‌دهد: «آنچه که در این مدت افتخار همکاری با عزیزان را دارم حدود ۹۰ درصد از مبتلایان از جنس خانم هستند و از اکثر افراد جوانی که به مرکز مراجعه می‌کنند در زمینه مبحث همسرگزینی و یا شکست عاطفی مشاوره می‌خواهند.» دکتر غلامعلی زاده در مورد بیماری ام اس اظهار دارد: «ام اس یک بیماری روانی-حرکتی و چندعاملی و ناشی از علل وراثتی و عوامل محیطی بوده و زمینه پذیرش فردی مانند ویژگی‌های خلقی و شخصیتی و «سبک زندگی» و... در آن تأثیرگذار است. اکثر افرادی که مراجعه می‌کنند با واژگانی چون خودشناسی و خودشکوفایی و مفاهیم بهداشت روان، بهزیستی، اهداف و رسالت و معنای زندگی بیگانه و با نقش روانشناس و مشاور و رویکردهای مشاوره و روان‌درمانگری آگاهی و آشنائی کافی نداشته و به نوعی دنبال معجزه‌گری و دست‌یابی به کیمیای سعادت هستند. وقتی، مبتلا نمی‌داند برای چه زندگی

پیشرفت داروها، گزارش‌های امیدوارکننده‌ای از بیماران دارم. من همیشه به آن‌ها می‌گویم شما بیمار نیستید و فقط حساسیت عصبی دارید.» خانم دکتر زندی پور در مورد حق مشاوره می‌گوید: «نظام روانشناسی برای ۴۵ دقیقه خدمات مشاوره، مبلغ ۱۵۰ هزار تومان در نظر گرفته است و بسیاری از همکاران از این تعرفه هم، بیشتر می‌گیرند. اما مادر انجمن، ۵۰ درصد تخفیف بر نرخ مصوب نظام روانشناسی اعلام کرده‌ایم.»

در بیانی، ام اس از جنس درد و رنج است...

دکتر غلامعلی زاده، یکی دیگر از روان‌شناسان متبحر در انجمن ام اس ایران هستند که نزدیک به سه سالی است با انجمن همکاری افتخاری و فعال دارند. وی در دسته‌بندی مراجعان، سه دسته را برمی‌شمارد: یک، بیماران ام‌اسی (در سطوح غنی‌سازی و ارتقاء بهداشت روان، روان‌رنجورها، روان‌درمندا و...)، دو، خانواده‌های مبتلایان و سوم هم ۲۰ الی ۳۰ درصد افراد غیرام‌اسی که از مراجعان خودشان هستند و برای رونق انجمن، از آن‌ها در انجمن خدمات می‌دهند تا به قول خودشان چراغ انجمن روشن‌تر شود. وی در مورد مبتلایانی که مراجعه می‌کنند، می‌گوید: «افرادی که به مرکز می‌آیند به بیانی ساده روان و مشکلات آن‌ها با روش‌های علمی اسکن، کالبدشکافی و مورد بررسی قرار می‌گیرد و پس از تحلیل و جمع‌بندی نهائی تحت عنوان ترسیم نیم‌رخ روانی (تشخیص اولیه)، در خصوص پذیرش، توافق و ادامه روند مداخله و مشاوره و مراحل درمانی به توافق و قرارداد می‌رسیم. یعنی متوجه می‌شویم اگر درگیر درد و رنج هستند، که معمولاً بیماری‌شان منشأ آن است و غیر از آن مشکلات و عوارضی که ناشی از ام اس بر آن‌ها تحمیل می‌شود مانند نگرش نامطلوب جامعه از خانواده گرفته تا اطرافیان و همکاران و اجتماع! ام اس

تعهدات مورد انتظار، چاره‌جویی نمود و رفع تعارض و دفع موانع صورت گیرد و برون رفت از مشکلات ممکن گردد.» وی در مورد مشکل خانواده‌ها ادامه می‌دهد: «برخی از بیماران از عدم باور و اعتماد و ترخم خانواده‌هایشان ناراحت و گله‌مند هستند.

البته از لحاظی باید به خانواده‌ها این حق را بدهیم. چه آن‌ها اذعان می‌دارند که آنان جگر گوشه‌هایشان هستند و اکثراً آرزوهای خود در آن‌ها می‌بینند و خودشان صاقانه اعتراف می‌کنند به خاطر این مهرطلبی‌ها، ترحم‌ها و نازپروردگی‌ها، خانواده‌ها نیز دلیل ورود عاطفی و عدم برخورداری از دانش و خدمات لازم و آموزش‌های ضروری و ... تاحدی خود را مقصر و عامل وابستگی و بیماری زایی می‌دانند.

به همین سبب و عدم آگاهی و آموزش بارها شده که بیماران گفته‌اند پدرم، همسر، نامزد، باعث شد ام اس بگیرم! گاه مراجعانی هم پس از چند جلسه می‌گویند اهداف یا توقعاتم از توانایی‌هایم اشتباه بود! عدم آگاهی و تبیین علمی و اصولی پدیده‌ای و شکل‌گیری مسائل و مشکلات، خطاهای شناختی، خشم و غضب و کینه‌ورزی، عصبانیت، حسادت، طمع، حرص، فزون‌طلبی و عجول بودن در رسیدن به اهدافی که در کوتاه‌مدت امکان‌پذیر نبوده، این‌ها هم‌زمان درس بخوانند، کار کنند، مستقل از خانواده شوند به مثابه پرنده‌ای که پروبالش کامل نشده اما قصد پرواز دارد و ناخواسته زمین می‌خورد! مقایسه نادرست و چشم‌هم‌چشمی‌ها و ... به نظر باید مطالعات تطبیقی و بین‌رشته‌ای، نشست‌های خیرگانی و کارشناسی برای برنامه‌ریزی جامع و میدانی و عملیاتی برای مثبت‌نگری و باور به بهزیستی و تقویت «امید به زندگی» انجام گیرد و روی همه ابعاد و جنبه‌ها کار شود، چراکه ام اس، مشکل چندلایه‌ای است.»

روان‌شناس در چرخه و مراحل درمان انجام می‌گیرد و در صورت نیاز نسبت به نوعی توانمندسازی و ارتقاء وضعیت روان فرد اقدام می‌شود. در توانمندسازی معمولاً بر روی مهارت‌ها و تقویت تاب‌آوری تأکید می‌شود.

همچنین از کلیه امکانات و تعامل و پتانسیل فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی (کارآفرینی) با هدف همراستائی نیروها و پوشش‌های اجتماعی برای هم‌افزائی و تسریع و اثربخشی در اهداف تعریف‌شده کمک می‌گیریم.

در این مرحله از چرخه درمان، فرد دنبال اعتماد و پذیرش و استقلال نسبی در مسائل تعریف‌شده و پیش‌فرض‌های توافقی می‌شود. آشتی با خویشین خود و پذیرش واقعیت‌ها و محدودیت‌ها و باور توان‌مندی‌های خود ... البته در این بین، مسائل و تعارضات ساختاری مطرح است این تعارضات ساختاری، اجتماعی، عاطفی، اقتصادی و ... موجب تزلزل در روند مداخله و توقف در رشد بهنجار افراد و افول قدرت تصمیم‌گیری فرد شده و آنان را دچار تردید، یاس و ناامیدی می‌کند ... در چنین موارد و موقعیت‌ها نیز ورود می‌کنیم تا فرد بتواند با آگاهی، تحلیل و بصیرت لازم، تردیدها و تعارضات را با کسب مهارت‌های موثر بررسی و با التزام از مسئولیت‌پذیری و

و مسیر معمولاً با دید رمالی، توقعات ماهواره‌ای و انتظارات نامتعارف ناشی از تبلیغات و فعالیت غیرحرغی‌ای در فضای مجازی و روان‌شناس نمایان نقابدار روبرو هستیم و ... که به نوعی کارها جنبه اغراق و فریب و معجزه‌نمائی و کاسبی و تجارت مآبی انجام می‌گیرد). البته ناگفته نماند که اساس کار بر پیشگیری و بهداشت روان در سطوح اولیه شکوفائی ظرفیتها و آموزش و توانمندسازیست و یعنی برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری برای غربالگری و زمینه‌یابی و بسترهای ایجابی بیمار یها، که معمولاً مورد غفلت است و یا به صورت ناقص، تقلیدی و ترجمه‌ای و غیراصولی انجام می‌گیرد! این است که ما می‌بینیم افراد معمولاً ترجیح می‌دهند و با مجبورند برای درمان و توانبخشی برای جبران خسارت‌های انسانی و معنوی و مالی و با هزینه چندبرابر به روان‌شناس، روانپزشک، متخصص غدد و اعصاب و روان و ... مراجعه کنند، چه آنکه سطوح اولیه پیشگیری و بهداشت روان رعایت نشده و زمانی که بهداشت روان و پیشگیری اتفاق نمی‌افتد، افراد دچار مشکل و در صورت اهمال و عدم توجه، بعد از مشکل، دچار اختلال و در صورت عدم مراجعه به متخصصین امر و روان‌شناس، اختلال به بیماری تغییر ماهیت می‌دهد. عزیزی که به این مراکز ام اس مراجعه می‌کنند پس از جمع‌بندی و توافق، حداقل ۶ جلسه در زمینه مراحل روان‌سنجی، مددکاری، پزشکی، اعصاب و روان و ... برای هم‌پوشانی و کنترل و درمان سایر مشکلات و اختلالات دخیل و موثر در پدیدآئی یا تشدید روان‌رنجوری‌ها و یا تداوم روان‌پریشی‌ها ناشی از کم‌خوابی یا بی‌خوابی، کم‌اشتهائی و بداشتهائی و حساسیت‌ها و آلرژی‌ها و کم‌کاری و پرکاری تیروئید و دستگاه گوارش و سایر دردها و ... مورد بررسی قرار می‌گیرند.

در این هنگام چارچوب کل درمان را می‌بندیم و حیطة و حدود ورود

پزشک، متخصص اعصاب و روان و روانپزشک با تجویز داروئی می‌توانند نقش به‌سزا و اثربخشی در کنترل و ثبات و تسریع مراحل درمانی داشته باشند. یادآوری این نکته کلیدی و اساسی می‌تواند برای آگاهی بیشتر عزیزان بسیار مهم و تعیین‌کننده باشد

فرهنگ و هنر

۳۲
۳۶
۴۰
۴۱
۴۲
۴۴
۴۵
۴۶
۴۷
۴۸
۴۹
۵۰
۵۱
۵۲
۵۳

- تعطیلی؟ بهترین زمان سریال دیدن
چندرمان خواندنی برای نوروز
از روزگار...
خدانکنه ام اس بگیرم
همه مثل من
به امید روزهایی با ای کاش های کمتر
آمدیم و شد
عدد عدد، عدد عدد
«ام اس»؛ بایدی برای لذت بردن از زندگی
خبری در راه است
آدمهای خاورمیانه ایم
اتفاقات خوبی رقم خواهد خورد
کلاغ... پر، گنجشک... پر ترس از آینده به خاطر «ام اس»...؟
کمی فرصت لازم است...
هنر برای ام اس

تعطیلی؟ بهترین زمان سریال دیدن

«فرانک کلانتری»

مدت زمان زیادی نیست که شبکه خانگی مسیر تولید و نمایش فیلم و سریال را آغاز کرده است اما سرعت رشدش به لحاظ شیوه انتشار آثار، تنوع سبک قصه و کارگردانانی که به این بخش ورود کردند بیشتر از حد تصور بوده است. درست است که شبکه خانگی با سریال‌های پر بیننده‌ای مثل قهوه تلخ و قلب یخی کارش را آغاز کرده اما تا وقتی که پلتفرم‌های وی او دی یا به خانه‌ها نگذاشته بودند، گستردگی مخاطب و استقبال از سریال‌ها تا این حد چشمگیر نبود.

تلویزیون‌های هوشمند، همه جا در دسترس بودن و حتی اپیدمی کرونا و تعطیلی سینماها، مخاطبان گسترده‌ای را برای سریال‌ها دست‌وپا کرد که برای تماشای فیلم و سریال حق اشتراک پرداخت می‌کنند و این یعنی نویدی در صنعت سریال‌سازی. باز تر بودن دست کارگردان و نویسنده در روند تولید سریال‌های شبکه خانگی تولیدکنندگان را بر این داشت که به این بخش توجه بیشتری کنند اما چیزی که در ابتدای راه بد فهمیده شد این بود که هر چه بسازیم، مردم می‌بینند.

با این همه، مخاطبان شبکه خانگی بعد از مدتی با وجود در دسترس بودن سریال‌هایی که پیش، پیش حق اشتراکش را پرداخت کرده بودند، نشان دادند، ذائقه دارند و هر چیزی را نمی‌پسندند. روندی که شبکه خانگی از فروش فیلم و سریال در سوپرمارکت تا عرضه‌های نمایش وی او دی طی کرد، رو رشد به نظر می‌رسد، چون حق انتخاب به عهده مصرف‌کننده است. با هم تعدادی از این سریال‌ها را مرور می‌کنیم:



فیلم نفرت برای ساخت یک سریال ۱۶ قسمتی قصه و روایت ندارد پس در ادامه هومن سیدی سراغ قصه خودش می‌رود و گره ابتدایی داستان را در پایان قسمت یک آشکار می‌کند. این گره اولیه چنان قوی است که بیننده را وادار می‌کند از تمام پیروی‌هایی که هومن سیدی از فیلم نفرت کرده چشم‌پوشد و کنجکاو دیدن قسمت بعدی سریال بماند.



ملکه گدایان

حسین سهیلی زاده

بخش روزهای چهارشنبه

سریال ملکه گدایان ساخته حسین سهیلی زاده همان قصه قدیمی و آشنای دختر فقیر - پسر پولدار یا برعکس است که شاید هیچ‌گاه جذابیتش را برای مخاطب از دست نمی‌دهد. این سریال با یک نگاه از هر لحاظ شبیه سریال پر طرفدار «آوای باران» است که چند سال پیش از تلویزیون پخش شد و کارگردانش هم حسین سهیلی زاده بود. موفقیت آن سریال سهیلی زاده را بر آن داشت که بار دیگر این فضا یعنی رفتن سراغ داستان کودکان کار را امتحان کند. ملکه گدایان مخلوطی است از آوای باران و تجربه پیشین کارگردان یعنی سریال مانکن. حسین سهیلی

سیزده، اعترافات ذهن خطرناک من، خشم و هیاهو و مغزهای کوچک زنگ‌زده را کارگردانی کرده است و همه این ۵ فیلم با وجود خوش‌ساخت و متفاوت بودن حاشیه‌هایی را با خود به همراه داشت. انگلی که در همه آثار سیدی به او می‌خورد انگ‌تقلب و کپی‌کاری است، چه در ایده و فیلم‌نامه، چه ساختار و سروشکل فیلم و حتی جای‌گیری دوربین و استفاده از لنز و پالت رنگی.

این ادعاهای درباره کپی بودن آثار هومن سیدی آن قدر تکرار شده که کسی گمان نمی‌کند، همه‌شان بی‌پایه‌و‌اساس باشد. حتی طرفداران سبک و سیاق هومن سیدی مدت‌هاست دفاع از خاص بودن آثار او را کنار گذاشته‌اند و بحث را به این سمت می‌برند که کپی کردن کار بدی نیست و بسیاری از کارگردانان بزرگ سینما از جمله تارانتیو هم این کار را می‌کنند که نامش الهام‌پذیری و نه کپی است. هومن سیدی در اثر تازه خودش قورباغه پیش از آنکه مخاطب به کندوکاو بپردازد و کشف کند که منبع الهام او برای سریال قورباغه چه بوده، در ابتدای سریال به فیلم فرانسوی نفرت اثر متیو کاسوویتس اشاره می‌کند.

هومن سیدی این بار به جای نولان و بیگلر جیلان از متیو کاسوویتس که اغلب او را با فیلم سرنوشت شگفت‌انگیز املی پولن می‌شناسند الهام گرفته است. قسمت اول قورباغه در بسیاری از بخش‌ها، پلان به پلان از نفرت پیروی می‌کند و در بخش پایانی ضربه نهایی را میزند و از فیلم نفرت فاصله می‌گیرد. چراکه



سریال قورباغه

هومن سیدی

بخش روزهای دوشنبه

سریال قورباغه عجیب و درخشان آغاز شد. انتظاری که طرفداران هومن سیدی و ستاره‌های بی‌رقیبش نوید محمدزاده و صابر ابر برای تماشای سریال کشیدند، آن قدر طولانی شد که بخش همراه با تأخیر سریال به یک اتفاق بدل شد و انتظارات مخاطب را از سریالی که این همه منتظرش بود و بیلبوردهای جذابش را بر درودیوار شهر می‌دید، دوچندان کرد.

سینمای هومن سیدی با وجود اینکه چندان اصیل نیست و بیشتر الهام گرفته از سینمای دیگران در عرصه جهانی است اما معمولاً با بومی کردن مسائل مختلف خوب و موفق عمل می‌کند. نمونه بارزش مغزهای کوچک زنگ‌زده که فضای مافیایی دلان مواد مخدر را به خوبی وارد یک داستان درام کرده بود و بومی‌سازی آن نیز به نحو قابل‌قبولی انجام شده بود.

قسمت اول سریال قورباغه چنان پر قدرت ظاهر شد که به انتظارش می‌ارزید اما چند ساعت از پخش سریال نگذشته بود که زمزمه‌ها آغاز شد. هومن سیدی پیش از قورباغه، ۵ فیلم بلند آفریقا،

زاده فعالیت جدی در سینما را در سال ۱۳۶۹ با دستکاری ابوالحسن داودی در فیلم سفر جادویی آغاز کرد.

فیلم نامه «ملکه گدایان» را حامد افضلی و امین محمودی نوشته‌اند. تجربه مطرح افضلی پیش تر نگارش سمفونی نهم محمدرضا هنرمند و سریال «از یادها رفته» بوده، اما امین محمودی سابقه فیلم نامه نویسی کمی دارد و اغلب در کارگردانی دستیار سهیلی زاده بوده است.

داستان این سریال درباره زندگی جوانی به نام البرز با بازی آرمان درویش است که شیمی دان و ساکن آلمان است، او قرار است در ترکیه با نامزدش ازدواج کند. همه چیز برای یک مراسم به یادماندنی مهیا است که خبر می رسد پدر البرز به کمارفته است. البرز با گذشته‌ای مبهم، از بازگشت به ایران هراس دارد اما برای آخرین ملاقات با پدر، راهی جز بازگشت به ایران ندارد، ولی به دلیل بر مشکلاتی او مجبور است که به صورت قاچاقی به ایران بیاید. با وجود اصرار فراوان مادر البرز برای بازنگشتن او به ایران، البرز تصمیم خود را گرفته است. وقتی او باز می گردد هیچ کس او را نمی شناسد و او را فرهاد بابایی خطاب می کنند و کسی جز قاچاقچی او را به خاطر ندارد. در این نقطه به نظر می رسد نویسنده می خواهد فضایی سورئال به داستان بدهد اما با ادامه داستان متوجه می شویم قصه چیز دیگری است. سریال ریتم تندی دارد و گره های پی در پی در قصه را به سرعت پاسخ می دهد و گره تازه ای در داستان وارد می کند و این سبب جذابیت داستان

می شود. سریال پر کارا کتر است و خرده داستان های فراوانی دارد و همین باعث جذاب شدنش می شود.



سروش محمدزاده

می خواهیم زنده بمانم

شهرام شاه حسینی

پخش روزهای دوشنبه

سریال می خواهیم زنده بمانم اثری است به کارگردانی شهرام شاه حسینی که پیش تر با فیلم هایی چون خانه دختر و زن ها فرشته اند و سریالی چون پرستاران شناخته شده است. در کارنامه شهرام شاه حسینی شاهد همکاری او با افراد درخشان سینمای ایران از جمله بهرام بیضایی و بهمن قبادی هستیم.

این سریال به نویسندگی پویا سعیدی و پوریا کاکاوند و تهیه کنندگی محمد شایسته است. آهنگ ساز این سریال مسعود سخاوت دوست یکی از موفق ترین آهنگ سازان دهه اخیر در سینما است. آهنگ پایانی سریال اما با صدای تأثیر گذار و گوش نواز همایون شجریان به گوش می رسد. موسیقی این سریال را می توان جزء نکات مثبتش دانست.

سریال می خواهیم زنده بمانم سریالی است پرستاره که بسیاری

از بازیگرانش در سریال های دیگر نمایش خانگی نیز تجربه ایفای نقش داشته اند. از جمله بازیگران این سریال می توان به حامد بهداد، سحر دولتشاهی، پدram شریفی، علی شادمان، مهران احمدی، بابک کریمی، افسانه چهره آزاد، آناهیتا درگاهی، آزاده صمدی و... اشاره کرد.

سریال می خواهیم زنده بمانم با بازسازی سخت گیری های دهه ۶۰ آغاز می شود، ماشین ها در ایست بازرسی تجسس می شوند، نسبت دختر و پسر ها با هم چک می شود، دوربین فیلم برداری و نوار کاست ممنوع است. پیش از این در فیلمی چون نهنگ عنبر شاهد نگاه طنز آمیز به این سخت گیری ها بودیم، در سریال می خواهیم زنده بمانم نیز بار دیگر از این جنس شوخی ها به چشم می آید.

داستان این سریال درباره هما حقی به همراه نامزد غیر رسمی خود نادر سرمد است که به ترتیب سحر دولتشاهی و پدram شریفی نقششان را بازی می کنند در حال گشت و گذار در گوشه و کنار تهران هستند. زوج عاشقی که درباره آینده خود برنامه می ریزند و به نظر می رسد شناخت دقیقی از یکدیگر و خانواده های هم دارند. از ابتدای سریال، کارگردان با کدگذاری های نه چندان سر پوشیده و ماهرانه به تماشاگر نشان می دهد که این زوج به سرانجام نخواهند رسید.

برای مثال هنگامی که نادر آرزو می کند که هما مال او شود و قایق آرزوها در آب گیر می کند، یا کدهایی که پیر مرد عتیقه فروش خیلی مستقیم به آن اشاره

سروش محمدزاده کارگردان و تدوینگر سینما و تلویزیون است. از جمله سوابق هنری او می‌توان به فعالیت در آثاری همچون زیبا، ایکس‌ری، خط وصل، چهارشنبه، تلخ و شیرین، دیوار به دیوار و سیاوش اشاره کرد. پویا سعیدی نویسنده سیاوش که سابقه کارگردانی نمایش‌های موفق «لانچر ۵»، «افعال بی‌قاعده» و «فانفار و روادید» را دارد و باید دید در سینما هم می‌تواند آن موفقیت یا تکرار کند یا نه.

تولید سریال از پیش از شیوع کرونا آغاز شد و عمده روزهای تصویربرداری آن در روزهای کرونا ادامه یافت. موسیقی تیتراژ این سریال توسط پرواز همای ساخته شده است.

یکی از جذابیت‌های سریال سیاوش بازی مجید صالحی در نقشی متفاوت است. او که پیش از این هم در فیلم استراحت مطلق کاهانی نقش جدی بازی کرده بود بار دیگر از فضای فیلم‌ها و نقش‌های کم‌دی دور شده و چهره‌ای متفاوت برای بیننده به نمایش می‌گذارد که به نظر می‌رسد تا حد زیادی نیز موفق بوده است. میلاد کی‌مرام که در قسمت نخست سریال، در مرکز قرار دارد، به نظر می‌رسد در نقش «سیاوش» تا حدود زیادی شخصیت خودش را در چندین اثر قبلی تکرار کرده؛ یک شخصیت عصبی، غیرتی، لجوج و بسیار برون‌گرا که هر لحظه برای انفجار، نیازمند یک جرقه کوچک است. محمد ولی‌زادگان، مرجان اتفاقیان، و رضا کیانیان مجید صالحی و ترلان پروانه از دیگر بازیگران این مجموعه هستند.

در داستان می‌تواند مخاطب را برای تماشای قسمت‌های بعدی کنجکاو می‌کند.



سیاوش

سروش محمدزاده پخش روزهای جمعه

سریال سیاوش به کارگردانی سروش محمدزاده و تهیه‌کنندگی مهدی یاری داستان زندگی کشتی‌گیری به نام سیاوش ساقی است که متوجه می‌شود نامزدش مرجان به پیوند کبد نیازمند است اما پولی برای خرید کبد ندارد. سیاوش مجبور می‌شود اردوی تیم ملی را رها کند و برای تهیه پول به میلیاردی به نام نصرت مراجعه کند، نصرت نیز قبول می‌کند هر مبلغی که سیاوش نیاز دارد را برای او فراهم کند اما در ازای یک شرط، عقد سیاوش با دختر نصرت، مارال که در گذشته نامزد سیاوش بوده است.

در حالی که مدتی پیش گفته می‌شد «سیاوش» اسپین آف (مجموعه فرعی) سریال نمایش خانگی ممنوعه است، اما با مرور قسمت‌های نخست، به نظر می‌رسد «سیاوش» در عین برخورداری از حال و هوای مشابه، دارای قصه‌ای مستقل نسبت به «ممنوعه» است.

می‌کند.

هما و نادر با هم خداحافظی می‌کنند تا هما به مهمانی سورپرایز تولد پدرش برسد. مهمانی با ترانه‌های دهه ۶۰، رقص نور، قطعی برق، اپل و فکل‌های زنان و... شروع می‌شود. مهمانی هنگام ورود پدر هما، همایون حقی اوج می‌گیرد و همه شادی می‌کنند ولی با ورود پلیس و تفتیش خانه و ماشین سنگین همایون حقی داستان جور دیگری پیش می‌رود و هما از فضای امن دوست‌داشتنی خانه‌اش که تنها دغدغه‌اش آشتی کردن پدر و مادرش بود وارد دنیای جدیدی می‌شود.

فضای نوستالژیک فیلم به علت یادآوری برخی چیزها می‌تواند دوست‌داشتنی باشد که این حس نه به خاطر این فیلم به خصوص بلکه به علت شیرینی نوستالژی است. با این وجود برخی صحنه‌ها، دیالوگ‌ها و بازی‌ها یادآور فیلم‌هایی است که نه در باره دهه شصت بلکه در دهه شصت ساخته شده‌اند. این دست صحنه‌ها شدیداً مصنوعی و کلیشه‌ای به نظر می‌رسد چرا که تماشاگر بارها شاهد آن‌ها بوده است. این کلیشه‌ها برای فیلمی که در همان دهه ساخته شده باشد بد نیست، بلکه شاید برای زمان خود خلاقانه و جدید نیز باشد؛ اما برای فیلمی که در سال ۱۳۹۹ ساخته شده باشد برای مخاطب می‌تواند باورناپذیر و ساختگی به چشم بیاید.

این که کارگردان این سریال را به چه سمتی هدایت می‌کند خیلی بر کیفیت اثر تأثیرگذار خواهد بود تا به اینجا بار پلیسی سریال با اضافه شدن بازیگران جدید و تعلیق ایجاد شده

چندرمان خواندنی برای نوروز

«فرانک کلانتری»

اغلب مجله‌های ادبی فهرست‌های متفاوتی دارند از رمان‌هایی که باید در طول زندگی حتما خواند اما اغلب در بین عنوان‌های کتاب‌های تکراری زیادی دیده می‌شود در این شماره تلاش کردیم که رمان‌هایی را معرفی کنیم که آثاری درخشان هستند اما کمتر به آن‌ها پرداخته شده است و کمتر در فهرست‌های اینگونه جای گرفته‌اند.

آن‌ها هم انتها ندارد. مردم این روستا احتمالاً فقیرترین مردمی هستند که در ادبیات آمده‌اند. حتی می‌توان گفت وضعیت آن‌ها وخیم‌تر از مردم داستان خوشه‌های خشم است.

داستان کتاب و شروع مشکلات روستای فونتامارا با قطعی برق آغاز می‌شود. در روستایی که وضعیت کشاورزی به پایین‌ترین حد ممکن رسیده است و در بیشتر ماه‌های سال مردم هیچ درآمدی ندارند، پول برق تأمین نمی‌شود؛ بنابراین برق قطع شده و مردم دوباره به نور ماه که تنها روشنایی شب‌های آنان بود عادت کردند؛ اما قطع شدن برق را می‌توان ساده‌ترین و سطحی‌ترین مشکل این مردم دانست. کم‌کم فشار حکومت بیشتر و بیشتر شد و آن‌ها حتی به آبی که تنها منبع رونق زمین‌های زراعی است حمله

به تصور کشیده شده که اسیر سه دشمن بی‌رحم‌اند: فقر شدید، کم‌دانشی عمیق و نظام دیکتاتوری فاسد و بی‌رحم. تلاش‌های معصومانه انسان‌ها برای تغییر سرنوشت خود با روایت تیزبینانه سیلونه و قلم قدرتمندانه او، ما را به تعمقی ژرف و تعمق در مناسبات اجتماعی نامناسب و دون‌شان انسانی وامی‌دارد.»

فونتامارا داستان مردم ساده و بی‌آلایشی است که تقریباً می‌توان گفت هیچ چیزی ندارند و زندگی از همه سو به آن‌ها فشار آورده است. داستان کتاب از زبان اعضای یک خانواده روایت می‌شود که به همه دردهای موجود اشاره می‌کنند. سادگی و فقر مردم این روستا حد و اندازه ندارد و در مقابل میزان سو استفاده حکومت از



فونتامارا

ایرناسیو سیلونه

فونتامارا رمانی تلخ ولی بسیار مهم از نویسنده ایتالیایی، ایرناتسیو سیلونه است که در آن به بررسی زندگی مردم یک روستا به نام فونتامارا می‌پردازد. شاید بهترین و کوتاه‌ترین معرفی از کتاب فونتامارا همین نوشته پشت جلد کتاب باشد: «فونتامارا حکایت عمیقی است از زندگی روستاییان ایتالیایی تحت سلطه فاشیسم. در این داستان عمق شوربختی مردمی

می‌کنند و از ناآگاهی مردم نهایت استفاده را می‌کنند. حکومت با یک مهره ساده به نام دون چیر کوستانتسا که خودش را دوست مردم معرفی کرده به تمام خواسته‌هایش رسیده است. مهره‌ای که ظاهراً با مردم همراه و دوست است و در هر تصمیمی به نفع آن‌ها عمل می‌کند. او با مردم دست می‌دهد و حتی گاهی آن‌ها را بغل می‌کند که اتفاق مهم و شایسته‌ای است، چرا که مسئولین حتی به اهالی فونتامارا نزدیک هم نمی‌شود.

در کنار ظلم‌های بسیار زیادی که متوجه مردم روستا است، طغیان هم وجود دارد. در مواردی مردم هم تکانی به خود می‌دهند و دست به اعتراض می‌زنند و حتی در قسمتی از کتاب زنان روستا در پی گرفتن حق خود به سمت خانه شهردار هجوم می‌برند. یکی از اهالی روستا که فهمیده‌تر است تلاش‌هایی انجام می‌دهد که مردم را آگاه کند و آن‌ها را از زیر بار ظلم بیرون بکشد اما وضعیت وخیم‌تر از آن است که حرکتی جمعی صورت گیرد.

این رمان در نسخه اول فارسی ۱۹۶ صفحه است اما می‌توان از آن درس‌های زیاد و مهمی یاد گرفت. قلم سیلونه به معنای واقعی کلمه شما را جذب می‌کند و خواننده به راحتی نمی‌تواند کتاب را کنار بگذارد. روایت فقر و تنگدستی مردم به هیچ وجه کلیشه‌ای نیست و تلاش‌های مردم برای رهایی نیز به شکلی کاملاً متفاوت و جذاب روایت می‌شود. در

نهایت با یک پایان دور از ذهن و متفاوت، نویسنده کاری می‌کند که شما هرگز این کتاب را فراموش نکنید. در کنار همه این‌ها ترجمه کتاب نیز بسیار دل‌چسب است.



بازمانده روز کازوئو ایشی گورو

بازمانده روز سومین کتاب از کازوئو ایشی گورو نویسنده انگلیسی - ژاپنی است که در سال ۱۹۸۹ موفق شد جایزه بوکر را از آن نویسنده‌اش کند. ایشی گورو در ۸ نوامبر ۱۹۵۴ در ناگازاکی ژاپن به دنیا آمد و خانواده‌اش وقتی او پنج‌ساله بود به انگلستان مهاجرت کردند، به همین دلیل تمام آثار ایشی گورو به زبان انگلیسی منتشر شده است.

این رمان که در سال ۱۹۸۴ موفق به دریافت جایزه بوکر شده است در زمره ۱۰۰ رمان برتر جهان قرار گرفته است. فیلمی هم بر اساس این رمان ساخته شده است. همچنین ایشی گورو توانست در سال ۲۰۱۷ برنده جایزه نوبل ادبیات شود.

در این کتاب ما خاطرات استیونز را دنبال می‌کنیم. استیونز، راوی رمان و سرپیشخدمت سرای دارلینگتون، در خدمت آقای

فارادی آمریکایی است. داستان با تدارک دیدن استیونز برای سفر و کسب اجازه از آقای فارادی در جهت استفاده از ماشین فورد ارباب، آغاز می‌شود. آقای فارادی در ماه اوت و سپتامبر به مدت ۵ هفته به ایالات متحده سفر می‌کند و استیونز را تشویق کرده است که به تعطیلات برود و از رانندگی در جاده‌های انگلستان لذت ببرد. پشت جلد رمان آمده است: این یک داستان ساده و سرراست نیست؛ در واقع بافت پیچیده‌ای از چندلایه داستان است که هر کدام در تراز و زمان خاص خودشان جریان دارند و خواننده داستان باید به آن‌ها توجه داشته باشد.

لحن غالب در این داستان لحن رسمی و مضحک پیشخدمتی است که یک عمر ناچار بوده است در دایره زبان خشک و بی‌جانی که بیرون رفتن از آن در حد او نیست حرف بزند. می‌توان گفت که سراسر این داستان سلسله بی‌پایانی است از کلیشه‌های فرسوده زبان نوکر مآب و اداری انگلیسی

نجف دریابندری مترجم کتاب در مقدمه خود می‌نویسد: خاطرات استیونز از دو نوع است: اول آنچه به خود او مربوط می‌شود که داستان عشق ناکامی است که نه تنها به سرانجامی نرسیده، بلکه هرگز بر زبان هم نیامده است؛ دوم رویدادهای مهمی است که در سرای دارلینگتون (خانه لرد) زیر چشم نویسنده خاطرات می‌گذشته ولی نویسنده زیاد از آن سر در نمی‌آورده است؛ این رویدادهای

تاریخی مربوط‌اند به تلاش محافل اشرافی و محافظه‌کار انگلستان در سال‌های پس از جنگ جهانی اول برای کمک به نازی‌های آلمان و سپس آشتی دادن دولت انگلیس با آلمان هیتلری پیش از شروع جنگ جهانی دوم و شکست این محافل پس از وقوع جنگ و پی‌آمدهای آن، از جمله برچیده شدن بساط امپراتوری و از میان رفتن طبقه‌ای که استیونز تمام عمرش را در خدمت آن گذرانده و معنای زندگی‌اش را در کیفیت اعلای این خدمت می‌دیده است. این لایه «ضحیم» دیگری است که در زیر لایه بیرونی داستان خوابیده و به واسطه لایه‌های نازک‌تری با آن جوش خورده است.



درک یک پایان جولین بارنز

کتاب درک یک پایان رمانی اثر جولین بارنز است که در سال ۲۰۱۱ برنده جایزه بوکر شد. بارنز قبلاً سه بار، در سال‌های ۱۹۸۴، ۱۹۹۸ و ۲۰۰۵ به لیست نهایی نامزدهای جایزه بوکر راه پیدا کرده بود اما موفق به دریافت آن نشد. این رمان که بر اساس آن یک فیلم نیز ساخته شده است ساختاری

تقریباً پیچیده دارد. خواننده در ابتدای کتاب با ماجراهای ساده و کوچکی روبه‌رو می‌شود که در نهایت به شکل حلقه‌ای تکرار شونده سرنوشت رمان را در دست می‌گیرند.

درک یک پایان تقلا‌ی تونی وبستر برای کشف حقیقت در لایه‌های خاطراتی است که بدون ترتیب خاصی آن‌ها را به یاد می‌آورد. تلاش برای کشف حقیقتی که مدارک کافی برای رجوع به آن وجود ندارد و حافظه هم چندان قابل‌اتکا نیست.

جولین بارنز نویسنده اهل انگلیس است که در سال ۱۹۴۶ و از پدر و مادری که هر دو آموزگار زبان فرانسه هستند در شهر لس‌آنجلس به دنیا آمد. از دانشگاه آکسفورد در رشته زبان‌های جدید لیسانس گرفت و مدتی در سمت فرهنگ‌نویس و مؤسسه لغت‌نامه آکسفورد کار کرد. (تأثیر این کار را در کتاب‌هایش نیز می‌توان مشاهده کرد.) بارنز در ادامه مسیر خود به روزنامه‌نگاری پرداخت و سال‌ها سردبیر ادبی و نقد‌نویس نشریات گوناگون بود. از بارنز رمان‌های متعددی به فارسی نیز ترجمه شده است اما در این میان کتاب درک یک پایان شهرت چشم‌گیری دارد. حسن کامشاد ترجمه خوبی از این کتاب ارائه کرده و تا جایی که توانسته، پیچیدگی‌های زبان جولین بارنز را به فارسی برگردانده است. در پایان رمان نیز گفت‌وگویی با نویسنده کتاب آمده است که به درک

ذهنیت او کمک می‌کند. قسمتی از این گفت‌وگو را در اینجا نقل می‌کنیم:

زمان شروع داستان دهه شصت میلادی و زمان روایت چهل سال پس از آن، در نزدیکی پایان قرن بیستم است. تونی وبستر، داستان را با خاطراتی پراکنده از گذشته‌هایی دور و پرسش‌هایی درباره زمان و حافظه شروع می‌کند. کتاب درک یک پایان حکایتی است از گذشت روزگار، به پیروی از شیوه‌های داستان‌نویسی ویرجینیا وولف. بخش اول رمان خاطره‌هایی است از دهه شصت و رویدادهایی که برای راوی و سه یارش در مدرسه روی داده است. با مرور این خاطرات، افکار خود و دو دوست دیگرش را بیان می‌کند و شرح می‌دهد که چگونه نفر چهارمی هم وارد جمع سه نفری آن‌ها شد. این نفر چهارم - ایدرئین فین - نسبتاً اختلاف زیادی با آن‌ها داشت.



کتاب باغ همسایه خوسه دونوسو

کتاب باغ همسایه اولین اثری از خوسه دونوسو، نویسنده شیلیایی است که به فارسی منتشر می‌شود. رمانی که با ادبیات آمریکای لاتین و سبک

مشهور رئالیسم جادویی فاصله دارد. نویسنده در این کتاب روایتی ساده واقع‌گرایانه از زندگی رمان‌نویسی سرخورده و تبعیدی به نام «خولیو مندس» ارائه می‌کند.

خوسه دونوسو در سال ۱۹۲۴ در شهر سانتیاگو در شیلی به دنیا آمد. پدرش پزشک بود ولی وضع مالی بی‌ثبات آن‌ها باعث شد خوسه از تحصیلات عالی محروم بماند؛ اما او با تلاش بسیار توانست بورس تحصیلی دانشگاه پرینستون در ایالات متحده را کسب کند و از این دانشگاه مدرک لیسانس بگیرد. سپس به شیلی باز می‌گردد و در دانشگاه به تدریس زبان و ادبیات انگلیسی مشغول می‌شود. در کنار تدریس روزنامه‌نگاری هم می‌کند. دونوسو در سال ۱۹۶۴ برای گریز از فضای سیاسی شیلی به خارج کشور سفر کرد و زمانی در مکزیکوسیتی، سپس در ایالات متحده و سرانجام در اسپانیا اقامت گزید. او در اوایل دهه ۱۹۸۰ به شیلی بازگشت و نهایتاً در سال ۱۹۹۶ به علت بیماری سرطان درگذشت. دانستن سرگذشت او به درک کتاب باغ همسایه کمک می‌کند.

ادبیات آمریکای لاتین و رمان دوره شکوفایی معمولاً با تاریخ کشورهای آمریکای لاتین گره خورده است. اگر شما اهل شیلی باشید این موضوع با شدت بیشتری خود را نشان می‌دهد چراکه کودتای «ژنرال پینوشه» در تاریخ ۱۱ سپتامبر ۱۹۷۳ بر علیه رئیس‌جمهور قانونی

یعنی «سالوادور آلنده» یکی از خونین‌ترین وقایع شیلی به شمار می‌رود.

رمان باغ همسایه در سال ۱۹۸۱ منتشر شد؛ یعنی هشت سال بعد از تاریخی که پینوشه علیه رئیس‌جمهور قانونی «سالوادور دونوسو در باغ همسایه، نه از آن آرمان‌ها و ایدئولوژی‌ها، نه از مبارزات در راستای رسیدن به آزادی که از شبیح تردید، از تلخی شکست، از سرشکستگی و تسلیم، از تبعید و تلخ‌تر از همه این‌ها از انسان‌ها و آرمان‌هایی که رو به فراموشی هستند، سخن می‌گوید. شخصیت اصلی کتاب نیز، قرار است با نوشتن رمان از این فراموشی جلوگیری کند.

آنچه رمان خوسه دونوسو را از سایر نویسندگان دوره شکوفایی متمایز می‌کند، توجه او به زندگی روزمره طبقه متوسط و گرایش نمایان به کندوکاو در روان آدمی، توجه به نارسایی‌های روانی، نابهنجاری‌های جنسیتی، ذهنیت بیمارگون و تنش‌های موجود میان انسان حاشیه‌نشین و متن جامعه است.

یکی دیگر از جنبه‌های کتاب باغ همسایه، همان موضوعی است که به دیدگاه خود نویسنده بر می‌گردد؛ یعنی پایان دادن به دوران شکوفایی و خارج شدن از آن سبک نوشتن که افرادی مانند مارکز و بوسا و فوئنسس و... پیش گرفته‌اند. نقدهایی که به نوشته‌های شخصیت

اصلی کتاب وارد می‌کنند نشان از آن دارد که او «دنیایی کوچک و شخصی» دارد و نوشته‌هایش «بی‌بهره از بلندپروازی سایر رمان‌های آمریکای لاتین در هوای جهانی‌شدن» است؛ اما این سبک باید تغییر کند و نویسنده لازم است کتاب‌های متفاوت نسبت به صدسال تنهایی، آتورا، گفتگو در کاتدرال و صندوقچه بی‌رمز و راز خلق کند.

خود باغ نیز در دو قسمت از داستان کتاب مهم است. نخست باغی که کنار خانه پدر راوی است و او از دیدن آن محروم است. چرا که بازگشت به شیلی از دید او ناممکن است. باغ دیگر باغ همسایه است که درست به یک تابلوی نقاشی می‌ماند که روح و روان راوی را نوازش می‌کند. باغی که آدم‌های متشخص و زیبارویی در آن حاضرند.

کتاب یک پایان شگفت‌انگیز و بسیار عجیب هم دارد که همه دانسته‌های خواننده را با تردید مواجه می‌کند. پایانی که باعث می‌شود بخش‌هایی از رمان و یا حتی کل رمان را از اول با دیدی متفاوت بخوانید.

ولی نهایتاً باید اشاره کنیم که رمان باغ همسایه آن چنان درگیر روزمرگی و مسائل عادی شخصیت‌ها می‌شود که ممکن است برای هر خواننده‌ای جذاب نباشد؛ اما در لایه عمیق‌تر کتاب، تأثیرگذاری تاریخ کشور شیلی بر همین آدم‌های عادی به خوبی به تصویر کشیده شده است.

از روزگار...

فریبا

از من اگر بپرسند، می گویم دهه ۹۰ بر من همچون یک قرن گذشت. این دهه با حال خوش و غلبه بر افسردگی و یک «ام اس» خفیف و پای سالم و بدو، بدو و تکاپوی دانشجویی ارشد در ۴۰ سالگی آغاز شد و به نیمه نرسیده، از کارافتادن پاها و سقوط دوباره به قعر افسردگی و میل به خودکشی و ۵۰ کیلو اضافه وزن و بی پولی بود که داشت مرا له می کرد. مادرم سال ۹۳ در خاک خفت، و من فقط از بیم سرگردان شدن پسرک پانزده ساله ام بود که خودکشی نمی کردم. عاطل و باطل و بیپوده بودم آن قدر که نبودم به! تا اینکه زد و خیلی تصادفی در ترجمه کتاب به رویم گشوده شد. دنیایی که همیشه شیفته اش بودم و همیشه دستی از دور بر آن داشتم. حالا افتاده بودم وسط گود! بطالت محو و افسردگی دود شد. مراجعه به متخصص مغز و اعصاب منظم شد، دو سالی بود که دکتر نمی رفتم به دلیل «آخر که چه بشود؟».

اختلال چندساله بی خوابی هایی که گاه دوهفته طول می کشید، به لطف تجویز پزشک از بین رفت. دست کم چهار سال از این دهه را خواب و بیدار زندگی کرده ام و کور شوم اگر دروغ بگویم. پیام بهداشتی از یک درد کشیده: اختلال به خواب رفتن از دسته گل های جناب «ام اس» است، جدی بگیر یدش!

آخر که گفته زندگی فقط خوشی و کامیابی است و رنج و شکست ندارد؟ هر که گفته دروغگو بوده و خائن به اصل زندگی. زندگی بالا و پایین دارد، امید و شکست دارد و پر است از آدم هایی که دست از بدی نمی کشند. کارنامه خودمان هم پر است از بدی هایی که از شان دست نمی کشیم. جز این باشد، نه زندگی که بی خبری است، خود را به آن راه زدن است. این ها را نه توی قصه ها و نه توی مدرسه به ما نمی گفتند و همه تا سال های سال به خوبی و خوشی با هم زندگی می کردند و بدها نیست و نابود می شدند و خوب ها عاقبت به خیر. ما را برای رویارویی با اصل زندگی آماده نکرده بودند، نه با پدیده رنج و کاستی و بیماری نه با نتوانستن و نه با این همه بدی و شرارت خودمان یا دیگران که هرگز تمام نمی شود و همیشه به عبرت نمی انجامد به جز گاهی و به جز بعد از بارها از یک سوراخ گزیده شدن. نه، این ها را به ما نمی گویند.

در این ۱۰ سال آخر قرن، همه روی زندگی را تجربه کرده ام. از خوشی و کامیابی تا سقوط دوباره به اعماق افسردگی، ضرر سنگین مالی و ازدست دادن تعادل و رمق پای چپ و کنترل دستشویی رفتن. از همان روز اولی که کار ترجمه شروع شد، از بیهودگی نجات یافتم. نور امید به زندگی بر من تابید چون دیگر «مفید» بودم! زنده شدم و به کمک جراحی معده وزن کم کردم. توانستم خودم از جایم بلند شوم و خودم کارهایم را بکنم. پذیرفتم که «ام اس» مهمان ناخوانده جسمم است و پذیرفتم ننگ و عار را کنار بگذارم و بالاخره عصا به دستم گرفتم. همه این کارها را نه به تنهایی که به لطف مهر و توجه و همراهی یکی دو تن از اعضای خانواده و چند تن از دوستان به انجام رساندم. حال امروزم را بی پروبر گرد به ایشان مدیونم.

در این روزهای آخر سال ۹۹ از من اگر بپرسند دهه ۹۰ چطور گذشت، می گویم از روزگار هزار سال!

خدا نکنه ام اس بگیرم

ب. د. د

جای همیشگی ام بود، کاناپه نرم و راحت جلوی تلویزیون، می رفتم و ولو می شدم روش و این یعنی بعد قهوه، یا حتی حین آماده شدن قهوه، آماده گفتن و شنیدن بودم، یه جورایی مراسم دو نفره ما بود، برای تخلیه شدن حرف‌هایی که نمی شد به آدم دیگه‌ای گفت.

خسته بودم، خیلی زیاد. از صبح زود کلاس داشتم و شاگردایی که پا به پای اونا خودم هم حرکات رو انجام می دادم. کلاس‌ها رو برگزار کرده بودم و تمرین سنگین خودم هم که مثل همیشه... من مربی ورزش هستم و برای بهترین بودن باید همیشه بیشتر از بقیه کار کنم.

همین طور که لیوان قهوه رو دستم می داد شروع کرد به حرف زدن، حرف که نه، غر زدن، شکایت و بد و بیراه گفتن و از همه مهم‌تر (به نظر من) ناشکری کردن.

عادت داشت به نداشته‌هاش بیشتر از داشته‌هاش توجه کنه، نمی خوام بگم من اصلاً اینطور نیستم، بالاخره آدمیزاد سختی‌ها بیشتر به نظرش می‌آد. اما بگذریم، این رو گفتم که کمی با فضای بحث بین مون آشنا بشین با یکی از دوستاش، سر یه موضوع الکی، بحث کرده بود، بعد دعوا کرده بودن. همه ماجرا رو داشت مو به مو برام تعریف می‌کرد. تمام مدت به این فکر می‌کردم که چقدر به خودش فشار آورده و عصبی شده؟ خب چرا؟ چیزی هم تونسته تغییر بده؟ همین روزش پرسیدم: حالا این همه حرص خوردی، چیزی رو تونستی تغییر بدی؟

انگار که من اون دوستش هستم و هنوز بحث ادامه داره با صدای بلند گفت: نه! به هیچ نتیجه‌ای نرسیدیم. بعدم گفت: فقط اون قدر عصبی شدم که وقتی صبح بیدار شدم داشتم سکنه می‌کردم. باور می‌کنی واسه چند دقیقه دستم رو نمی‌تونستم تکون بدم؟ اون موقع به خودم فحش دادم و گفتم وای ام اس گرفتی، تموم شد... با خنده تو چشم که نمی‌دونم خنده رو می‌دید یا نه - نگاه کردم و گفتم مگه ام اس بگیرتی چی می‌شه؟

- او! لال بشی، خدا نکنه ام اس بگیرم... ایشالا اون ام اس بگیره بعد شروع کرد درباره وحشتناک بودن ام اس حرف زد اما من دیگه حواسم بهش نبود. تو افکار خودم بودم معلومه که ناراحت بودم ازش، اما بیشتر خودم رو تحسین می‌کردم که با وجود ام اس خوشبختم که دغدغه‌های فکریم چیزایی بزرگ‌تریه...

یادروزی افتادم که بهم گفته شد تو ام اس داری. هنوز هم اون دوست من نمی‌دونه من ام اس دارم و مربی ورزش حرفه‌ای هستم و هیچ مانعی جلودارم نیست و مشغولیات ذهنی ام هم هدف‌های بزرگیه...

همه مثل من

میترا شاهسونی

کنار بخاری دراز کشیده‌ام و تصنیف یاد ایامی از مرحوم شجریان را گوش می‌کنم. زمان زیادی تا سال نو و ورود به یک قرن جدید باقی نمانده است. سالی که گذشت برایم یادآوری می‌شود. نوروزی که عطر بهار نارنجش آکنده شد از ویروس کرونا و نفس کشیدن حتی در زیر ماسک هم با ترس و واهمه بود. عید در میان دیوارهای سخت و سیمانی خانه‌ها تحویل شد. اخبار، داده‌های همه‌گیری را به شکلی خیلی شفاف منتشر کرد، و مرتب از تعداد مبتلایان، قربانیان و آزمایش‌ها صحبت شد و تأکید مداوم بر اینکه در خانه بمانیم و هیچ‌کس عید دیدنی خانه هم نرفت. من که مدت‌هاست، جایی نرفته‌ام. به فامیل همیشه احترام گذاشته‌ام اما ندیدنشان برایم مسئله بفرنجی نبود. دیگر دیدار دوستان جایش را با تمام برنامه‌هایم عوض کرده و البته جدایی از یک دوست صمیمی که فکر می‌کردم سرنوشتم با او بیشتر از اینها گره می‌خورد اما نشد و هرگز نفهمیدم کوتاهی از من بود یا حکم سرد سرنوشت! تلاش‌های چندساله‌ام برای بازگشت به زندگی قبل و یا زندگی شبیه دیگر مردمان بی‌نتیجه بود. منتهای آرزویم این است که راحت بتوانم به کوه و دشت و دمن بروم. در علفزارها از شدت اشتیاق به وجد بیایم و برقصم و بچرخم. اما شوخی زشت روزگار، بقیه را شبیه من کرد. زندگی‌ها در انحصار و محدودیت حرکت خلاصه شد. دوباره خودشیفتگی‌ام گل می‌کند. چقدر از زمان جلوترم. بیخود نیست که مدال بیماری خاص را به گردن دارم. همه با وجود سلامت در خانه‌ها نشستند. پاهای پر قدرت حتی ورزشکاران حرفه‌ای وظیفه‌ای جز پیمودن چند قدم نداشت. کسی برای خرید بیرون نرفت و خیابان‌ها در سکوتی سرد قرنطینه شدند. از وحشت کرونا عده کمی به گشت و گذار شهر رفتند آن هم به سبک میترا بی. فقط تعدادی از همشهریانم توانستند به زیارت شاه چراغ بروند. یا به دیدار حافظ و سعدی. شاید آنها هم مثل من فقط از داخل ماشین! باور کنید این طوری هم می‌شود از عید لذت برد! همیشه خودم را قانع می‌کردم که چون نمی‌توانم در صف‌های طولیل بلیت بایستم یا قاطی آن جمعیت شلوغ راه بروم، به دیدار از پشت نرده‌ها بسنده می‌کنم. اما این عید کرونا، همه را پشت نرده‌ها نگاه داشت. هر چند شوق لمس ضریح حضرت شاه چراغ یا آرامگاه لسان الغیب در وجودمان شعله می‌کشید!

شب‌های عید از دیدن آن همه مسافر نوروزی که زیبایی چمن‌های شهر را با چادرهای رنگی‌شان تزئین کرده بودند حظ می‌بردم. خودم را با گرفتن آمار شماره ماشین‌ها که معلوم می‌کرد بیشترین مسافر‌ها از چه شهرهایی بودند؛ سرگرم می‌کردم!! به من این حس را می‌داد که ناظر سازمان گردشگری‌ام! و امسال شهرم در توقف ماشین‌های خودش اجازه ورود به هیچ‌کس را نداد.

اما عید بود و حاضر نبودم بگذارم این روزهای زیبای تکرارنشدنی به تأسف از کفم برود! و پایان بی تغییر این تفریحات کوتاه، خوردن بود. بابا بستنی همیشه صف طولی داشت، شبیه صف کنکور.

چه شبهایی که از معطل ماندن ناامید میشدیم و به خودمان دلداری میدادیم که عیبی ندارد بگذار این شبها جا را به مسافران بدهیم. ما که ساکن همیشگی این شهر قشنگیم! چند متر پایین تر یک بستنی فروشی جدید و بزرگ باز شده که انواع بستنی با شیر گاو میش را تبلیغ میکند، و ما شیرازیها معروف هستیم که همیشه از تجربه های جدید، بخصوص در زمینه خوراکی استقبال میکنیم! همان خصلتی که از دید مردمی مثل اصفهان و یزد نماد کامل بی فکری است!

شاید هم آنها درست فکر میکنند و این به خاطر تفکر ناچیز شمردن زراندوزی ماست. تا به کی دنبال پول دوییدن؟ نمی دانم می شود امسال با خانواده کنار نهر آب، زیراندازی پهن کرد و عصرانه ای با کاهو ترشی خورد؟ یا در همین لذت ساده کوچک هم کرونا سهیم می شود؟!

به ریه هایمان وعده داده ایم، خودشان را خالی کرده اند تا از هوای مست کننده طبیعت جوان پر شوند. جمعیت خیابانها باور نکردنی بود و پرشور. این همه جمعیت، همه به شادی و شادمانی. امیدوارم باز هم در این سرزمین روزهایی باشد که مردم فقط به لحظات خوش سرگرم شوند. بیخیال غمها و کاستیها. غصه ها که همیشه وجود دارد. نبودن ها که همیشه پابرجاست. می خواهیم امسال هم در هوای خوب بهاری از بوی خوش بهار نارنج لذت ببرم.

بیخیال دیدار دکتری که نمیتوانم از ۱۰ تا پله مطبش بالا بروم. بیخیال کرونا، بی خیال ترس، بی خیال درد. دردی که من را به لنگیدن و لنگیدن را به عصا زدن واداشته! بیخیال فردا، فردایی که نمی دانیم چه می شود و نمی دانیم قرار است کی یا به چه حالی تمام شود؟

زمانی که وقتش برسد، ما هم چادرمان را از روی فرش زمین جمع میکنیم و میرویم. هیچ مسافری از رفتنش نمینالد... به قول مشیری:

ای دریغ از تو اگر چون گل نرقصی با نسیم
ای دریغ از من اگر مستم نسازد آفتاب
ای دریغ از ما اگر کامی نگیریم از بهار
گر نکوبی شیشه غم را به سنگ
هفت رنگش میشود هفتاد رنگ

به امید روزهایی با ای کاش های کمتر

◀ سمیرا رستگار پناه

به نام عشق

دوست دارم از فرصتی که دارم استفاده کنم تا از آرزوهایم و خواسته‌هایم به عنوان شخصی که هم مبتلا به ام اس هست و هم چندین سال هست که در حوزه اطلاع رسانی و دادن آگاهی در مورد بیماری ام اس فعالیت دارم، صحبت کنم. در ابتدا از خدا برای همه هم تیمی‌هایم، هم شهری‌هایم، هم وطن‌هایم و کل آدم‌های روی کره زمین سلامتی و دل خوش آرزو دارم که وقتی این مهم میسر شود، شادی و انرژی تمام امور زندگی خودمان و اطرافیانمان را تحت تاثیر قرار می‌دهد. از اینجا به بعد اگر اجازه بدین به زبان غیررسمی که راحت تر و صمیمی تر باشم حرف بزنم:

من تا دلتون بخواد خواسته‌های کوچیک و بزرگ تحقق نیافته دارم که از مرحله آرزو گذشته و به شکایت که نه، ولی درد دل و گله تبدیل شده، همین قدر که نمی‌خوام با حرفام اوقاتتونو مکدر کنم، ولی به همون اندازه هم معتقدم برای ایجاد تغییر در وضعیت ناخوشایند، نیاز به زبانی بیان و گوشه‌ای شنیدن هست. واسه همین این در ددل هامو را براتون در قالب «ای کاش» عنوان می‌کنم تا تلخی اونو کمتر احساس بشه:

ای کاش‌هایی که شاید بعضی هاشون بسیار کوچک و ساده باشن ولی در صورت تحقق اونو دنیا جای قشنگ تری برای زندگی کردن می‌شه:

درد دل اصلی‌ام مربوط به انجمن ام اس ایران که به عنوان پشتیبان، نقش بسیار مهم و حیات بخش هم برای تیم مبتلایان و هم اطرافیان آنها و در نهایت کل افراد جامعه داره، ای کاش به انجمن ام اس ایران بودجه‌ای تخصیص داده می‌شد تا قادر به حل مشکلات تعداد بیشتری از دوستان مبتلا بود.

ای کاش از افراد حرفه‌ای و کاربلد بیشتری استفاده می‌کرد تا به هدف اصلی که حمایت همه جانبه این گروه بود نزدیک تر می‌شد. ای کاش با سازمان‌های خدماتی بیشتر با در نظر گرفتن تخفیفات ویژه تری مذاکره می‌شد تا دوستان تهرانی و شهرستانی از امکانات بیشتری استفاده می‌کردند.

ای کاش برای تایید دارو در مراکز بیمه، راهکاری برای بیمارانی که مشکل حرکتی دارند و امکان ماندن در صف‌های طولانی و زمان گیر را ندارند در نظر گرفته می‌شد.

ای کاش آموزش‌های مدون و در دسترس برای مبتلایان و خانواده‌ها فراهم بود.

ای کاش اعلام حمایت‌های چشمگیر سازمان‌ها و نهادها فقط مربوط به روز جهانی ام اس نمی‌شد.

ای کاش سازمان‌ها و شرکت‌ها از استخدام مبتلایان توسط انجمن ام اس استقبال می‌کردند تا بیکاری که یکی از دلایل اصلی ناامیدی و افسردگی در مبتلایان هست برطرف می‌شد.

و در آخر ای کاش تمامی افراد جامعه اون قدر اطلاعات کامل و صحیحی درباره بیماری ام اس داشتن که هیچ شخصی از ترس قضاوت شدن و برچسب خوردن بیماری‌اش رو پنهان نمی‌کرد و این باعث استرس مضاعف ام‌اسی‌ها نمی‌شد.

به امید روزایی با ای کاش‌های کمتر

آمدیم و شد

﴿ فریبا فقیهی ﴾

در سال‌های اخیر پیشرفت‌های چشمگیری در زمینه درمان «ام اس» رخ داده است. از طرفی کاشف به عمل آمده که تعدادی از بیماری‌ها شبیه به «ام اس» هستند و راهشان جدا شده و چاره و درمان خودشان را دارند و گویا هم عوارض ملایم‌تری دارند و هم آسان‌تر از «ام اس» کنترل و درمان می‌شوند. دوست آگاهی می‌گفت قرن بیستم اگر قرن پیوند قلب و اندام‌های دیگر و کنترل سرطان بود، قرن بیست و یک قرن پژوهش‌های علوم مغز و اعصاب و عصب‌شناسی است و هر دم از باغش بَری می‌رسد. می‌دانم که دیر یا زود داروی درمان قطعی «ام اس» هم می‌آید. یک وقت دیدیم به همین زودی‌ها. زود، آن هم به عمر ما.

تا حالا هزار بار شده که داریم دنبال چیزی می‌گردیم و یکهو چیز باارزش دیگری پیدا می‌کنیم. یافته‌های تصادفی در تاریخ بشر هم جایگاه بلندی دارند:

کریستف کلمب که می‌گفت آن دست آب‌های اقیانوس اطلس خشکی است، و نزدیک بود کلیسا تکفیرش کند و زنده سوزانده شود، بالاخره با خون دل پنج تا کشتی جور کرد تا از سواحل غرب اروپا به هند برسد و ادویه تجارت کند و رفت و امریکارا کشف کرد.

ادوارد جنر پزشکی که خودش از آبله جان به در برده بود و همچنان از عوارضش در رنج بود، و برای یافتن درمانش همیشه به در بسته خورده بود، تصادفی متوجه می‌شود که زنان شیردوش یا آبله نمی‌گیرند و یا خیلی خفیف دچارش می‌شوند. چاره را پیدا کرد و روش مایه کوبی میکروپ ضعیف شده آبله به بدن انسان پدید آمد.

آلفرد نوبل بعد از بارها انفجار نیترو گلیسیرین در کارگاهش که چندین نفر از جمله برادر کوچکش را به کام مرگ کشاند، یک بار هم این نیترو گلیسیرین نابکار تصادفی از دستش روی ماده‌ای به نام دیاتومات ریخت و فهمید قدرت انفجاری این ترکیب سرکش را می‌توان مهار کرد و آن‌گاه دینامیت متولد شد.

ویلیام کنراد رونتگن فیزیک‌دان بود و روی الکتروسیته و گرما کار می‌کرد. یک روز لوله‌ای را کنار صفحه‌ای آغشته به فلورسنت که تصادفی توی کشوی میز کارش بود گذاشت و دید که صفحه بی‌دلیل درخشید. دنبالش را گرفت و پرتو ایکس را کشف کرد.

سر الکساندر فلمینگ دنبال کشف آنزیمی برای کشتن باکتری‌های بیماری‌زا بود. تصادفی ظرف کشت میکروبی‌ش را بدون درپوش‌ها کرده بود که کپک زد ولی دید باکتری‌ها از کپک مرده‌اند و پنسیلین را پیدا کرد ...

الان همه در به در دنبال ساختن واکسن مؤثر بر کووید ۱۹ - هستند. همه دارند قابلیت‌های سیستم ایمنی را زیر و رو می‌کنند تا مایه نجات را بیابند. از هزار پژوهش و آزمایش مگر چند تا واکسن کرونا می‌شود؟ آمدیم و پژوهشگران در همین گیرودار به یافته‌هایی رسیدند و عامل اولیه «ام اس» هم کشف شد یا مایه سرکوب‌کننده‌اش. آمدیم و در همین اثنا با سم‌های هم کشف شد که با آن بشود پلاک معظم گردن را هم وصله و لحیم کرد و ایستادن و راه رفتن عادی را به ما برگرداند. آمدیم و یکی که «ام اس» داشت، فلان واکسن کرونا را زد و یکهو دوبینی و لختی دست و پایش هم پرید و ماها توانستیم دنیا را تار نینیم، بدون دشواری دوباره پله‌ها را بالا و پایین کنیم، بدون عصا راه برویم، و حسرت قدم‌زدن با بچه‌ خودمان این جور دل‌مان را نسوزاند. آمدیم و شد!

آرزو بر ۵۰ سالگان که عیب نیست؟ هست؟

عدد عدد، عدد عدد

شمعدونی

دنیای اعداد دنیای غربی است. در فرهنگ‌های مختلف هر عدد مفهومی دارد. این روزها سیستم اعداد عربی - هندی (معروف به دهدهی یا دسیمال) در همه جای دنیا رایج است. اعداد به ۹ که می‌رسند چرخه‌شان تمام می‌شود و رقم تازه‌ای که اولش صفر است، آغاز می‌شود. صفر از سیستم شمارش هندی‌ها آمده است. در روم باستان اعداد رومی را داشتیم که هنوز هم با I و V و X نشان داده می‌شوند، در بین‌النهرین سیستم شش و شصت تایی داشتیم که هنوز هم در ۶۰ دقیقه ساعت و جین و دوجین داریمشان. وقتی می‌گوییم یک دست استکان، یعنی ۶ تا و دیگر پادمان بر جسته‌اش عدد ۱۲ است. ۱۲ ماه سال، ۱۲ حواری مسیح... ولی حالا دیگر سیستم دهدهی تاج سر نظام اعداد است.

سال ۹۹ را که تحویل بدهیم، به صفر ۱۴۰۰ می‌رسیم.

نمی‌دانم کی و کجا رسم شده به صفر رسیدن اتفاقی خاص با معنایی خاص باشد. ولی می‌دانم که برای درک یک دوره، یک روند یا همین روال عمر آن را قسمت‌بندی می‌کنیم. هر ۱۰ سال، یک چوب‌خط، هر صفر یک آغاز و این بار، در لحظه شورانگیز تحویل سال، یک قرن را تحویل می‌دهیم. قرنی که روز صفرش سال وبایی (۱۲۹۹ خورشیدی) و روز آخرش سال کرونایی بود. چه روزگار غربی بر ایران گذشت. قرن ۱۴ خورشیدی ایران را دولت کودتای اسفند ۱۲۹۹ تحویل گرفت و کم‌کم مدرنیته و راه‌آهن و پالایشگاه آمد و در نیمه‌اش پادشاهی ۲۵۰۰ ساله سرنگون شد و جمهوری آمد، هشت سال جنگ خانمانسوز به خود دید و ده‌ها زمین لرزه و سیل و بلا به رنج مردمانش افزود.

روزهای آخر قرنی است که همه ما در آن به دنیا آمده‌ایم، بالیده‌ایم و شکست خورده‌ایم. به مورسیدیم و حتی گسستیم و لی وصله خوردیم و خودمان را به امروز رسانده‌ایم. این قرن که تمام شود، پنجاه سالم تمام می‌شود. با روزهایی که به خوشی، غم، یا بیهودگی گذشت. هر چه هست زندگی من است و مرا به امروز رسانده.

اعداد سال اگر با ما حرف هم نزنند، دست کم هشدار گذر زمان را در خود دارند. وادارمان می‌کنند به پشت سر نگاهی کنیم و در عوض ما هم خودمان را وادار می‌کنیم که بر آن چشم ببندیم. چه شورها و چه حماقت‌ها که بهتر است نادیده بینگاریم و دو تا صفر سال پیش رو را در همه گذشته‌مان ضرب کنیم تا «صفر کیلومتر» برسیم به روز نو و روزگار نو! نوی نو! کاش می‌شد!

اما وقت ناله و افسوس گذشته‌ها نیست. گذشته همیشه چراغ است. بارانده را بگذاریم ولی از یاد نبریم چه شد که این شدیم، چه شد که همینی که هستیم شدیم. گذشته با تمام فراز و نشیب و صفرهایش چراغ آگاهی است. آگاهی را دور نزنیم، کوچه‌علی‌چپ را گم نکنیم، و «خودمان» را زندگی کنیم. گیریم که با یک جفت چشم تار و دو تا پای لنگ و بدهی هفت‌رقمی و فغان از هر سه! شمس تبریز می‌فرماید «ایام را از شما مبارک باد! ایام می‌آیند تا بر شما مبارک شوند. مبارک شما بیاید!»

اعداد را هم از شما مبارک باد...

«ام اس»؛ بایدی برای لذت بردن از زندگی

فرناز زارع

حدود چند روزی از قرن جدید و سال نوی میلادی گذشته بود که یک ورقه کاغذ با نوشتاری آشنا و ناآشنا برای من، زندگی را به یکباره تغییر داد.

شاید بهتر باشد از کلمه «تغییر» برای آن لحظه تادرست یک هفته بعدش استفاده نکنم و به جای آن کلمه «پایان» را به کار ببرم. واقعیت همین است! از زمانی که جواب برگه ام آر آی را به دستم دادند تا زمانی که گفتند مبتلا به «ام اس» شده‌ای، به یکباره زندگی برای من تمام شد. احساس می‌کردم در آن برگه نوشته شده بود: «زندگی تمام!»

بستری شدم برای کورتون تراپی، حسابی وقت داشتم تا از آن روز به قبل را مرور کنم؛ اینکه چه کسی بودم و چه رؤیایی داشتم. قدرتی را که عامل غرورم بود دوباره پیدا کردم. سعی کردم در دوره هفت‌روزه بستری در بیمارستان آن را دوباره زنده کنم. از دوستان پزشکم کمک گرفتم، به او اطلاعات دادم و به او فهماندم که اشتباه میکنند و در آن برگه نوشته شده بود: «آغاز زندگی و پایان غم و اضطراب.»

تفسیر «ام اس» این بود: «بایدی برای لذت بردن از زندگی.»

دنیای قبل از «ام اس» من پر از هدف بود، پر از جنگیدن و قدم‌های بزرگ برداشتن. دقیقاً در وسط یک تصمیم بزرگ و تحقق بخشیدن به هدفی بودم که آن کاغذ را به دستم دادند. کدام تفسیر درست بود؟ زندگی تمام، یا تغییر و شروعی دوباره؟ نبود اطلاعات و تابو بودن «ام اس» باعث از حرکت ایستادن زمان به مدت یک هفته شد. یک هفته در این دنیا نبودم. به این فکر می‌کنم که چه کسی در این یک هفته‌هایی که امثال من از این دنیا فارغ می‌شوند مقصر است.

بی شک که ما مردمی هستیم که هنوز پیشرفت علم را باور نداریم.

تفسیر بیماری «ام اس» این است: زندگی کن مثل قبل، هدفمند و پر قدرت اما به دور از دل‌نگرانی‌های بی‌پهلو گذشته و از زندگی لذت ببر که تو تنها یک بار فرصت زندگی کردن را داری.

خبری در راه است

◀◀ مریم بیمان

هوا گرم می شود، بهار می آید، سال عوض می شود، کمی بهتر، گاهی بدتر روزگار را می گذرانم مثل همه مردم این شهر. بزرگ می شویم، می خندیم، درس می خوانیم، کار می کنیم، ازدواج می کنیم، بچه دار می شویم، شکست می خوریم، گریه می کنیم، تنها می شویم، غم به خانه مان رخنه می کند، روزگار می گذرانیم مثل همه مردم این شهر. سال نو می شود، کهنه می شود. باران می آید، گرما بیداد می کند، سیل می آید، خشکسالی امان می برد، آرام به خواب می رویم، از درد خواب به چشمانمان نمی آید، شاد می شویم، فکری می شویم، غصه می خوریم، خشم به سراغمان می آید، هیجان از در خانه مان بیرون نمی رود، سفید می پوشیم، سیاه پوش می شویم، زندگی می کنیم مثل همه مردم این شهر.

روزگار است، می گذرد. درد داریم، درمان می کنیم. به دکتر سر می زنیم، دارو می گیریم، در صف داروخانه علاف پرورشهای داروهای گیاهی را می خوانیم، چهره های تکراری را رصد می کنیم. لبخند می زنیم، پس ذهن هم را تفسیر می کنیم. به هم خبر می دهیم از داروهای جدید و درمان های عجیب، به هم تبریک می گوییم با طعم حسادت و تسلیت می گوییم با عطر مریم و داوودی. زندگی است دیگر. بالا و پایین دارد. حالا امروز باشد و فردا، فرقی نمی کند. اما همین امروز و فرداها را که گمان می کرد؟ با خودم مثل همیشه این عمر سی و بیش از اندی ساله درگیرم؛ دو دهه پیش «ام اس» را چسباندند به پیشانی ما. به همین سادگی. ندیدن ما را تعبیر کردند به بیماری صعب العلاج.

ما هم زندگی کردیم شبیه شاهزاده ها چون اهالی خانه گفتند بیمار است و باید مراعاتش را کرد. گفتند درمان ندارد. ما هم زندگی کردیم شبیه آخر الزمانی ها چون اهالی طب گفتند بیمار است و دیر یا زودش معلوم نیست و دیوار کاش ها بلند. گفتند روزی درمانی می آید و به همین داروهایی که یک دهه اخیر ایرانی اش هم حتی آمد و تأیید شد می شود دل خوش کرد.

ما هم زندگی کردیم شبیه به بیچارگان امیدوار چون اهل ادب گفتند «امید هیچ معجزی ز مرده نیست.» که گمان می کرد از تخت بیمارستان و بیماری صعب العلاج بعد از دو دهه به جای ویلچر و عصا کارمان به کفش پاشنه بلند و کار و درس و زندگی و عاشقی برسد. آری همین امروز و فرداها را گمان نمی کردیم. گمان می کردیم درمانی در راه نیست و ناتوانی در کمین است. اما دیدی؟ همین دو دهه سکه «کنترل» بیماری را ضرب کردند پزشکان و دیری نیست که اسکناس «درمان» هم چاپ شود. حالا چه فرقی دارد که دو رقم آخرش ۱۳ باشد یا ۱۴.

همین روزها خبری در راه است.

آدمهای خاورمیانه ایم

«مستانه پیرایش»

کرونا آمد و بالاخره راهی شد برای آنکه مردم با حیرت نگاهم نکنند وقتی می گویم نمی دانم فردا را می بینم یا نه. راهی شد برای درک سختی های سبک زندگی با «ام اس».

خدا لعنتش کند اما باعث و بانی احتیاط و بهداشت فردی شد و کمتر آنفلانزا و سرماخوردگی گریبانمان را گرفت. کمتر بیرون از خانه ماندیم و مردم فهمیدند در تنهایی هم می شود زیست و بی سر و صدا شاد بود. می بینی این فقط یک سال و اندی از همه روزگار ۱۳۹۹ ساله ای بشر ایرانی بوده است که تازه در تقویم هجری شمسی جا شده. خودت «بخوان حدیث مفصل از این مجمل».

در این ۱۳۹۹ سال می دانی چند نفر، چند نوع و چند بار درد را تجربه کرده اند؟ می دانی از پیرزن روستایی روزگار دور تا ابن سینا نابغه و تاهمین پروفیسور سمعی و هزاران نفر دیگر چند بار آزمون و خطا کردند تا دردی را تسکین دهند و نعمت مبرهن سلامتی برای اکثریت را به اقلیت بیماران هدیه دهند؟ می دانی چند نفر جان از دست داده اند تا امروز همه کودکان واکسن چندین گانه بزنند و به امراض سخت کشنده مبتلانشوند؟ می دانی چند پزشک و پرستار جان داده اند در مسیر رسیدن به بیماران زمان جنگ و حتی صلح؟ آخ که تاریخ پر است از داستان تلخ درد که زاده اند ما را «فی کبد».

اصلاً چرا دنیا آمدیم تا این همه رنج را تجربه کنیم و سبب رنج هم نوع که هیچ، باعث و بانی رنج طبیعت شویم؟ هنوز برای این پرسش پاسخی ندارم که باید پرسش بعدی را از سر بگذرانم که حالا آمده ایم، پس این همه رنج که چه شود؟ و بعدتر و دشوارتر «به کجا چنین شتابان؟»

حالا دنیا آمدی و به برکت بودنت و نمی دانی چرا، «ام اس» هم گرفتی و به برکت سبک عجیب و غریب زندگی با «ام اس» آمیخته بودی با «رعایت» و به دلیل این آموختگی و آموختگی «کرونا» هم نگرفتی، اما فردا چه می شود؟ «فردا که بهار آید؟» چه میشود این عاقبت؟

هر سال از این ۲۱ سال، «هر سال بهار با عزای دل» آمد که هوا گرم می شود و تو محبوس در خانه و ناتوان از تاب گرمای تابستان. هر سال همین بوده و باز هم همین است و همین خواهد بود و حالا که چه فرقی می کند شنبه باشد یا جمعه؟ هفته باشد یا ماه؟ سال باشد یا قرن؟ ۱۳۰۰ باشد یا ۱۴۰۰؟

زندگی همین شکلی است؛ رعایت و مراقبت و امید به روزی برای خبری از درمان. ما که کامپیوترهای جهان اولی نیستیم که نگران باگ اطلاعاتی سال ۲۰۰۰ باشند، ما مردم خاورمیانه ایم که آموخته ایم در غم هم می توان خندید و با خنده هم می توان گریست.

اتفاقات خوبی رقم خواهد خورد

«مریم محبی»

«جان من! سخت نگیر
رونق عمر چند صباحی گذراست
قصه بودن ما برگی از دفتر افسانه‌ای راز بقاست.»
عبدالجبار کاکایی

بخشی به نام آینده‌شناسی هست که نگاهی به گذشته دارد بالاخص یکصد سال گذشته. ورود به قرن جدید با فرا رسیدن نوروز ۱۴۰۰ است و قرن تازه‌ای متولد می‌شود. زمان زیادی نمانده و از اکنون باید به استقبال قرن تازه رفت. نباید از حذف شدن ترسید. اتفاقات خوب، بد و عجیب و غریبی خواهد افتاد. بر زمستان خبر باید بود که نوروز را زندگی می‌خواهد. زندگی لنگر می‌خواهد. چیزی که آدم‌ها را سر جایشان استوار کند. چیزی که نگذارد فاصله آدم‌ها با قرن جدید از ساحل آرامش زیاد شود. چیزی که نگذارد تغییر ثانیه، دقیقه، ساعت، روزها، هفته‌ها، ماه‌ها و حتی قرن آدمی را بکشاند به سوی اهداف و روزهای ناامید کننده. پس با گامهای استوار می‌رویم به سوی قرن جدید. با امید و انگیزه و نگرشی نو. تا بسازیم چشم‌اندازی زیبا به سوی آینده و هدف‌های زیباتر. همه چیز در جهان هستی قانون دارد و باید از این قانون پیروی کنیم و با آگاهی به آن وارد شویم. وقتی با تمرین در ناخودآگاه خود باور داشته باشیم که ما در جهانی زندگی می‌کنیم که در آن همه جنبه‌های زندگی وجود دارد پس با این دید می‌توانیم انگیزه و ورود به قرن جدید داشته باشیم، نه تسلیم و در گذشته ماندن. ما نمی‌خواهیم به زندگی توأم با درد و رنج ادامه دهیم. پس سعی می‌کنیم با نگرش و چشم‌اندازی جدید وارد شویم.

وقتی فکر می‌کنیم شرایط به گونه‌ای نیست که من دوست دارم، ناخودآگاه به خود می‌قبولانیم که در گذشته بمانیم. هر چند که به واقع وارد قرن جدید شده‌ایم و عملاً به خود اجازه ورود نمی‌دهیم. ما نمی‌توانیم یکی را بدون وجود دیگری تجربه کنیم پس اگر به دنبال آرامش و انگیزه هستیم باید طرحی عظیم و با چشم‌اندازی زیبا و نگرشی پر بار برای ورود به قرن ۱۴۰۰ برای خود مهیا کنیم. درست است که این سال آخر یعنی ۱۳۹۹ با اتفاقات ناگوار برایمان رقم خورد اما این دلیل نمی‌شود که دیدمان به قرن جدید ناامیدانه باشد بلکه بر عکس سعی می‌کنیم که خود را آماده کنیم تا حداقل دلگرم باشیم برای افتادن اتفاق‌های خوب و مثبت، چون قرار نیست که در گذشته باقی بمانیم اگر حتی فکر در مورد گذشته در ذهنمان باشد.

با وارد شدن به قرن جدید هم در گذشته غرق هستیم اما نباید در آن بمانیم. پس عزیزان نارنجی، دوست‌داشتنی‌های خاص، دیدگاه‌تان را به قرن جدید وسیع کنید و با خیالی آسوده سال ۱۳۹۹ را بدرقه کنید و به قرن نو، خیر مقدم بگویید که به امید خداوند برای همه مردم ایران و ما خاص‌ها، اتفاقات خوبی رقم خواهد خورد.

پس پیش به سوی چشم‌اندازی زیبا از قرن جدید. باشد که تمام ناملايمات تمام شود.

کلاغ... پر، گنجشک... پر ترس از آینده به خاطر «ام اس»...؟

رضا کلبادی

یکی از بزرگ‌ترین مشکلاتی که بیماران «ام اس» با آن دست و پنجه نرم می‌کنند، ترس از آینده است. اما چگونه می‌توان بر این ترس غلبه کرد؟ بهترین پاسخ به این پرسش بالا بردن اطلاعات است. با توجه به پیشرفت‌های اخیر محققین در امر شناخت کامل «ام اس» و ایجاد استراتژی‌های درمانی مؤثر و ایمن، دیگر ترس بابت آینده این بیماری بی‌معنی است. ایجاد درمان‌های مؤثر برای توقف کامل پیشرفت «ام اس» و ترمیم آسیب‌های رخ داده تا دهه‌های اخیر عملاً رؤیایی بیش نبود. اما امروز این رؤیا به قدری رنگ حقیقت گرفته است که کارشناسان محکم و بدون تردید از دسترسی قریب‌الوقوع بیماران به این روش‌های درمانی نوین می‌گویند.

بگذارید کمی مسئله را تخصصی‌تر کنیم تا به این ادعای بنده اعتماد بیشتری کنید.

میلین غلافی محافظ است که به دور رشته‌های عصبی پیچیده شده و وظیفه هدایت درست و سریع پیام‌های عصبی را به عهده دارد. در دوره‌های سندرم جداسده بالینی (CIS) و «ام اس» عودکننده و بهبودیابنده، غلاف میلین پیچیده شده به دور رشته‌های عصبی موجود در سیستم عصبی مرکزی - شامل مغز و نخاع - به اشتباه توسط سیستم ایمنی بدن مورد هجوم و آسیب قرار می‌گیرد و در نتیجه بیمار به دلیل عدم پیام‌رسانی درست و سریع این رشته‌های عصبی دچار علائم مختلف می‌گردد. غالباً پس از مهار حمله توسط دریافت درمان‌های مرحله‌حاد از جمله پالس‌تراپی با متیل پردنیزولون، تزریق IVIg و انجام پلاسمافریز، بدن اقدام به ترمیم میلین آسیب‌دیده می‌کند، اما به دلایلی ممکن است این ترمیم به طور کامل صورت نگیرد و در نتیجه بیمار پایداری بخشی از علائم را تجربه کند. پیدایش درمانی برای ترمیم میلین آرزوی بسیاری از بیماران «ام اس» است. بسیار هیجان‌انگیز است که بدانید دانشمندان از چندین استراتژی مختلف در حال رسیدن به این مهم هستند. مخصوصاً حالا که دلایل اصلی عدم صورت‌گیری کامل ترمیم میلین کشف شده و استراتژیهای تقویت این ترمیم نیز مشخص شده‌اند. اما ما باید تا زمان پیدایش این درمان‌ها چه کنیم؟ منطقی‌ترین رفتار ممکن، سعی بر کنترل شرایط است. ما باید با مصرف مداوم داروها و انجام چکاپ‌های منظم، در کنار داشتن یک سبک زندگی سالم بیماری خود را مدیریت کرده و از پیشرفت آن جلوگیری کنیم.

«ام اس» سال‌هاست که دیگر یک بیماری مرموز و ترسناک نیست. قطعاً به زودی شاهد درمانهایی به شدت مؤثر و ایمن خواهیم بود که نه تنها بیماران تازه مبتلا شده را از رسیدن به درجات مختلف ناتوانی حفظ می‌کند، بلکه بیماران که از قبل دچار آسیب‌های جدی شده‌اند را نیز به زندگی عادی باز میگرداند.

به جرئت می‌گویم که آینده روشن است، برای تک‌تک ما. این را می‌گویم چون هر روز مقالات و مطالب جدید در مورد «ام اس» را ترجمه می‌کنم. صحبت‌های دانشمندان در مورد درمان‌های قطعی روز به روز محکم‌تر و هیجان‌انگیزتر می‌شود.

دیگر باید گفت: «ترس از آینده به خاطر «ام اس»... پر!»

کمی فرصت لازم است...

◀◀ سمانه حیدری

با کوله‌باری از مشکلات و اوضاع روحی و روانی نامناسب که گریبانگیر جامعه ما شده است، باید به استقبال سال جدید برویم. فکر می‌کردیم که گذر زمان راهی است برای عبور از سد مشکلات، ولی با کمال تأسف و حیرت شاهد وخامت اوضاع جامعه در سرزمین مان و کل دنیا شده‌ایم.

متأسفانه چشم‌های بسیاری گریان شد و آرامش از خانه‌ها رفت. ترس و اضطراب شدیدی در دل‌های همه مردم جهان وجود دارد و هیچ کس با خیال آسوده نمی‌تواند زندگی کند. جنگ جهانی سوم اسمی است که می‌توان بر این دوران گذاشت. گرچه هیچ تیر و تفنگی وجود ندارد ولی مردم زیادی در نقطه نقطه جهان جان‌شان را از دست داده‌اند.

در این آشفته بازار و روزهای دلهره‌آور که فاصله‌ای تا سال جدید نداریم پرسش‌هایی ذهن مان را مشغول کرده؛ چه اتفاقاتی در آینده‌ای نه چندان دور قرار است رخ دهد؟ این موج ادامه دارد یا واکسن را به زودی در اختیار مردم می‌گذرانند؟ و چه کسی قرار است در سال ۱۴۰۰ سرزمین کهن ایران زمین را به دست گیرد تا اوضاع حاکم بر جامعه را سامان بخشد؟

جواب این پرسش‌ها را فقط گذر زمان مشخص می‌کند، نه سیاستمداران نخبه.

کمی فرصت لازم است تا آینده‌ای را ببینیم که در انتظار ماست.

به این می‌اندیشم که آیا این تراژدی در سال جدید پایان می‌پذیرد؟

ولی نمی‌دانم چرا هر چقدر زمان به جلو می‌رود دنیا زشت و زشت‌تر می‌شود. در دل آرزو می‌کنم تا زمان به عقب برگردد و به همان دوران زیبای کودکی بروم؛ دورانی که پدر بزرگ و مادر بزرگ در کنارمان زندگی می‌کردند و سرزندگی در چهره آن‌ها موج می‌زد. مهر و محبت‌هایی که از ته دل بود و کینه، دشمنی، ترس و اضطراب در بین مان جایی نداشت. پس چگونه می‌توان باز هم به این روزهای سیاه و رعب‌آور که مردم دائماً با هم در جنگ و نزاع هستند، برگشت؟



نمایش خیریه آثار تجسمی به نفع انجمن ام اس ایران در بنیاد بنیان

هنر برای ام اس

« بهشید داد به

اسفندماه ۹۹ به نفع بیماران ام اس در مجموعه بنیان به برگزار شد و من برای تماشای آثار به نمایش درآمده و گفتگو با بنیان برگزار می‌کنم که در خیابان نیاوران شدم. البته اعتراف می‌کنم که دلایلم برای پذیرفتن این کار اول از همه هدفی بود که در برپایی این نمایشگاه در نظر گرفته شده بود (کمک به انجمن ام اس، یعنی

را ندانند که او مبتلا است و حتی به مخیله‌شان هم این موضوع خطور نکند. اما الان قرار نیست در مورد داستان خودم برای شما حرف بزنم و آن داستان بماند برای وقتی دیگر، فقط این را گفتم تا بگویم چرا وقتی از طرف دبیر تحریریه نشریه پیام ام اس پیشنهاد تهیه گزارش از رویدادی هنری شد آن را پذیرفتم. این رویداد هنری از نیمه بهمن ماه تا اول

همین اول بگویم که کار من روزنامه‌نگاری و خبرنگاری نیست! من مربی تخصصی ورزش هستم و البته یک مبتلای به ام اس. تعجب کردید؟ خب یک مبتلا به ام اس می‌تواند یک مربی ورزش حرفه‌ای باشد و هیچ‌کدام همکارانش این موضوع

شده، از مجموعه کارهای هنرمندان مطرح و شناخته شده کشورمان هستند که تعدادی تمامی سود فروش و برخی دیگر ۷۰٪ از سود فروش آثار خود را از همان ابتدا در اختیار نمایشگاه و انجمن ام اس گذاشتند. ویژگی دیگر این نمایشگاه این است که بسیاری از آثار به نمایش گذاشته شده را گالری‌های مطرح سطح تهران از جمله گالری دستان، اعتماد، قو و ... در اختیار ما گذاشتند تا از آن‌ها برای فروش به نفع انجمن ام اس و بیماران استفاده کنیم که این اتفاق مثبتی است و قطعاً در روند فروش بی تأثیر نبوده است. البته طبیعی است که هدف خیر این نمایشگاه هم در میزان فروش آن تأثیرگذار بوده است. حتی باید بگوییم عده‌ای از افراد تنها با هدف کمک و فقط با شنیدن عنوان نمایشگاه، و بدون دیدن خود اثر و تنها از طریق فضای مجازی اقدام به خرید اثر مورد نظرشان از هنرمند مورد علاقه خود کرده‌اند.»

به عنوان سؤال آخر از ایشان پرسیدم که آیا از استقبال از رویداد و میزان فروش رضایت دارند: «بله، در کل میزان رضایتم

و گفتمی داشتم. در ابتدا درباره اینکه آیا بنیان یک گالری است و اساساً فعالیت‌های این مجموعه در راستای فعالیت‌های هنری است یا نه پرسیدم. ایشان در جواب گفت: «بنیان صرفاً یک گالری نیست! یک مجموعه فرهنگی - هنری است که انواع خدمات تجسمی به مخاطبان خود ارائه می‌دهد.»

پرسیدم چگونه و چرا حاضر به در اختیار گذاشتن مجموعه بنیان برای برگزاری این رویداد شده‌اند. ایشان در جواب گفت: «قطعاً اول از همه به دلیل دوستی دیرینه و شناختی که از جناب آقای تیمورزاده داشتیم و اعتماد به حرف و احترام به خواست ایشان بود که مجموعه بنیان را برای برگزاری این نمایشگاه در اختیار گذاشتیم.»

سؤال بعدیم این بود که آیا دیگر عوامل برگزاری نمایشگاه از جمله خود هنرمندان از همان ابتدا، قصد همکاری و در اختیار گذاشتن سود حاصل از فروش آثارشان به نفع انجمن ام اس و بیماران را داشتند؟ آقای حسین پور در جواب این سؤال گفت: «کارهای به نمایش گذاشته

جامعه ام اس‌ها و کسانی که از جنس خودم بودند) و دوم آشنایی با بانی اصلی این کار آقای تیمورزاده و این نیت که شاید به طریقی از طرف همه بیماران و خودم بابت این اقدام نیک و زحمات و سختی‌هایی در این راه، به خصوص در شرایط فعلی جامعه (همه‌گیری و ویروس کرونا) متحمل شده بودند، تشکر کوچکی کنم.

روزی که وارد گالری شدم چرخ‌های زدم و تابلوها را دیدم، نمایشگاه مجموعه‌ای از آثار هنرمندان نام‌آشنا و جوان در کنار هم بود و بیشتر سبک کارها مدرن و حال و هوایی انتزاعی داشتند اما همه آثار چشم‌نواز بودند و تماشای آنان به دل می‌نشست. از طرف دیگر لذت‌بخش بود که می‌دیدم همه این هنرمندان در یک کار خیر جمعی مشارکت کرده بودند و در این روزگار سخت به دیگران و نه به خود فکر کرده بودند.

میزان استقبال بالا بود

بعد از چرخ‌های که در نمایشگاه زدم با مسئول نمایشگاه آقای حسین پور گپ



یک میلیارد تومان است که حداقل نیمی از آنها باید به فروش برسد تا رضایت کافی حاصل شود. در طی هفته اول فروش کلی آثار حدود ۱۸۰ میلیون تومان بود که من البته توقعی بالاتر را داشتم و البته امیدوارم که در طول هفته دوم مبلغ مورد نظر جمع آوری شود. البته یکی از دلایل اصلی به فروش نرسیدن آثار در حد قابل قبول اوضاع بد اقتصادی جامعه است

اگر طی هفته دوم فروش به میزان پیش بینی شده و مطلوب شما نرسد، اقدام دیگری در نظر دارید؟
قطعاً. در فکرم این است که تمامی آثار را در یکی از گالری‌هایی که با ما همکاری و مشارکت داشته‌اند به نمایش بگذاریم تا در درازمدت بتوانیم آثار را به فروش برسانیم.

در کل چه هنرمندانی در نمایشگاه حضور داشتند؟

در این نمایشگاه حدود ۳۰ نفر از هنرمندان کشورمان مشارکت داشتند که نام‌های مطرحی در میان آنان است. این هنرمندان عبارت‌اند از فرشید مثقالی، اشکان عبداللهی، فلورا فیض‌بخش، حبیب فرج آبادی، لاله معمار اردستانی، حسین چراغچی، وحید چمانی، دلبر شهباز، میلاد موسوی، روشنک امین‌اللهی، محسن احمدوند، مجتبی طباطبایی، مرتضی احمدوند، پری‌ناز الییش، رامتین زاد، رکسانا منوچهری، سعید نودهی، ساناز علوی، شهرام کریمی، شیوا کاکاوند، آیلار دستگیری، مریم مهری، علی نصیر، شیده تامی، میرمحمد فتحی، فریدون اوه، علی بهشتی، آرزو رمضان جماعت، آیدین زنگشی پور، جمشید حکیمی، سیامک عظمی.

همچنین ارزش آثار به نمایش گذاشته شده از یک و نیم میلیون تومان تا یک صد میلیون تومان بود.

انجمن ام اس کمک می‌کردند و خدماتی برای کمک به مبتلایان ام اس داشت با من تماس گرفته و به دلیل آشنایی‌ها و ارتباطاتی که با هنر و هنرمندان و جامعه هنری دارم از من برای کار خیر در جهت کمک به این مجموعه راهنمایی و کمک خواستند.

در کل ماجرا از این قرار بود که جناب آقای هوشمند مدیر عامل انجمن ام اس تعداد زیادی تابلو اهدایی از سمت خیرین و تابلوهایی که خود بیماران ام اس کشیده بودند و به انجمن اهدا کرده بودند را در اختیار داشتند و می‌خواستند که این تابلوها را در جهت کمک به بیماران برای فروش بگذارند. به همین جهت من به همراه دوستانم به دیدار آقای هوشمند رفتیم و هدف ما دیدن تابلوها و ارزش‌گذاری روی آثار بود. بعد از دیدن آثار به جهت پایین بودن کیفیت آثار تصمیم بر این گرفته شد که با توجه به دستی که من در هنر دارم و ارتباطاتی که با هنرمندان و گالری‌ها دارم تعدادی آثار با کیفیت از هنرمندانی مطرح و شناخته شده را از طرف گالری‌ها در یک نمایشگاه به نفع بیماران ام اس به نمایش بگذاریم.

از ابتدا تصمیم داشتید یک برنامه دو هفته‌ای در یک مجموعه داشته باشید؟

در ابتدا تصمیم این بود که همه آثار در یک شب و به صورت حراج و با قیمت‌گذاری از طرف خود مردم و خیرین به فروش برسد تا هم مبلغ بالاتری جمع شود و هم قیمت‌گذاری را خود مردم انجام دهند اما به دلیل شرایط فعلی و همه‌گیری کووید ۱۹ این کار قابل اجرا نبود و نمی‌شد تعداد بالایی از افراد را در یک مکان جمع کرد.

ارزش کلی آثار به نمایش گذاشته شده چقدر است؟

مجموع ارزش مادی آثار این نمایشگاه

از میزان مشارکت و استقبال مردم و آثار به فروش رسیده بالاست.»

این کار خیر ادامه دارد

چهار روز بعد از بازدید از نمایشگاه، به دفتر آقای تیمورزاده بانی اصلی برگزاری این رویداد خیرخواهانه رفتم. ایشان را در دفتر مجموعه «رواق» در خیابان جردن ملاقات کردم. همان‌طور که گفتم دلم می‌خواست ایشان را از نزدیک ببینم و جواب اصلی‌ترین سؤالم (چرا بیماران ام اس؟) را از خودشان بگیرم. صادقانه بگویم فکر می‌کردم که شاید ایشان عزیزی دارند که به ام اس مبتلا است و شناخت کاملی از سختی‌های این بیماری دارد.

گفتگوی من با ایشان را در زیر بخوانید (لازم به ذکر است که ایشان نه تنها بانی این رویداد بودند، همچنین اثری از آقای چمانی هنرمند مطرح را به نفع بیماران ام اس خریداری کردند.)

آقای تیمورزاده فعالیت اصلی مجموعه رواق در چه زمینه‌ای است؟ آیا مرتبط با هنر و برگزاری نمایشگاه‌های هنری است؟

نه، به هیچ وجه! فعالیت شرکت در زمینه صنعتی - مهندسی - مشاوره و تأمین کالاهای صنعتی در رشته‌های نفت و گاز و پتروشیمی و راه آهن و فولاد است.

خب چرا بیماران ام اس؟

واقعاً دلیل خاصی نداشت! بگذارید برگردم به کمی عقب‌تر. من از ۵ سال پیش شروع به نقاشی کشیدن کردم و در حال حاضر هنر و نقاشی جایگاه ویژه‌ای در زندگی‌ام دارد و به واسطه همین مسیر که در زندگی‌ام آغاز شد با هنرمندان، گالری‌دارها و افرادی که در این زمینه فعالیت دارند آشنا شدم و دوستان بسیار خوبی پیدا کردم. چندی پیش یکی از دوستانم که مدیرعامل مجموعه‌ای دولتی است و زمانی به

مراکز طرف قرارداد انجمن ام اس ایران برای ارائه خدمات با تخفیفات

مراکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی با تسهیلات

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	دندانپزشکی و دیگر خدمات درمانگاه جوادالائمه	با معرفی نامه انجمن ۳۰٪ تخفیف	افسریه ۱۵ متری دوم ک ده (شهید زالی):ت: ۳۳۱۵۲۲۳۳
۲	دندانپزشکی امام خمینی	با معرفی نامه انجمن ۳۰٪ تخفیف	خ فلسطین شمالی، زرتشت، ک فیروزنیا ت: ۴-۸۸۹۵۱۸۴۱
۳	دندان پزشکی تاف	با کارت عضویت انجمن و بهزیستی تا سقف ده میلیون ریال رایگان	خ ستارخان ابتدای بهبودی نبش ک بشیر پ ۳۶

مراکز فیزیوتراپی و کاردرمانی

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	مرکز فیزیوتراپی فرح بخش	روزهای زوج ۳ بعدازظهر تا ۸ شب روزهای فرد ۸ صبح تا ۱ بعداز ظهر فرانشیز رایگان تلفن: ۷۷۴۸۹۸۶۸	خ پیروزی خ پنجم نیروی هوایی فلکه دوم ۵/۳۰ پلاک ۲۴ فوقانی شیرینی ناتلی واحد ۴
۲	بنیاد بیماری های خاص شرق	با فرانشیز رایگان فیزیوتراپی	سه راه افسریه شهرک مسعودیه انتهای خ ش کلهر (واحد فیزیوتراپی) ۴-۳۳۵۷۳۰۷۲
۳	مرکز شهدای جلالی پور	با معرفی نامه تخفیف در فرانشیز	خ مولوی ایستگاه باغ فردوس پشت بیمارستان شهید اکبر آبادی ۵-۵۵۶۱۵۶۲۳
۴	بیمارستان امام حسین(ع)	با ارائه کارت تخفیف در پرداخت فرانشیز	میدان امام حسین خ نظام آبادی ۵-۷۷۵۵۰۸۵۱
۵	دانشکده توانبخشی ش بهشتی	با ارائه کارت تخفیف در پرداخت فرانشیز فیزیوتراپی	خ دماوند رو به روی بیمارستان بوعلی ۳-۷۷۵۶۱۷۲۱
۶	بیمارستان فیروزگر	کاردرمانی و فیزیوتراپی با ارائه کارت تخفیف در فرانشیز	خ آیت ا. طالقانی بالاتر از ۴ راه طالقانی خ به آفرین ک ش فرهنگ حسینی (دکتر فروغ) ۸۲۱۴۱۶۰۰
۷	فیزیوتراپی خانه کارگر	جهت بیماران تامین اجتماعی رایگان از ساعت ۱۹:۳۰-۱۴	خ انقلاب خ دانشگاه نبش روانمهر پ ۱۳۲ ۶۶۴۶۸۶۶۹
۸	بیمارستان شریعتی	کاردرمانی با ارائه کارت شناسایی و نسخه پزشک	خ کارگر شمالی ۱ ۸۴۹۰۱
۹	بیمارستان رفیده	فیزیوتراپی و کاردرمانی با تخفیف در فرانشیز	قیطریه خ ش برادران سلیمانی ک نعمتی ۲۳۵۷۰۱۲۰- ۲۳۵۴۰۱۲۰

۱۰	توانبخشی آرمان شایان	با معرفی نامه با تخفیف در فرانشیز	آیت ا. کاشانی خ بهنام روبروی بوستان تربیت (آقای دکتر دواتگران) ۶-۲۲۳۲-۴۴۰ مددکاری ۴۴۰۲۲۵۶۸
۱۱	بیمارستان رسول اکرم (ص)	با ارائه کارت شناسایی تخفیف در فرانشیز با هماهنگی واحد مددکاری بیمارستان (فیزیوتراپی، کاردرمانی)	خ ستارخان خ نیایش شهرآرآر۳۲۷۳۱-۶۴۳۲۵۲۵۷۵ - ۶۴۳۵۲۵۷۵
۱۲	کلینیک توانبخشی امید شرق (بهتوان)	معرفی نامه یا کارت انجمن کاردرمانی با تخفیف ۲۵٪ فرانشیز	رسالت بعد از اتوبان ش باقری بین خ رشید و پمپ بنزین پ ۱۷۸ واحد ۵ ط اول
۱۳	کلینیک کاردرمانی شفق	معرفی نامه یا کارت با تخفیف ۳۰٪ فرانشیز	فلکه اول تهرانپارس ابتدای گلبرگ پ ۳ واحد ۱۳ تلفن: ۷۷۷۳۰۱۶۵
۱۴	کلینیک کاردرمانی رهام	با کارت یا معرفی نامه ۳۰٪ تعرفه تخفیف	نارمک خ مدنی پایین تر از متروی فدک ساختمان پزشکان ریحانه ط ۳ واحد ۱۰ تلفن: ۷۷۲۸۴۴۵۶
۱۵	کلینیک کاردرمانی مشیری	با کارت یا معرفی نامه ۳۰٪ تعرفه تخفیف	کارگر شمالی ک چهارم پ ۱۰ ط ۲ تلفن: ۸۶۰۹۴۴۲۳
۱۶	مرکز فیزیوتراپی بهروزی	با کارت یا معرفی نامه ۲۰٪ تخفیف در فرانشیز	شهرک غرب بلوار فرحزادی خ حافظی پ ۱۷ واحد ۱ تلفن: ۲۲۰۶۵۰۵۲
۱۷	خدمات هیدروتراپی (آب درمانی آزاد)	کارت یا معرفی نامه ۴۳٪ تخفیف نسبت به تعرفه	شهرک غرب خ ایران زمین فاز یک مهستان نبش چهاردهم تلفن: ۸۸۰۸۶۱۱۶

مراکز ارائه دهنده خدمات تصویربرداری با تسهیلات

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	تصویربرداری بیمارستان فیروزگر	معرفی نامه انجمن با هماهنگی مددکاری بیمارستان تخفیف در فرانشیز	خ ولیعصر نرسیده به م ولیعصر خ فیروزه
۲	تصویربرداری ولیعصر	۳۵٪ فرانشیز (ارائه کارت شناسایی) و فرانشیز بصورت آزاد ۲۰٪ تخفیف جهت بیماران و همکاران	بلوار افریقا بالاتر از بلوار ناهید ک گلگونه پ ۲۸ ت: ۲۲۰۱۷۱۵۱
۳	مرکز تصویربرداری دکتر اطهری	۱۰٪ فرانشیز (ارائه کارت شناسایی) انجمن در موارد خاص با مددکاری انجمن هماهنگی بعمل آید	خ مطهری خ فجر روبروی بیمارستان جم ک نظری ت: ۸۸۸۳۰۳۲۶
۴	رادیولوژی ماد	با ارائه معرفی نامه ۲۰ تا ۵۰ درصد	خ سعادت آباد بلوار دریا انتهای مطهری شمالی پ ۳۱

مراکز ارائه دهنده خدمات توانبخشی در منزل با تسهیلات

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	خدمات تخصصی درمان در منزل (دم)	با معرفی نامه از انجمن ۲۰٪ تخفیف	م انقلاب خ ابوریحان نبش روانمهر پ ۶۵ ط اول تلفن: ۶۴۰۶۴
۲	مرکز توانبخشی بهار	فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی در منزل ۴۰٪ تخفیف در مرکز ۳۰٪ تخفیف برابر تعرفه	خ اسدآبادی، م فرهنگ انتهای خ ۳۶ پ ۳۰ ط همکف تلفن: ۸۸۳۵۱۸۲۹
۳	مرکز توانبخشی آموزشی معلولین جسمی حرکتی ارغوان	کاردرمانی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، تا ۵۰٪ تعرفه	ورامین خ ش چمران ک رحیمی پ ۷ تلفن: ۳۶۲۴۱۴۳۹

خدمات مغز و شناخت

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	کلینیک مغز و شناخت	معرفی نامه و کارت شناسایی ۵۰٪ تعرفه تعیین شده از مراجع قانونی	خ ولیعصر خ زرتشت شرقی شماره ۳۳ تلفن: ۸۸۸۰۲۰۶۳

مراکز ارائه دهنده خدمات آزمایشگاهی با تسهیلات

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	آزمایشگاه هروی	با ارائه کارت عضویت انجمن ۵۰٪ تخفیف در فرانشیز موارد آزمایش غیربیمه ۳۰٪ تخفیف	م هروی روبروی مرکز خرید گلستان ساختمان ستول واحد ۸ تلفن: ۲۲۹۶۲۲۵۰
۲	آزمایشگاه قلهک	با ارائه کارت عضویت انجمن بیماران و خانواده درجه یک بدون پرداخت فرانشیز موارد خاص که تعرفه بیمه ندارد ۴۰٪ تخفیف	خ شریعتی ایستگاه مترو قلهک تلفن: ۲۲۶۱۰۵۱۳
۳	آزمایشگاه دکتر نژاده	با ارائه کارت عضویت انجمن ۵۰٪ تخفیف در فرانشیز	پیشوای ورامین م امام تلفن: ۳۶۷۲-۵۳۰۰
۴	آزمایشگاه فروردین	۳۰٪ تخفیف فرانشیز (دفترچه بیمه)	خ امام خمینی تقاطع کارون پ ۱۰۲۶ تلفن
۵	آزمایشگاه شفا مهر صدرا	معرفی نامه یا کارت انجمن با ۲۵٪ تخفیف فرانشیز	تقاطع خ یوسف آباد و خ فتحی شقایق، تلفن: ۸۸۱۰۹۵۳۲
۶	آزمایشگاه تشخیص پزشکی سیمرغ	معرفی نامه یا کارت انجمن با ۳۰٪ تخفیف از مبلغ فرانشیز روزهای دوشنبه از ساعت ۱۰ الی ۱۲ مشاوره رایگان در خصوص ایمولوژی می باشد	م انقلاب خ کارگر شمالی خ نصرت غربی (بین کارگر و جمالزاده) پ ۳۷ تلفن: ۶۶۴۲۶۸۹۱
۷	آزمایشگاه تخصصی پاتوبیولوژی پیشرفته	کارت یا معرفی نامه تا ۵۰ درصد و خانواده درجه یک تا ۳۰ درصد فرانشیز	میدان ابوذر (فلاح) خ ابوذر غربی . روبروی کانون ابوذر. جنب بانک پارسیان . پ ۶۰۴ تلفن: ۵۵۷۴۶۲۱۰
۸	آزمایشگاه ارامش	با کارت یا معرفی نامه ۳۵٪ تخفیف در فرانشیز	سعادت اباد م کاج ک ۹ شرقی پ ۲ ط ۲ تلفن: ۲۲۱۳۹۰۱۶
۹	آزمایشگاه پاتوبیولوژی ونک	با دفترچه ۲۰٪ فرانشیز و آزاد ۳۰٪	م ونک خ جهان کودک پ ۶۷ ط اول ت: ۸۸۶۷۱۵۲۱
۱۰	آزمایشگاه یکتا	۳۰٪ تخفیف	خ دکتر قریب خ قدر پ ۲۴ تلفن ۶۶۵۶۵۸۶۶

خدمات شنوایی و تعادل

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	کلینیک تخصصی شنوایی و تعادل	معرفی نامه یا کارت انجمن میانگین ۳۰٪ تعرفه (بدون بیمه)	ولیعصر روبروی بیمارستان دی ساختمان پزشکان دی ط ۷ واحد C تلفن: ۹- ۸۸۸۷۰۹۲۸
۲	کلینیک تخصصی شنوایی و تعادل	کارت یا معرفی نامه انجمن ۲۰ تا ۴۰٪ تخفیف برابر تعرفه	خ مطهری خ فجر روبروی بیمارستان جم ک نظری انتهای بن بست دلفانف پ ۵ واحد ۱۹ ت: ۸۸۳۴۴۵۸۴

ارتوپدی فنی

ردیف	نام مجموعه	نوع همکاری	آدرس
۱	ارتوپدی فنی امید	با ارائه کارت انجمن ۲۵٪ تخفیف	خ ازادی روبروی متروشادمان ساختمان پزشکان فجر ط ۱ واحد ۱

سبک زندگی

- ۶۰ ◀ روحیه بخشی با کاشت کاهو
- ۶۴ ◀ ایرانگردی روی مانیتور
- ۶۶ ◀ هم به فکر خانه باشید و هم به فکر خود
- ۷۱ ◀ دویدن بخش مهمی از زندگی من است
- ۷۲ ◀ شیرینی هایی برای روزهای نوروزی
- ۷۲ ◀ کام شیرین با وجود قرنطینه
- ۸۰ ◀ سود و کورمزدار آسان



پروژه کشاورزی انجمن ام اس چگونه پا گرفت

روحیه بخشی با کاشت کاهو

حدود دو سال پیش، طی مصاحبه‌ای که با خانم فاطمه هاشمی مدیر مددکاری انجمن ام اس در مورد یکی از مباحث کارآفرینی داشتیم، خانم هاشمی از آرزویش برای این که بتواند برای اشتغال‌زایی بیماران در زمین کشاورزی، محصولی را کاشت و برداشت کنند، گفت. خانم هاشمی با اشتیاق برای من تعریف می‌کرد که چه برنامه‌هایی در سر دارد تا این که سرانجام آرزوی ایشان عملی شد. در رابطه با این موضوع بسیار مشتاق بودم که زمانی را با ایشان هماهنگ کنم و پای صحبت‌هایش بنشینم و بدانم از ایده تا عمل چه کارهایی انجام شده است. می‌دانستم که این کار زحمات زیادی داشته است و برای همین دوست داشتیم با ایشان مصاحبه مفصلی داشته باشیم. سرانجام در روزهای پایانی بهمن ماه، خانم هاشمی با همه‌ی مشغله‌های آخر سال، زمانی را برای این مصاحبه اختصاص داد که حاصل حرف‌های ایشان و چند نفر از مبتلایان به ام اس که در این پروژه مشارکت داشتند فراهم شد. ابتدا حرف‌های خانم هاشمی و سپس سایر اعضای انجمن را بخوانید:

فرزانه متین

البته برای این کار هم زمینی مدنظرم نبود.

🌈 زمین را به چه صورتی پیدا کردید؟

طی تماس با مراکز مختلف، سرانجام ارگانی، زمینی حدود سه هکتار در حوالی چهارباغ کرج به صورت رایگان، و یک‌ساله

حس می‌کردم بچه‌ها از این طریق هم توان بخشی می‌شوند و هم روحیه پیدا می‌کنند. در واقع یکی از آرزوهای من این بود که این توان بخشی هم روحی باشد و هم فیزیکی. دوست داشتم بیماران در فضایی دور از محیط انجمن و دور از فضاهای بسته باشند و به فضای باز بروند و

🌈 چطور این ایده کشاورزی و اشتغال‌زایی برای بیماران ام اس شکل گرفت؟

یکی از فکرهای من این بود که در انجمن ام اس به طرف کار کشاورزی برویم چون

بود؟

از ساعت ۸ تا نزدیکی های غروب در آنجا بودیم.

چقدر زمان برد تا نشاها تبدیل**به کاهو شدند؟**

تقریباً دو ماه تا کاهوها به عمل آمدند و خدا را شکر هیچ هزینه‌ای به انجمن تحمیل نشد. چون معتقدم هزینه‌ها در انجمن باید برای دارو و درمان بیماران باشد. شعار من همیشه این است که کارها باید رایگان انجام شود. خدا برکت را می‌رساند اتفاقاً ما پول به انجمن تزریق می‌کنیم و نمی‌گذاریم انجمن در این زمینه‌ها هزینه‌ای کند. به هر حال ما کمک‌های دولتی نداریم اما غیرت داریم و باید دست‌هایمان را روی زانوهایمان بگذاریم و خودمان بلند شویم.

شما کل سه هکتار زمین را**کاهو کاشتید؟**

خیر، تقریباً یک سوم آن را کاشتیم و گفتیم برای بار نخست تجربه کنیم و ببینیم به چه صورتی در می‌آید. بعد آن که کاهوها به عمل آمد، از ارگانی که به ما زمین داده بودند دعوت کردیم که سر زمین بیایند چون بچه‌ها دوست داشتند از آن‌ها تشکر و قدردانی کنند. اتفاقاً آن‌ها هم استقبال کردند و آقای هوشمند هم آمدند. بچه‌ها خودشان آش درست کردند و در حد توان‌شان در آن روز پذیرایی کردند. آن‌ها اصلاً باور نمی‌کردند بچه‌های ما به این خوبی کار کرده باشند و خیلی از نتیجه کار ما خوش‌شان آمد.

سرانجام این کاهوها چه شد؟

در شرایط معمول کاهوها را به کشورهای همسایه و عربی صادر می‌کردند اما به دلیل کرونا بازارها بسته شدند. قرار بود آقای زکی زاده که صادرات داشتند ایشان زحمت بکشند و کاهوهای ما را صادر کنند. زمانی که در حال برداشت کاهوها بودیم یکی از بیماران به من گفت که خانم هاشمی ما

۳۰۰ میلیون هزینه داشت. من به این فکر افتادم با آقای که در زمین کناری ما کشت می‌کند، یعنی حاج‌آقا زکی زاده و پسرانشان همکاری کنیم. با یکی از پسرانشان صحبت کردیم و گفتیم، شما فکر کنید که ما شاگردهای شما هستیم و هیچ آموزشی هم ندیده‌ایم. گفتیم فرض کنید ما آمدیم برای شما کار کنیم و پول هم نداریم که به شما تقدیم کنیم. از آن‌ها خواستیم که هر چی ما لازم داشتیم را به ما بدهند و ما برای آن‌ها کار کنیم و آن‌ها هم قبول کردند.

به چه صورتی کمکتان کردند؟

به ما کود، بذر، نشا دادند و آموزش دادند از جمله آبیاری قطره‌ای به ما آموزش دادند و این‌که به چه صورتی کاشت را انجام دهیم. در ابتدا باید نشا را دانه دانه در زمین فرو می‌کردیم.

بچه‌ها خسته نمی‌شدند، چون**کشاورزی تقریباً کار سخت و مشکلی است؟**

از لحاظ روحی خیلی بچه‌ها شاد و پرانرژی شده بودند اما خب در اوایل خستگی بود. در هفته روزی دو بار معمولاً یکشنبه و سه‌شنبه‌ها می‌رفتیم و البته من گاهی روزهای دیگر هم می‌رفتم. هرس کردن علف‌های هرز کار خیلی مشکلی بود و دائم دور نشا، علف هرز می‌روئید و برای این‌که به کار ما آسیب نزنند باید این علف‌ها از بین برده می‌شد. ظهر که می‌شد، بچه‌ها بسیار خسته می‌شدند به کانکس می‌رفتیم نماز می‌خواندیم، بچه‌ها ناهار می‌خوردند و بعد دوباره سر زمین می‌رفتند و بعد از کارهایشان به کانکس می‌آمدند و ناهار می‌خوردیم. هر کدامان لقمه‌ای می‌بردیم و سر سفره با هم می‌خوردیم. البته باید بگویم بچه‌ها واقعا زحمت می‌کشیدند و اذیت می‌شدند و من می‌گفتم کافی است اما آن‌ها ادامه می‌دادند.

ساعت کاری به چه صورتی

در اختیار ما گذاشتند. چهارباغ یک منطقه بسیار خوش آب و هوا در نزدیکی کرج است. قرار بود طبق تفاهم‌نامه، چیزی که در آن زمین کشت می‌کنیم، به صورت ۵۰، ۵۰ باشد که خودشان گفتند ما آن را هم به شما می‌بخشیم.

چه تعداد بیمار در این پروژه**همکاری داشتند؟**

بعد از گرفتن زمین، بچه‌هایی را که علاقه‌مند بودند را گزینش کردیم و متأسفانه به دلیل همه‌گیری و ویروس کرونا، جمع کردن بچه‌ها بسیار سخت بود. جلسه‌های زیادی گذاشتیم و در نهایت قرار شد تا در کنار زمین یک اتاق مسکونی به ما تحویل دهند و پس از اوکی شدن این موضوع، بسیاری از لوازم از جمله یخچال، فرش و... را آنجا بردیم. البته این اتاق بعداً فروخته شد ولی از آنجایی که ما برای زلزله کرمانشاه چندین کانکس داشتیم از کانکس‌های باقی مانده، دو کانکس به آن منطقه بردیم و همه وسایل را در آنجا قرار دادیم. یک کانکس را آشپزخانه کردیم و کانکس دیگر حکم مهمانخانه داشت که در آنجا استراحت می‌کردیم. حدوداً ده بیمار همکاری داشتیم که البته تعدادی از آن‌ها تغییر می‌کردند. مثلاً مواردی بود که حاضران در پروژه کرونا گرفته بودند و نمی‌توانستند با ما همراه شوند و یا به دلایل مختلف دیگر نمی‌شد که کارشان در پروژه ادامه پیدا کند.

تعداد خانم‌ها بیشتر بود یا**آقایان؟**

تعداد خانم‌ها بیشتر بودند و ما آقا به صورت کامل از ابتدا تا انتهای پروژه نداشتیم. از این تعداد، سه الی چهار نفر ثابت بودند.

در این زمین، چه چیزهایی**کشت کردید؟**

کاهو. در ابتدا جلسه‌ای در انجمن برای گرفتن بذر، کود و... گذاشتیم اما قیمت‌ها خیلی بالا بود و چیزی حدود ۲۰۰ الی

انتخاب کردید؟

به دلیل آنکه زمان کشت همه چی گذشته بود. آخرین برداشت لوبیا را در آن زمین انجام دادند، زمین را صاف کردند و به ما تحویل دادند.

هدف از این ایده کشاورزی در نهایت چه بود؟

اگر به مرور بتوانیم قطعه‌های کوچک زمین را به مبتلایان به ام اس بدهیم و به صورت تعاونی بچه‌ها را دارای زمین کنیم، و آن‌ها بتوانند خودشان کشاورزی کنند و درآمدی هم داشته باشند خیلی خوب است. حتی قرار بر این است که مستند کار ما را بسازند.

برای آینده، ایده خاصی در نظر دارید؟

بله، یکی از ایده‌های من این است که کارخانه‌هایی که ورشکست شده‌اند با صاحبانشان صحبت کنیم و بگوییم وام می‌گیریم و مشکل آن‌ها را حل کنیم و بیماران ما ببینند در آن جا کار کنند چرا که این کار باعث عزت نفس بیماران ما می‌شود. اتفاقاً دنبال زمین کشاورزی هستیم. ایده دیگر، گرفتن گلخانه است. البته در حال حاضر گلخانه‌ای موجود هست و من قرار است برای بازدید بروم.

به عنوان یکی از افرادی که در

هم بود که بازار اشباع شده بود. در نهایت باز کاهو باقی مانده بود و آقای هوشمند از من چاره خواستند و گفتند فکر کنید، ببینید چه کار باید کنیم. برای من بسیار مشکل بود به ایشان گفتم حاضرم کوه را جابه‌جا کنم ولی در این مورد واقعا نمی‌دانم چه کنم. سرانجام سمت یک یونجه‌زار رفتم و در آنجا نشستیم و از خدا کمک خواستیم که برای کاهوهای آخر مشتری پیدا کنیم. یک دفعه به ذهنم آمد که کاهو را یکی یکی به خیرینمان بفروشم. اولین خیر، حاج آقا قمی بود که تماس گرفتیم و به ایشان گفتم یک کاهو می‌خواهیم به شما بفروشیم و ایشان یک کاهو را به مبلغ یک میلیون تومان خریداری کردند. دوباره به تک تک خیرین زنگ زدیم، آن‌ها یک میلیون، دو میلیون تومان از ما می‌خریدند و شکر خدا کاهوها این طوری تمام شد.

پس توانستید برای فروش کاهوها پول دریافت کنید

ما در نهایت حدود ۲۰ میلیون تومان از زمینی که هیچ هزینه‌ای برای ما نداشت، درآمد داشتیم. از این پول به بیماران می‌دادیم و در کار مشارکت داشتند مقداری دادیم و بقیه برای اشتغال‌زایی و کارآفرینی به حساب انجمن واریز شد.

سؤالی که برای من پیش می‌آید این بود که چرا کشت کاهو را

خیلی زحمت کشیدیم چه اشکالی دارد آن‌ها را بفروشیم؟ در صورتی که ما هزینه‌ای نکرده بودیم و فقط شاگرد بودیم. ایشان به من گفت ما نمی‌خواهیم که به شخص خودمان پول بدهید بلکه هزینه فروش آن را صرف افراد بیماری کنیم که توانایی کار کردن ندارند. این مسئله برایم کمی سخت بود و سرانجام به سراغ آقای زکی زاده رفتم و ماجرا را تعریف کردم و گفتم البته نظر من این نیست چون شما به ما کمک کردید و من می‌خواهم کاهوها را به شما بدهم. ایشان گفتند مسئله‌ای نیست برای خودتان باشد. اما در فروش هم به دلیل کرونا مشکل دارید.

باتوجه به اوضاع کرونا و مشکل در فروش، چه تدبیری به کار بردید؟

بازار فروش تقریباً تعطیل شده بود اما کاهوها، بسیار عالی و ترد بودند. بعد از چیدن برای اینکه به یخ‌بندان نرسد طی رایزنی‌ها و صحبت کردن‌ها، تعدادی از کاهوها را به دو آسایشگاه کهریزک در تهران و محمد شهر دادیم. سپس با مهندس اعرابی، معاونت تره بار کل تهران با ایشان صحبت کردیم و از ایشان کمک خواستیم. ایشان چند تره باری که در تهران و کرج بودند را به ما معرفی کردند و فوراً کاهوها را برای آن‌ها فرستادیم. ماشاءالله کاهوها بسیار زیاد بود هر چقدر نیشان را پر می‌کردیم، تمام نمی‌شد و در واقع زمانی



بچه‌ها: انگار از زندان آزاد شدیم.»
خان عبدی در پاسخ به این سوال که که
اگر دوباره این پیش‌نهاد به او شود حاضر
است قبول کند، گفت: «بله، حتما»

لذت کار خیلی زیاد بود

اکرم صادقی یکی از مبتلایان که در زمین
کشاورزی مشغول کاشت و برداشت
بود در این مورد اظهار دارد: «من کلاً به
گل و گیاه خیلی علاقه دارم. زمانی که
اولین بار زمین را دیدم یک زمین بایر و
خشک بود و اصلاً فکر نمی‌کردم که چه باید
بکنیم و چگونه باید این زمین را آباد کنیم.
کشاورزی از لحاظ فیزیکی کار سختی
است و چون شروع کار ما هم با گرما و هم
بخاطر ماسک بود، از شدت خستگی شب‌ها
نمی‌توانستم بخوابم و مسکن می‌خوردم تا
این که به تدریج بدنمان عادت کرد. خاطر
هست یکی از کارگران زمین‌های کناری که
افغانی بودند با لهجه شیرین خودش به ما
می‌گفت: کار کشاورزی، کار زنان شهری
نیست. اما روزی که برای برداشت محصول
رفته بودیم ایشان آمد و زمین را نشان
شان دادم. بسیار کار لذت بخشی بود،
حس خوبی به من می‌داد و اگر دوباره این
کار پیشنهاد شود به شرط آن که مسافت
زمین از تهران خیلی دور نباشد، حتماً
قبول می‌کنم.»

شور و حال را خانم هاشمی تزیق می‌کرد

یکی دیگر از بیمارانی که در این پروژه
همکاری داشت می‌گوید: «بچه‌ها از جمله
خودم با توجه به این که کرونا بود اما شور و
حال خوبی داشتیم و این به دلیل انرژی
خوبی بود که خانم هاشمی به ما تزیق
می‌کردند. آب‌وهوا بسیار خوب بود و کسی
از زیر کار در نمی‌رفت اگر دوباره پیشنهاد
شود به شرط حضور خانم هاشمی قبول
خواهم کرد. البته یکی از سختی‌ها، مسافت
طولانی فاصله بین تهران و زمین بود و ما
تقریباً دو ساعت صبح و دو ساعت عصر
در مسیر رفت و برگشت بودیم و خیلی
اوقات شب به خانه می‌رسیدیم.»

و می‌بینیم چقدر زود، دیر شده است.
واقعا خوش به سعادت کسی که در کار
خیر قدم بگذارد. دعا کنید ما بتوانیم برای
بچه‌هایمان قدم‌های بزرگی برداریم. فعلاً
یک کارخانه‌ای از ما خواسته تا از بچه‌ها
کمک بگیرد و بیماران ما در آنجا مشغول
به کار هستند. بیماران ما در کارهای
خیاطی برای ارگان‌های مختلف، دوختن
لباس‌های دامپرووری و کشاورزی، ملاف‌ها
و بسته‌بندی‌های قطار و... کار می‌کنند.
زمانی که کارگاه چرم‌سازی را آغاز کردیم
من چرم مصنوعی و چرخ خیاطی نخریدم
و گفتم چرم طبیعی و با دست‌های خود
بیمار دوخته شود تا دست‌هایشان توانمند
شود خدا را شکر الان خودشان، هزینه
خودشان را در می‌آورند و برخی از آن‌ها
حتی کارگاه زده‌اند.

تجربه کشاورزی از زبان هم‌راهان پروژه

با دو سه نفر از مبتلایان به ام اس که در
پروژه کشاورزی با خانم هاشمی همکاری
داشتند، صحبت‌های کوتاهی کردیم که در
زیر می‌خوانید:

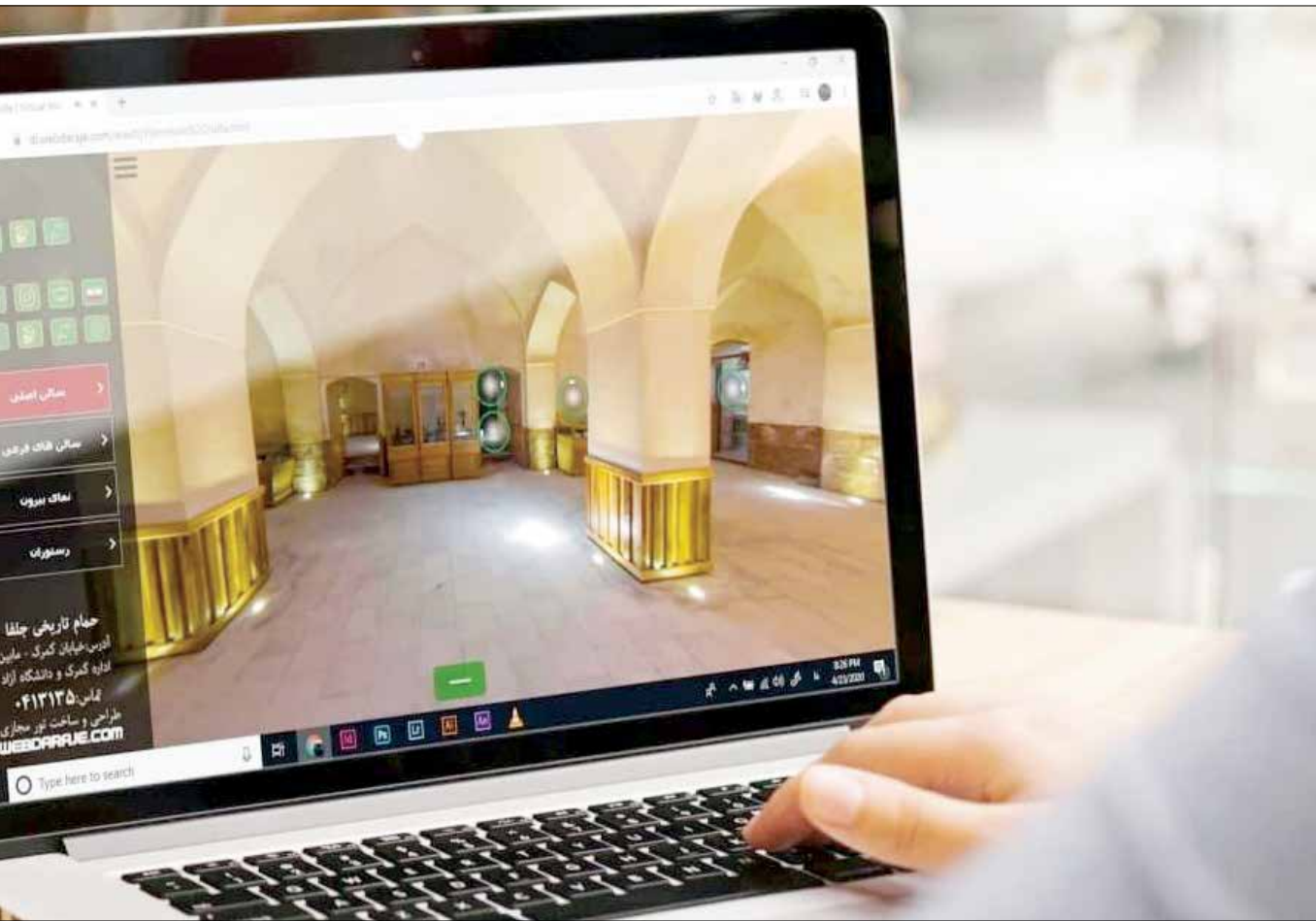
تجربه جالبی بود

الناز عبدی یکی از مبتلایان به ام اس در
رابطه با حضور در این پروژه می‌گوید:
«مدتی بود که روحیه‌ام به شدت پایین
آمده بود تا این که خانم هاشمی تماس
گرفتند و این پیشنهاد را دادند و من هم
قبول کردم. تا به حال از نزدیک با بذر، کود،
نشا و آبیاری آشنا نشده بودم و برایم بسیار
تجربه جالبی بود. صبح‌ها حدود ساعت
۸ حرکت می‌کردیم و غروب به تهران
می‌رسیدیم. جلسات اول بسیار خسته
می‌شدم، کم‌درد می‌گرفتم اما اشتیاقم
برای جلسه‌های بعدی بیشتر می‌شد و در
روحیه‌ام تأثیر بسیار خوبی گذاشت. زمانی
که بیماران در خانه می‌نشینند و فعالیتی
ندارند هزار تا فکر به سراغشان می‌آید اما
زمانی که من در زمین بودم به همراه سایر
بیماران فکرمان از فکرام اس دور بود و
به چیزی فکر نمی‌کردیم به قول یکی از

انجمن شبانه‌روزی برای بیماران کار می‌کنید، سخن آخرتان چیست؟

ما باید شعارها را کنار بگذاریم و دست
در جیب کنیم و داشته‌هایمان را وسط
بگذاریم و واقعا برای مردم کار کنیم. من
همیشه دنبال یک فرصت می‌گشتم تا
این کار عملی شود بدون آن که زمینی در
اختیار داشته باشیم یا بذری و...

واقعا اگر بخواهیم، می‌شود. زمانی که
خدای به این بزرگی را داشته باشیم حتی
دست خالی هم می‌توانیم برای مردم کار
انجام دهیم. متأسفانه در جامعه ما این
گونه است وقتی یک در بسته را می‌بینند
منصرف می‌شوند در حالی که آن در بسته
نیست بلکه این یک امتحان است و باید
سعی کنید تا آن در بسته را باز کنید. در
واقع ما فکر می‌کنیم در بسته است. زمانی
که هدف من این است که بیمارم کارش
به استفاده از واکرو و ویلچر نرسد و سر از
کهریزک در نیابد پس شبانه‌روزی باید
فکرم را روی این مسائل بگذارم. اگر واقعا
از ته دل بخواهیم کمک کنیم خدا تمام
درها را برای ما باز می‌گذارد. من این عهد
را با خدا کرده‌ام. دکتر صحرائیان همیشه
مثال خوبی می‌زند و می‌گویند: «اگر می
خواهید بدانید چقدر ثروتمند هستید
و چقدر حال خوبی دارید، فقط یک روز
سوار ویلچر شوید و بیرون بروید» واقعا
این جملات مثال بسیار خوبی است
ما حتی یک ساعتش را هم نمی‌توانیم
تحمل کنیم. بیماری که کار می‌کند باید
حمایت شود. چرا ما همیشه منتظریم
دولت و ارگانی به ما کمک کند؟ بهتر است
خودمان داشته‌هایمان را وسط بگذاریم و
مثلاً کارگاهی بزنیم. زمانی که ما درست
فکر کنیم به جای این که هزینه دارو را
بدهیم به سراغ دفتر چه بیمه‌شان برویم
و آن را درست کنیم خیلی بهتر است. اگر
این کار را انجام ندهیم این بیمار همیشه
معطل است. چرا ما مسیرهای غلط را
انتخاب می‌کنیم چون راحت تر است.
حیف است ما اسیر این زرق و برق‌های دنیا
شویم چرا که یک روز به خودمان می‌آییم



گردشگری مجازی در نوروز ۱۴۰۰

ایرانگردی روی مانیتور

تور مجازی، با مفاهیمی همچون گردشگری مجازی و گردشگری الکترونیکی همراه است و این مفاهیم به جای یکدیگر به کار می‌روند. تور مجازی نوعی همانندسازی از موقعیت از تصاویر ویدئویی تشکیل شده است. در آن، ممکن است از امکاناتی مانند صدا، موسیقی، توصیف، و متن استفاده شود. بدین ترتیب چندین مدل از تورهای مجازی از جمله تورهای مبتنی بر متن، عکس، پانورامیک و فیلم وجود دارد.

ایران اختصاص دهید و به صورت مجازی به یکی از این شهرها در کنار خانواده به سفر بروید. در واقع هر خانوار ایرانی در هر نقطه از ایران که ساکن باشد می‌تواند با یک جست‌وجوی ساده با استفاده

خانه از دریچه اینترنت، به صورت مجازی گردش‌گری و سفر کرد و این بحران را تبدیل به یک فرصت کرد. می‌توان با یک برنامه‌ریزی دقیق هر روز تعطیلات خود را به یکی از شهرهای

در تعطیلات نوروزی ۱۴۰۰ مانند سال گذشته برای شکستن چرخه ویروس کرونا از سفر رفتن باید پرهیز کنیم اما این به آن معنا نیست که باید فقط خود را در خانه حبس کرده بلکه می‌توان در

آدرس دوم مربوط به سایت ویزیت ایران (پرتال جامع گردشگری) است که این سایت دارای دو بخش اصلی جاذبه گردشگری و نقشه گردشگری ایران است. در بخش جاذبه گردشگری ۲۸۰ اثر از جمله بناها و مراکز و نقاط تاریخی معرفی شده که برای درک بهتر محیط و آشنایی بصری با این اماکن از عکس، فیلم و اعلام سایر جزئیات نیز استفاده شده است. همچنین ۲۹ روستای گردشگری به همراه عکس، تصاویر و اطلاعات مربوط به غذاهای سنتی و فرهنگ بومی نیز وجود دارد که علاقه‌مندان می‌توانند از آنها بازدید کنند.

در این سایت ۹۰ نقطه اکوتوریسمی (مناطق طبیعی گردشگری) به توریست‌ها و علاقه‌مندان به گردشگری معرفی شده است. در واقع در سایت ویزیت ایران شما می‌توانید جمعا به ۳۹۹ منطقه از ایران به راحتی از طریق فضای مجازی سفر کنید. در بخش دوم که نقشه گردشگری ایران است نقشه جغرافیایی ایران قرار داده شده است که گردشگران می‌توانند با کلیک کردن بر روی هر استان ابتدا خلاصه‌ای از تاریخچه و جمعیت استان مورد نظر را بخوانند و سپس با کلیک روی گزینه «بیشتر» می‌توانید اطلاعات مربوط به شرایط آب و هوایی، شهرهای استان، جاذبه‌های گردشگری، سفرنامه‌ها و جدول تقویم رویدادهای گردشگری را کسب کنید. انتشار ویروس کرونا یک تهدید انسانی برای بازار گردشگری است که می‌توان این تهدید را به فرصت تبدیل کرد و به توسعه گردشگری مجازی (گردشگری ۳۶۰ درجه) پرداخت.

زیرا در گردشگری ۳۶۰ درجه در فضای مجازی (الکترونیکی) می‌توانید دید کامل به یک نقطه گردشگری در دنیا داشته باشید و در واقع حس قدم‌زدن و حضور در آن را تجربه کنید.

این سایت به گونه‌ای طراحی شده که در زمان دیدن این تصاویر، قابلیت چرخش ۳۶۰ درجه را به هر کاربری می‌دهد و شما می‌توانید به راحتی تمام جزئیات آن منطقه را به خوبی و با کیفیت بالا ببینید و با دنبال کردن ردپاهای موجود در هر تصویر به راحتی از یک نقطه به نقطه دیگر، از این اتاق به اتاقی دیگر یا از حیاطی به حیاط دیگر حرکت کنید. به گونه‌ای که گویا در همان لحظه در آن مکان در حال قدم‌زدن هستید. علاوه بر این قابلیت ۳۶۰ درجه بودن این تصاویر به شما این امکان را می‌دهد که بتوانید آسمان، زمین و دیوارها را نیز به صورت ملموس ببینید.

در این سایت روی برخی از تصاویر کارشناسی جهت معرفی آن مکان تاریخی و تاریخچه آن وجود دارد که به صورت تصویری برای گردشگران آن نقطه را معرفی کرده و توضیحات کامل را شرح می‌دهد. همچنین زمانی که روی یکی از تصاویر کلیک می‌کنید و وارد تصویر مربوطه می‌شوید یک گزینه و آیکن در قسمت سمت چپ پایین عکس وجود دارد که با کلیک روی آن به شما نقشه هوایی منطقه مورد نظر را نشان داده و به شما اجازه انتخاب نقاط مختلف مکان مورد نظر جهت بازدید مجازی را می‌دهد.

همچنین زیر تمامی تصاویر و عکس‌هایی که باز می‌کنید علامت + و - (مثبت و منفی) وجود دارد که با کلیک بر آنها می‌توانید روی نماهای موجود در عکس نزدیک یا دور شوید. علاوه بر آن شما می‌توانید با استفاده از موس نیز این کار را انجام داده یا اینکه با کلیک کردن و حرکت دادن موس می‌توانید به نقاط مختلف عکس رفته و به راحتی آن را با جزئیات ببینید. اما این سایت یک نقص دارد که آن هم وجود تنها آثار تاریخی ثبت شده جهانی است که شامل ۱۲ استان و ۲۴ اثر تاریخی، هنری، فرهنگی و طبیعی می‌شود.



از کلیدواژه «گردشگری مجازی» و «گردشگری ۳۶۰ درجه» سایت‌های مربوطه را شناسایی و سفر خود را آغاز کند.

علاوه بر سایت‌های خصوصی فعال در این زمینه، دو سایت مرجع که یکی سایت رسمی وزارت میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری و دیگری با نام «ویزیت ایران» است در این زمینه فعالیت می‌کنند. در سایت وزارت گردشگری باید در بخش «پیوندهای مرتبط» روی «گزینه تور مجازی» کلیک کرده و پس از آن از تصاویر ۳۶۰ درجه موجود در آن استفاده کرده و تمامی اماکن فرهنگی و هنری جذاب هر استان را ببینید.

در قسمت سمت راست سایت می‌توانید یکی از استان‌ها را انتخاب و سپس روی یکی از آثار ثبت شده در آن کلیک کنید.



راهنمای خانه تکانی برای مبتلایان به ام اس

هم به فکر خانه باشید و هم به فکر خود

یک توصیه کلی برای مبتلایان به ام اس این است که از کار زیاد و خستگی جسمانی خودداری کنند اما بعضی کارها چنان حال روحی خوبی برای ما ایجاد می کنند که نمی توان به راحتی از آنها گذشت؛ درست مثل خانه تکانی. برای شروع یک بهار پر نشاط باید روح تازگی و نو شدن را در خانه بدمید. انجام خانه تکانی برای تغییر حال روحی شما و همراهی با جریان نو شدن توصیه می شود اما به شرط و شروطی. باید نکاتی را در ضمن خانه تکانی خود رعایت کنید که در این مطلب به آنها اشاره شده است.

ماهور نبوی نژاد

نشسته کار کنید

تا جای ممکن نشسته کار کنید و از رفت و آمدهای بی دلیل و مازاد خودداری کنید تا کمتر خسته شوید مثلاً برای تمیز کردن یک دراور، بهترین کار این است که تمام کسوها را خارج کنید، روی زمین هم را به با وسایل و مواد تمیز کاری بچینید و بعد شروع به کار کنید. در چنین حالتی فقط لازم است که هر ۱۵ یا ۲۰ دقیقه، با حرکت های نرمشی ساده و نشسته، از خشک شدن بدن خودتان جلوگیری کنید.

برنامه ریزی هوشمندانه داشته باشید

تفاوت برنامه ریزی هوشمندانه و غیر هوشمندانه در خانه تکانی چیست؟ در یک برنامه ریزی معمولی خانه تکانی شما نقطه ای را برای شروع انتخاب و کار را ادامه می دهید اما انجام خانه تکانی آشپزخانه در یک روز، کار خسته کننده و غیر هوشمندانه ای است؛ پس هوشمندانه برنامه ریزی و کارها را به نسبت سبک و سنگین بودن در روزهای مختلف تقسیم کنید.

روش ایده آل برای انجام چنین کاری این است که یک جدول زمان بندی خانه تکانی تهیه کنید. اولین قدم هم

تهیه فهرستی از کارهایی است که باید انجام شود. کارهای فهرست شده را به نسبت سختی و آسانی با توجه به مهارت و توانایی های فردی خودتان به سبک، متوسط و سنگین تقسیم کنید. در مرحله بعد، کارهای سنگین، سبک و متوسط را در روزهای مختلف تقسیم کنید؛ به طوری که برنامه هیچ روزی سرشار از کارهای سنگین نباشد.

تمام وقت کار نکنید

بهبتر است چند روز پشت سر هم را برای خانه تکانی اختصاص ندهید و نخواهید این کار را چندروزه تمام کنید و خانه تکانی

نکنید. برای آنها هم زمان کشیدن نفس تازه و نو شدن است. برای اغلب گیاهان، وقت تعویض گلدان، کوددهی و... در همین اسفند است. یک روز را به خرید نیازهای گلدان‌ها و رسیدگی به آنها اختصاص دهید.

به تغییرات فکر کنید

به تغییرات کوچک در خانه فکر کنید تا هم از لحاظ مالی و هم زمانی برای شما قابل انجام شدن باشد. فکر کردن، برنامه‌ریزی و به اجرا رساندن هر تغییری، انرژی خوشایندی در شما جاری می‌کند و قطعاً در تغییر حال و هوای خانه مؤثر است.

چند کوسن تازه بخرید، یک رومیزی جدید تهیه کنید. اگر همیشه اهل رومیزی بودید، این بار به رانر فکر کنید. کارهای مؤثر و بدون هزینه‌ای هم وجود دارد مثل عوض کردن جای تابلوها، فرش‌ها و همچنین فکر کردن به یک چیدمان جدید.

خودتکانی را فراموش نکنید

در شلوغی‌های ناگزیر عید یک کار مهم این است که از خودتان مراقبت کنید یا تا جای ممکن در خانه بمانید و در مجامع عمومی که پرتردد هستند مثل بازار، آرایشگاه، مراکز خرید و... حاضر نشوید. به همین دلیل، یک برنامه خودتکانی هم بگذارید.

این کار برای آقایان چندان سخت نیست اما خانم‌ها به در دسر می‌افتند اما باین وجود، از رسیدگی به خودتان مثل رنگ کردن موها، آراسته کردن ناخن‌ها و... غافل نشوید. برای این که ناخن‌های مرتبی داشته باشید، هر شب به خصوص بعد از خانه‌تکانی، ناخن‌ها را با ترکیب روغن زیتون و لیمو چرب کنید. چرب کردن موقبل از حمام با روغن‌های گیاهی مثل بادام یا نارگیل را هم در برنامه خود جای دهید تا موهای خوش‌فرمی داشته باشید.

کمک بگیرید

در لیستی که برای خانه‌تکانی تهیه کردید، حتماً کارهایی هستند که از توان شما خارج هستند. فهرستی از این کارها تهیه کنید و از دوستان یا اعضای خانواده کمک بگیرید. بهتر است کارهایی که احتیاج به بالا رفتن و استفاده از نردبان دارند مانند پایین آوردن و وصل کردن پرده را به دیگران واگذار کنید. بالا و پایین رفتن از چند پله برای چند بار در روز باعث خستگی و بی‌حالی شما می‌شود. جابه‌جایی وسایل سنگین را هم با کمک دیگران انجام دهید.

وسواس به خرج دهید

در انتخاب مواد شوینده و وسواس به خرج دهید. مواد شیمیایی به کار رفته در مواد شوینده برای همه افراد در صورت رعایت نکردن خطرناک و آسیب‌رسان است و برای شمایمی که مبتلا به ام اس هستید شاید کمی بیشتر. بهتر است تا حد امکان استفاده از مواد شوینده چندمنظوره با قدرت لکه‌بری و تمیزکنندگی بالا را محدود کنید. اکثر بخش‌های خانه را با همان ترکیب ساده اما مؤثر آب و صابون تمیز کنید و برای لکه‌بری هم از اسپری آب و سرکه کمک بگیرید.

سبزه‌ها را فراموش نکنید

در میان کارهای ریز و درشت خانه و خودتان در اسفندماه گلدان‌ها را فراموش

را نهایب کنید. بهتر است بین روزهای خانه‌تکانی یک یا چند روز استراحت بگذارید تا دچار خستگی مفرط نشوید. به همین دلیل شاید بهتر باشید در اولین زمان ممکن دست‌به‌کار شوید و خانه‌تکانی آرام و دلنشین خودتان را شروع کنید.

بعد از هر ۲ ساعت کار هم زمان استراحت به خودتان بدهید و در این زمان حتماً دراز بکشید، به موسیقی دلخواهتان گوش بدهید، چند خط کتاب بخوانید و خودتان را به یک دمنوش مهمان کنید. این زمان حتی در حد ۱۵ دقیقه به بازایی انرژی شما کمک زیادی می‌کند. شما بهتر از هر کسی شرایط بدن خودتان را می‌شناسید، اگر با وجود همه برنامه‌ریزی‌ها و تقسیم کارها، احساس خستگی کردید، بلافاصله کار را تعطیل کنید و به استراحت بپردازید.

از ابزار مناسب کمک بگیرید.

ابزارهای تمیزکاری و نظافت بسیار زیاد هستند و می‌توانند نقش مهمی در ساده‌تر کردن کارهای شما ایفاء کنند مثلاً برای شستن شیشه‌های توانید از تی مخصوص شیشه‌ها با دسته قابل تنظیم استفاده کنید. یادتان باشد برای شما وزن ابزاری که انتخاب می‌کنید خیلی مهم است. یک جاروبرقی بزرگ و سنگین، هر معجزه‌ای هم که در نظافت بکند، انتخاب مناسبی برای شما نیست و جابه‌جایی خود آن خستگی مضاعف برای شما به همراه دارد.

نگاه اصلاح‌گرایانه داشته باشید.

برای راحتی بیشتر شما، چه برای تردد و چه به منظور تمیز و مرتب نگه‌داشتن خانه بهتر است خرده‌ریز و وسایل غیر ضروری کمتری داشته باشید. اگر تا امروز فرصت بازنگری در وسایل خانه را نداشتید، خانه‌تکانی امسال بهترین فرصت است. ضمن تمیزکاری و جابه‌جا کردن وسایل فکر کنید کدام وسیله برای شما کاربردی نیست و فقط بخشی از فضای خانه را اشغال کرده است.

بعد از هر ۲ ساعت کار هم زمان استراحت به خودتان بدهید و در این زمان حتماً دراز بکشید، به موسیقی دلخواهتان گوش بدهید، چند خط کتاب بخوانید و خودتان را به یک دمنوش مهمان کنید. این زمان حتی در حد ۱۵ دقیقه به بازایی انرژی شما کمک زیادی می‌کند.



مبتلایان ام اس نگران تامین دارو در آینده هستند

مانباید اضطرار داشته باشیم

« نازنین آریانهاد

در انجمن ام اس بودند بیماری من را تشخیص دادند، پیش از آن چهار سال بیماری من تشخیص داده نمی شد، پس از یک شوک شدید علائم بیماری در من پدیدار شد به طوری که یک شب کاملاً سالم خوابیدم ولی صبح نتوانستم از تخت پایین بیایم؛ همین حالا هم همچنان با کوچک ترین تنش و استرس دچار حمله ام اس می شوم و خیلی از اوقات یکی از اعضای بدنم از جمله دست، پا، چشم و یا سایر اعضا و ارگان ها درگیر می شود، یک ماه پیش نیز شوک بزرگی داشتم و متأسفانه خواهرم را از دست دادم و مجدداً دچار حمله شدم. در کل ضعیف شدن حافظه من را آزار می دهد، این را هم بگویم که من به اندازه موهای سرم در بیمارستان بستری شده ام، ام اس بیماری

به تازگی در داخل تولید می شود و در پایان داروهای خارجی.

تا زمانی که مشکلات اقتصادی کمتر بود و حمایت های دولتی کامل بود، بیماران برای تأمین داروهای خود مشکلات چندانی نداشتند اما چندی است برخی بیماران ام اس با کمبود داروهای خود روبرو شده اند، حالا برخی بیماران علاوه بر مشکلات ناشی از بیماری مزمن و هزینه های زندگی اکنون نگران نایاب شدن دارو هستند، با تعدادی از این افراد از دغدغه هایشان صحبت کردیم.

هر شوک، یک حمله

خانم بدیهی می گوید: من شصت سال دارم و حدود سی سال است به بیماری ام اس مبتلا هستم، زمانی که دکتر لطفی

مشکلات بینایی و دو بینی، اختلال در نحوه در راه رفتن، بی حسی و ضعف، لرزش اندام ها، سرگیجه و نداشتن تعادل برخی از مهم ترین علائم بیماری ام اس هستند. متأسفانه فعلاً هیچ درمان قطعی برای بیماری ام اس وجود ندارد و روش های درمانی موجود روی متوقف کردن واکنش های خود ایمنی و مدیریت علائم بیماری و مدیریت حملات آن تمرکز دارند. در حال حاضر داروهای مورد استفاده بیماران ام اس از لحاظ منشا تولید سه دسته هستند: اول داروهای ایرانی که از سال ها پیش توسط شرکت های دارویی داخلی تولید می شده و همچنان تولید می شود، دوم داروهای ایرانی که

و نگرانی کمبود دارو هم داریم.

قیمت داروها بالاست

آقای مظفرزاده از شاهین شهر (استان اصفهان) می گوید: همسر من ۵۵ سال دارد و ۱۲ سال هم هست که ام اس دارند، دست چپ ایشان لرزش شدید دارد که در واقع از کار افتاده است. بابت این مسئله د کتر رفتیم که همسر راه می رود و روی راه رفتن هم کنترل ندارد و باید دستش را بگیریم، خانم من ناراحتی را در خودش می ریخت و چون از بچگی پدر و مادرش فوت کرده بود، به نظر من این بیماری از آن موقع شکل گرفته است. به طور کلی قیمت داروها بالاست و شاید باشند بیماران که نتوانند دارو را تهیه کنند. ما در ماه برای ۶۰ کیسول نزدیک ۸۰۰ هزار تومان پول می دهیم. گاهی اوقات بیمه هزینه ها را قبول می کند و گاهی اوقات هم نه. مثلاً بیمه ها هزینه کار درمانی را گاهی قبول نمی کنند. باید به بیماران توجه بیشتر بشود. هزینه درمان زیاد است و خودم در مرکز اصفهان کسانی را دیدم که مثلاً خانواده هزینه درمان را قبول نمی کردند یا نداشتند. باید بگوییم ماه قبل به ما داروی مکمل و نیز دارویی که همسر برای علائم شبیه تشنج مصرف می کردند را ندادند و داروی جایگزینی که به ما دادند استفاده کردیم که بیمار ما در ابتدا با این داروی جایگزین سردرد گرفته بود ولی آن را ادامه داد و حالا کمی بهتر است، در کل باید بگوییم ام اس بیماری خاص است و بیماران بخاطر شرایط خاص بیماری نباید اضطراب داشته باشند و مثلاً نباید نگران کمبود دارو نیز باشند.

با ام اس مری هستم

محمدحسین گلستان می گوید: من ۳۵ سال دارم و ۱۳ سال هست که ام اس دارم و در حسن آباد شهری مری فوتبال هستم. هزینه های این بیماری مشکل اصلی من هستند ولی خب خداروشکر که تاکنون از پس آن برآمده ام.

کردیم نه تنها جواب نداد، بلکه بدتر هم شد. در مورد شخص خودم دارویی نداریم که مثل دیفوزل جواب بدهد. مسئولان حتماً باید بتوانند برای بیماری های خاصی مثل ام اس دارو را همیشه تهیه کنند. متأسفانه سئوالی که وجود دارد این است که مشکل انسولین چرا وجود دارد؟ این هم شبیه مشکل ما است. اگر می شد که انجمن ام اس با شرکت عبیدی همکاری کند یا دولت شرایطی را فراهم کند که شرکت داروها را مرتب توزیع کند خیلی خوب می شد. انگار برخی اوقات برخی مراکز دارو را دارند اما توزیع نمی کنند. من می ترسیدم که می خواهند دارو را گران کنند که توزیع نمی کنند. برای بیماران هزینه این بیماری و داروهای آن زیاد است و تازه این بیماری هزینه های جانبی زیادی هم دارد. در کشور ما که همه چیز هست باید دارو رایگان باشد. اگر رایگان نمی کنند حداقل قیمت را بالا نبرند که به بیمار فشار نیاید.

مشکل هزینه و مشکل نبود دارو

خانم طاهره از استان آذربایجان غربی می گوید: من ۴۶ سال دارم و ۴ سال است ام اس من تشخیص داده شده است، چند ماهی است که دارویم به سختی گیر می آید. در ماه اخیر ۱۶-۱۵ روز دارو نداشتیم. در ماه قبل نیز ده روز دارو نداشتیم. در این موارد سرگیجه و استرس می گیرم و دست و پایم بی حس می شود. داروی دیفوزل استفاده می کنم که این روزها کمیاب است. معمولاً این دارو را مخصوص ۵-۴ نفر به شهرستان ما می فرستند که البته با تأخیر است، داروی جایگزین دیفوزل را هم نمی توانم مصرف کنم. حال بد می شود و خستگی من را از پا درمی آورد. دست و پای چپم ک رخت می شود. در این ماه های اخیر دارو به شهرستان نمی رسد و چون کم می فرستند هر کس زودتر بخرد دارو دارد. مشکل اصلی ما پیش از این فقط مشکل هزینه ها بود ولی چند ماهی است استرس

مزن و آزار دهنده ای است. او ادامه می دهد: من درمان را با داروی آوانکس آغاز کردم، بتافرون و دیگر داروها را استفاده کردم، با داروی تزریقی بسیار اذیت شدم، بدنم کبود می شد و درد زیادی داشت، چند سالی است که با داروی دیفوزل خیلی راحت هستم ولی حالا مدتی است که برای تهیه آن با مشکل روبرو بودیم، داروی جایگزین آن هم که پزشک برایم تجویز کرد عوارض زیادی برای من داشت و حال مساعدی با آن نداشتم.

داروی جایگزین برای برخی بیماران خوب

نیست

آقای باقری ۳۰ سال دارد و حدودی ۶-۷ سال است که بیماری ام اس وی تشخیص داده شده است، وی می گوید: از نظر هزینه ها خوشبختانه به نظر من فعلاً هزینه دارو خوب است. فرص هایی که برای بیماری مصرف می کنم هزینه حدوداً ۷۰۰ و خورده ای هزار تومانی دارد که حتی حالا کمتر شده و به ۶۰۰ هزار تومان رسیده است. اگر داروها گران تر نشود خیلی خوب است. البته ما بیمه اختیاری هستیم و ماهی حدود یک میلیون تومان هزینه بیمه را هم پرداخت می کنیم. وی ادامه می دهد: مدتی با کمبود دارو مواجه بودم، که شرایط خیلی سخت بود. داروی دیفوزل را هر چه در کل تهران گشتم پیدا نکردم. جایگزین ایرانی آن را گرفتیم که عوارضی مانند کم شدن دید و بی حسی دست ها را داشت، به نظر من باید شرکت وارد کننده دارو خودش داروخانه داشته باشد یا یک دفتر مشخص برای پخش دارو داشته باشد، تا وقتی داروی خارجی نیامد بتوانیم آنجا برویم که مثلاً برای یک ماه دارو داشته باشیم. این یک بیماری خاص است که وقتی چند ماه دارو به بیمار نرسد ممکن است تعدادی از بیماران دچار مشکل شدید شوند و حتی خدای نکرده از دست بروند. آن وقت اگر این اتفاق بیافتد چه کسی جوابگو است؟ یک بار که داروی جایگزین استفاده

روی من است. تا وقتی دارویم سینیوکس بود این دارو رایگان تحویل می شود اما حالا داروها هزینه های بالا دارند. کسی که از نظر مالی ضعیف تر است چطور این دارو و سایر داروهایی که مثلاً در خط ۳ درمان هستند را تهیه می کند؟ برای همین نیاز به حمایت خاصی از بیماران خاص هست. مثلاً حمایت را روی داروهای دیگر هم ببرد و در این میان استرس کمبود دارو به هر دلیل برای بیمار ایجاد نشود.

در پایان حرف هایش خانم ب گفت: من از لحاظ خانوادگی مشکل ندارم و همسر و خانواده من را حمایت می کنند ولی کسانی که دچار این مشکل هستند از لحاظ روحی حساس هستند و تغییر خلق دارند. یک روز بلند می شویم و می بینیم تعادل نداریم و بدن بی حس است و این چیزها همیشه هست و با آن زندگی می کنیم. اگر بخواهم مشکلات اصلی مبتلایان را دو بخش کنم یک بخش مشکلات جسمی و یک بخش هم مشکلات اقتصادی است. نکته دیگر این است که دیگران نباید ام اس را به عنوان ناتوانی ببینند. از همه می خواهم روی بیمار برچسب نزنند که چون ام اس دارد پس نمی تواند کار انجام بدهد. من افراد متخصص یا مثلاً مسئول آزمایشگاهی را می شناسم که مبتلا به ام اس است و بیماری در پیشرفت کاری اش خلل ایجاد نکرده است.

مدتی است نسبتاً کم شده است و باید دنبال تهیه آن بگردم و برای تهیه اش زمان بگذارم و می ترسم بعداً وضعیت بدتر شود.

ما ناتوان نیستیم، انگ نزنید لطفاً

خانم ب می گوید: ۴۳ سال دارم و از سال ۸۶ بیماری ام اس گرفتم، در ابتدا یک پای من کلاً بی حس شد. مراجعه که کردم به دکتر مغز و اعصاب با ام آر آی از مغز و اعصاب و نخاع تشخیص بیماری دادند اما تعداد پلاک به اندازه های نبود که من را به عنوان ام اس بشناسند. تا ۴ سال بدون دریافت دارو تحت نظر بودم تا این که به این تشخیص رسیدند که باید دارو را شروع کنم. ابتدا با سینیوکس شروع کردم و اکنون نزدیک ۳ سال است که دیفوزل استفاده می کنم. در دو ماه اخیر داروی دیفوزل کمیاب شد. من در این مدت داروی جایگزین استفاده نکردم و منتظر ماندیم تا دارو شارژ شود. چرا که برخی بیماران با داروی جایگزین دچار عوارض زیادی شدند و حالشان بدتر شد و برای همین من نخواستم داروی جایگزین استفاده کنم.

وی ادامه داد: مشکلات ما زیاد است. من هیئت علمی دانشگاه هستم و خوشبختانه وضعیت کاری من تحت تأثیر بیماری قرار نگرفته است، اما هزینه دارو خیلی زیاد است. من بیمه تکمیلی نیستم و فشار خاصی برای تأمین دارو بر

وی ادامه می دهد: در ۲۴ سالگی وضعیت بیماری برایم شروع شد و می خواستم بروم عصابخرم چون نمی توانستم راه بروم. اما خدارا شکر بعد از ۲-۳ سال به فوتبال برگشتم و دوستان قدیمی ام کمک کردند و کم کم راه رفتم و دویدن را شروع کردم. برای همین می گویم من دیدم آخر دنیا کجاست. به همین خاطر چیزی از این دنیا نمی خواهم اما می خواهم محرومیت ها را کاهش بدهیم در جایی که زندگی می کنیم. کار و زندگی با این بیماری که سخت است، گاهی روی پای خودت هم سخت است که راه بروی ولی من هر سال بالای ۱۰۰-۲۰۰ شاگرد دارم، ما نه تنها خودمان داریم زندگی می کنیم بلکه داریم به افراد هم آموزش می دهیم که در زندگی شان افراد سالمی باشند. کاش کمک کوچکی نه به من که به بچه های تیم من می شد. من از زندگی خودم هم خوشحالم و هم راضی ام و دارم سعی می کنم ۶۰-۵۰ بچه را طوری بزرگ می کنم که شاید خانواده شان نمی توانند در این سطح عمل کنند و خودم را مسئول بچه ها می دانم. تا جای ممکن هم به بچه ها کمک می کنم برای مثال هفته گذشته موبایل یکی از بچه ها را دزد برد و به او کمک کردیم تا موبایل تهیه کند. اما بودجه من هم محدود است و هر روز هزینه ها بیشتر می شود. در مورد داروها بگویم که داروهایی که مصرف می کنم



دویدن بخش مهمی از زندگی من است

نادره، دختر ۲۳ ساله‌ای که دو سال است به بیماری ام اس مبتلا شده، اما این دختر جوان یکی از دوندگان شناخته شده و حرفه‌ای باشگاه انقلاب است که با من هر سرعتی که می‌دویدم، نمی‌توانستم خودم را به او برسانم.

روز بستری شدن، دوباره تمام قوایی که برایم مانده بود را جمع کردم و شروع به پیاده‌روی و سپس دویدن کردم. در ادامه حرف‌هایش هم می‌گوید: «خوشبختانه من هیچ مشکلی در زمینه خواب ندارم و نمی‌دانم کم خوابی یعنی چی؟ من اصلاً شب‌ها قرص خواب یا مسکن نمی‌خورم، چون شما وقتی تحرک به اندازه کافی داشته باشید زمان خوابیدن نه فکری به سراغ شما می‌آید و نه بی‌خوابی به سرتان می‌زند. این در حالی است که خیلی از مبتلایان به ام اس دچار بی‌خوابی یا بد خوابی هستند. من پزشک یا مشاور نیستم اما به نظر من آن‌ها می‌توانند برای خود سرگرمی داشته باشند به طوری که شب‌هنگام خسته شوند البته بهتر است که حتماً در این مورد با پزشکشان مشورت کنند.»

نادره تنها ۶ ماه به یک کلینیک روان‌شناسی می‌رفت اما به گفته خودش اگر بیماری را بپذیری و تسلیم واقعیت شوی و بدانی با بقیه فرق چندانی نداری، نیازی به گرفتن مشاوره مگر در برخی از مواقع مهم نیست. در همین حین که مشغول صحبت بودیم و من فکر می‌کردم همچنان در حال استراحت هستیم، نادره قلمقه‌اش را پراز آب کرد و به من گفت، «یک دور دیگر می‌آی پیاده‌روی؟» با اینکه خیلی خسته شده بودم اما به او گفتم به شرط آن که واقعاً پیاده‌روی باشد نه مثل قبل دویدن تمام عیار. نادره خندید و گفت: «قول نمی‌دهم.»

که احساس کسالت و خستگی داشته باشم بلکه حتی بعد از دویدن بشاش‌تر و سرحال‌تر هم می‌شوم. اما متأسفانه آلودگی هوا در تهران در زمستان امسال باعث شد در دو سه ماه اخیر کمتر بدوم چون حس می‌کردم ریه‌هایم در حال اذیت شدن است؛ بنابراین با خانواده روزهای تعطیل به سمت دماوند می‌رفتیم و من در آنجا پیاده‌روی‌های تند انجام می‌دادم. نادره در مورد حمله‌های ام اس که به سراغش می‌آیند، می‌گوید: «خدا را شکر فقط یک‌بار برای من این اتفاق افتاد و دچار حمله شدم. دلیل آن هم این بود که مادرم در ماشینی که من هم کنارش نشسته بودم، تصادف کرد و خب طبیعی است که به شدت دچار اضطراب بشوم و به دلیل همان اضطراب آن شب به من حمله دست داد. پزشکم می‌گفت دلیلش ترس و استرس بوده است. بعد سعی کردم از شیوه خودم استفاده کنم و بعد از چند

بالاخره بعد از مدتی که بر روی یکی از نیمکت‌ها نشست با کلی خستگی خودم را به او رساندم و گفتم قرار بود با هم پیاده‌روی کنیم نه این که شما بدوی و من را دنبال خودت بکشانی. نادره خندید و گفت: «اصلاً دست خودم نیست. من روزی که متوجه بیماری ام شدم، از خانه بیرون زدم. با این که پدر و مادرم بسیار ناراحت بودند و دائم می‌پرسیدند کجا می‌خواهی بروی؟ به آرامی به آن‌ها گفتم می‌خواهم پیاده‌روی کنم و کمی هم خلوتی با خودم داشته باشم. اولین قدم‌هایم را محکم برمی‌داشتم اما بعد از چند دقیقه‌ای متوجه شدم در حال دویدن هستم و در ذهنم دائم مانند خواب دیدن این جمله تداومی می‌شد که با دویدن حالت خوب می‌شود. از آن روز تقریباً دو سالی می‌گذرد و من با دویدن حالم خوب می‌شود و این طور شد که بخش مهمی از زندگی من در دویدن خلاصه می‌شود.»

وقتی از او می‌پرسم آیا این جور دویدن، خسته‌ات نمی‌کند؟ گفت: «من اگر یک گوشه بنشینم، خسته می‌شوم. چون نشستن و یا کاری انجام ندادن باعث می‌شود فکر و خیال زیادی به سراغم بیاید. با سایر بیماران در مطب پزشکم که در این مورد صحبت می‌کردم آن‌ها هم معتقد بودند وقتی بیکار هستیم، دائم فکرهای بد به سراغمان می‌آیند. هر کدامشان، سر خودشان را با چیزی مشغول می‌کنند. اما برای من دویدن بخش مهمی از زندگی‌ام شده است و هفته‌ای تقریباً چهار مرتبه مسیری‌های طولانی را می‌دوم بدون آن

متأسفانه آلودگی هوا در تهران در زمستان امسال باعث شد در دو سه ماه اخیر کمتر بدوم چون حس می‌کردم ریه‌هایم در حال اذیت شدن است؛ بنابراین با خانواده روزهای تعطیل به سمت دماوند می‌رفتیم و من در آنجا پیاده‌روی‌های تند انجام می‌دادم

شیرینی‌هایی برای روزهای نوروزی

کوکی بادام

کام شیرین با وجود قرنطینه

طرز تهیه:

آرد بادام، نمک و کره را به کمک مخلوط کن ترکیب کنید. بعد از ترکیب شدن مواد به مدت ۳ دقیقه روی دور متوسط مخلوط کن بزنید تا کاملاً یکدست شود. یک تخم مرغ و وانیل را اضافه کنید و به هم زدن مواد ادامه دهید.

از این مرحله به بعد، از دور آرام همزن برقی استفاده کنید. بیکیکنگ پودر، شکر و آرد را در ابتدا در کاسه دیگری با هم مخلوط کنید و سپس به مخلوط آرد بادام اضافه و با همزن بزنید.

مواد را داخل یک ظرف قرار دهید، روی آن نایلون بکشید و برای ۲ ساعت در داخل یخچال قرار دهید. فر را ۳۲۵ درجه فارنهایت روشن کنید. کاغذ روغنی روی سینی فر پهن کنید. خمیر را به شکل توپ‌هایی به اندازه توپ پینگ پونگ در آورید. روی سینی با فاصله از هم قرار دهید و سپس کمی فشار دهید تا شکل کوکی به خود بگیرد.

برای تزئین روی کوکی، یک یا چند پرک بادام قرار دهید. تخم مرغ باقی مانده را در یک کاسه به خوبی هم بزنید و با کمک روی کوکی‌ها بمالید. کوکی‌ها را برای ۱۳ تا ۱۵ دقیقه در داخل فر گرم شده قرار دهید. بعد از سرد شدن از سینی جدا کنید تا خرد نشود.

مواد لازم:

وانیل: یک قاشق چایخوری
آرد: یک و سه چهارم فنجان
شکر: یک فنجان
بیکیکنگ پودر: نصف قاشق چایخوری
بادام پرک: مقداری برای تزئین

آرد بادام: یک و یک سوم فنجان
کره: یک فنجان
نمک: سر قاشق
تخم مرغ: ۲ عدد





کوکی فنجانی

مواد لازم برای هر فنجان:

آرد: ۳۰ گرم
 پودر کاکائو: ۱۳ گرم
 آب: ۶۰ میلی لیتر
 کره آب شده: ۲ قاشق غذاخوری
 وانیل: نوک قاشق چایخوری
 دارچین: به میزان دلخواه
 نمک: سرسوزن

طرز تهیه:

فنجانی که می‌توانید در مایکرو قرار دهید انتخاب کنید. آرد، شکر، نمک، پودر کاکائو، دارچین را در داخل فنجان به کمک چنگال با هم مخلوط کنید. کره، آب و وانیل را اضافه کنید و هم بزنید. برانی فنجان‌های را برای پخته شدن، به مدت یک دقیقه و ۴۰ ثانیه داخل ماکروویو با قدرت ۱۰۰۰ وات قرار دهید. به همین راحتی یک برانی فنجان‌های دارید. فقط دقت کنید که خیلی داغ است.

کیک پنکیکی

طرز تهیه:

فر را روی درجه حرارت ۴۰۰ درجه
فازنهایت روشن می کنید تا گرم شود.
مواد لازم برای کیک را در یک کاسه
به کمک همزن به خوبی با هم مخلوط
می کنید و در قالب کیک که قبلاً چرب
کردید، می ریزید. مواد لازم برای روی
کیک به جز کره را با هم مخلوط و سپس
روی کیک پخش می کنید. کره را با کمک
برس، روی تمام سطح کیک می مالید و
کیک را برای ۲۰ دقیقه در فر قرار می دهید.
این کیک بافت بسیار سبکی دارد و مناسب
برای یک عصرانه بهاری است.

مواد لازم:

پودر پنکیک آماده: ۲ پیمانه
شیر: دو سوم پیمانه
شکر: ۲ قاشق غذاخوری
تخم مرغ: یک عدد
سیب خرد شده: یک عدد

مواد لازم برای روی کیک:

پودر پنکیک آماده: یک سوم
پیمانه
دارچین: یک دوم قاشق چایخوری
شکر قهوه ای: یک سوم پیمانه
کره آب شده: ۴ قاشق غذاخوری





پای شطرنج

مواد لازم برای خمیر:

آرد: یک و یک چهارم پیمانه
نمک: نصف قاشق چایخوری
شکر سفید: نصف قاشق چایخوری
کره: نصف پیمانه یا ۱۱۵ گرم
آب یخ: ۴-۳ قاشق غذاخوری

مواد لازم برای داخل پای:

تخم مرغ: ۴ عدد بزرگ
شکر: یک و نیم پیمانه
نمک: نصف قاشق چایخوری
کره: نصف پیمانه یا ۱۱۵ گرم
شیر: یک چهارم پیمانه
آرد ذرت: یک چهارم پیمانه
آرد گندم: یک قاشق غذاخوری
سرکه سفید: یک قاشق غذاخوری
وانیل: یک قاشق غذاخوری
پودر جوز هندی: یک هشتم قاشق
چایخوری (در صورت دلخواه)

طرز تهیه:

برای تهیه خمیر، نمک، شکر و آرد را به کمک همزن با هم مخلوط کنید. کره را اضافه کنید و ۵ دقیقه دیگر به زدن ادامه دهید. ۳ قاشق آب اضافه کنید و هم بزنید تا خمیر یکدست شود و وقتی با انگشت فشار می دهید، جای انگشت شما روی خمیر باقی بماند. خمیر را داخل یک نایلون قرار دهید و به ضخامت حدود ۲ سانتیمتر باز کنید. خمیر باید حداقل یک ساعت در یخچال استراحت کنید اما می توانید ۲۴ ساعت

هم در یخچال نگه دارید. خمیر آماده شده را به اندازه ظرف پای باز کنید. داخل ظرف پهن کنید و خوب فشار دهید تا به کف و دیواره بچسبید. ۱۵ دقیقه دیگر در یخچال بگذارید. فر را روی ۴۲۰ درجه فارنهایت روشن کنید تا گرم شود. با چنگال کف پای را سوراخ کنید. حتی می توانید پای نخود، لوبیا یا برنج بریزید تا از پف کردن آن جلوگیری کند. خمیر پای را به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه در فر قرار دهید (بستگی به ضخامت خمیر دارد). کافی است خمیر نیم پز شود و نیازی نیست کاملاً پخته شود. دمای فر را به ۳۵۰ درجه کاهش دهید. در یک کاسه بزرگ، تخم مرغ ها و نمک را با چنگال بزنید به طوری که سفیده و زرده کاملاً مخلوط شود اما نیازی به پف کردن نیست. بقیه مواد را یک به یک اضافه کنید و هم بزنید تا یکدست شود. مواد را داخل خمیر پای بریزید و برای ۴۵-۵۰ دقیقه داخل فر قرار دهید. سطح پای باید قهوه ای شود.



کوکی شکلاتی باشیره خرما

مواد لازم:

تخم مرغ: یک عدد
کره: ۵۰ گرم
شیره خرما: نصف پیمانه
آرد: ۱۸۵ گرم
پودر کاکائو: ۲۵ گرم
بیکنگ پودر: نصف قاشق
چایخوری

طرز تهیه:

کره را داخل ماکروویو یا روی کتری آب کنید و سپس شیره خرما را به آن اضافه کنید. دوباره روی کتری قرار دهید تا گرم شده و به خوبی با کره مخلوط شود. وقتی گرم شد از روی حرارت بردارید و هم بزنید تا به تدریج خنک شود.

وقتی ترکیب کره و شیره خنک شد، تخم مرغ و وانیل را اضافه کنید و دوباره هم بزنید تا یکدست شود. مواد خشک شامل آرد، نمک، پودر کاکائو و بیکنگ پودر را ۳ بار الک و سپس به سایر مواد اضافه کنید و هم بزنید تا خمیر منسجمی به دست بیاید. با این خمیر ۱۵ توپ درست کنید. برای ۱۵ دقیقه داخل فر با حرارت ۱۸۰ درجه قرار دهید. روی این کوکی، به دلیل شوک حرارتی فریزر و فر، ترک می خورد. اگر نمی خواهید فریزر را حذف کنید.

توپک بادام زمینی

طرز تهیه:

کلیه مواد را داخل یک کاسه به خوبی با هم مخلوط کنید و سپس به شکل توپک دریاورید.

توپک‌ها را روی یک سینی بچینید و برای یک ساعت داخل فریزر قرار دهید.

برای تهیه آرد نارگیل کافی است پودر نارگیل را به خوبی آسیاب کنید تا نرم شود.

مواد لازم:

روغن نارگیل: ۴ قاشق

غذاخوری

شیره خرما یا شیره توت:

۲ قاشق غذاخوری

پودر نارگیل: نصف پیمانه

آرد نارگیل: نصف پیمانه

کره بادام زمینی: نصف پیمانه



پیشنهادهایی برای عید پیش رو

راحت و خودمانی اما باب روز

خرید لباس شب عید از آن سنت‌های دلنشین و خوشایند است که حتی در عیدهای کرونازده هم نمی‌توان آن را فراموش کرد. هرچند در این خصوص، بچه‌ها ابتدای صف هستند. خرید برای آنها نسبت به سایر اعضای خانواده اولویت دارد اما لذت این خرید، بزرگ و کوچک نمی‌شناسد و همه از خریدی در روزهای آخر سال و پوشیدن لباسی نو در روزهای اول سال جدید خوشحال می‌شوند.

چون عید پیش رو، هنوز شرایط برای برپایی مهمانی، جشن و پیکوبی فراهم نشده، ست‌های لباسی را پیشنهاد می‌کنیم که لباس‌های مهمانی نیستند و لباس‌های معمول محسوب می‌شوند که در اغلب موقعیت‌ها قابل استفاده هستند و بعد از دوران بعد از کرونا هم به کار می‌آیند.

در انتخاب این ست‌های نگاهی به جریان مدرن روز هم داشتیم تا برای دنبال‌کنندگان مد هم جذاب باشد.

پیشنهادهای مردانه



همان همیشگی

خریدهای کلاسیک همیشه به یاری ما می‌آیند. برای عید امسال که می‌خواهید کمتر رسمی و کمی خودمانی‌تر لباس بپوشید، آن جین کلاسیک به کمک شما می‌آید. یک کت اسپرت هم از آن چیزهایی است که برای کمد هر آقای توصیه می‌شود و در این ست کاربرد دارد. یک بار هزینه کردن برای خرید چنین لباس‌های کلاسیک توجیه اقتصادی دارد چون بدون تاریخ انقضاء قابل استفاده هستند. ما از پیراهن سورمه‌ای استفاده کردیم تا یک هارمونی با رنگ کفش داشته باشد اما در کنار این انتخاب‌های ساده، دستتان برای انتخاب پیراهن، حتی پیراهن مردانه راه‌راه و چهارخانه هم باز است. فقط یادتان باشد، اکسسوری‌ها نکته به‌ظاهر بی‌اهمیت اما مهم در خاص و چشمگیر کردن یک ست مردانه هستند پس فراموش نکنند.

پیشنهادهای پسرانه

عاشقان چرم

همان‌طور که امکان پیگیری دنیای مد برای همه بیشتر شده است، انگار بچه‌ها هم از این قاعده دور نیستند و از همان سال‌های کودکی دغدغه خوش پوشی و خوش تیپی دارند. کت چرم هم از علاقه‌مندی‌های این سن برای پسر بچه‌هاست که دست‌تان برای ست کردن آن هم باز است. در ست پیشنهادی ما به جای شلوار جین از شلوار راحتی با طرح جین استفاده شده تا در راحتی آنها برای جنب و جوش خللی ایجاد نشود.





این بهار ملایم

چیزی که امسال بخشی از مد محسوب می شود و در کارهای اغلب طراحان می توانید ببینید، کت و شلوار است؛ البته نه آن فرمت کلاسیک با کت های برش دار و شلوارهای خط اتوخورده بلکه کت های گشاد و بلند که با شلوارهای از بالا گشاد، ست می شوند. یک ست بسیار راحت که کاربرد زیادی دارد.

یک رنگ بودن کت و شلوار هم بخشی از ترند امسال به شمار می آید اما اگر کت یا شلوار مشابهی در کمد دارید لازم نیست هزینه یک کت و شلوار کامل را بپردازید بلکه با سلیقه خودتان دست به ساختن ست بزنید مثلاً مانند ست پیشنهادی ما سراغ رنگ های متضاد نروید بلکه کل ست را در یک مایه رنگ انتخاب کنید. رنگ های ملایم برای شروع بهار انتخاب چشم نوازی به نظر می رسند. وقتی سراغ ستی با یک تم رنگی، آن هم رنگی ملایم می روید، از زیورآلات برجسته و چشمگیر در ست خودتان استفاده کنید تا سادگی را بشکنند و شما را به سمت خاص بودن ببرد.

پیشنهادهای دخترانه



به روز به سبک کودکان

امسال بچه ها هم از سختی کفش های خشک مهمانی راحت شده اند و می توانید پیراهنی برای آنها تدارک ببینید که با همان کفش راحتی محبوبشان قابل شدن باشد ولی یادتان باشد برای دختر بچه ها بخشی از بودجه را به چیزی از دنیای مد و قرتی بازی دخترانه شان اختصاص بدهید چون از این اتفاق لذت فراوانی می برند. کیف های کمری که این روزها برای بزرگ ترها مد شده اند، می توانند انتخاب خوبی باشند چون نمونه های سبک و فانتری کودکانه هم دارند.

سودو کورمزدار آسان

۷				۲				۳
۱		۲			۵		۸	
	۳			۴		۵		
	۲		۳		۴			۶
۵	۱			۶			۳	
		۳	۱		۲			۸
		۷		۱	۹		۶	
۴			۵		۳		۱	
	۸			۷			۹	

افقی: از ۱ الی ۹

عمودی: از ۱ الی ۹

قطرها: از ۱ الی ۹

سودو کورمزدار سخت

۴								۵
				۷				
		۳				۷		
	۲				۳			
						۱		
۳								
		۴						
			۷				۱	

افقی: از ۱ الی ۹

عمودی: از ۱ الی ۹

قطرها: از ۱ الی ۹



Glatzi 40

GLATIRAMER ACETATE

40 mg / ml

Return to
GLADNESS

www.zistdaru.ir
info@zistdaru.ir



فراتر از مقایسه



فینگولیمود داروسازی دکتر عبیدی

با فناوری سینتون هلند

داروی خوراکی موثر و با کیفیت در درمان ام اس