

حوادث

انتقام خونین از دوست قدیمی

بخش اجتماعی– مردی که دوستش را در جریان یک انتقام‌گیری به قتل رسانده بود، در انتظار برگزاری جلسه محاکمه بسر می‌برد. به گزارش خبرنگاران این پرونده از سال ۹۴ و زمانی تشکیل شد که زنی به پلیس آگاهی رفت و خبر داد پسرش به نام مهرداد مفقود شده‌است.او گفت: مهرداد قرار بود گاوی را به یک گاو‌داری ببرد، ولی دیگر از او خبری نشد. چندین‌بار با موبایلش تماس گرفتم، ولی جواب نداد. بعد از آن هم گوشی‌اش خاموش شد.

مأموران تحقیقات خود را آغاز کردند، اما ردی از مهرداد به

ست نیاوردند. صاحب گاوداری که قرار بود مهرداد به آنجا

رود در جریان تحقیقات گفت: مهرداد روز حادثه پیش من آمد

و چنددقیقه‌ای هم اینجا بود، ولی بعد از گاوداری رفت و من

خبری از او ندارم.

چند روز بعد از شروع تحقیقات خبر رسید جنازه جوانی ناشناس پیدا شده‌است. کارآگاهان بعد از رؤیت جسد متوجه شدند متوفی همان مهرداد است. نوع ضربات و شواهد اولیه حکایت از آن داشت که این جوان خودزنی کرده‌است، باوجوداین جنازه برای بررسی بیشتر به پزشکی‌قانونی انتقال یافت و متخصصان به تحقیق درباره نوع جراحات پرداختند. آنها بعد از انجام آزمایش‌های لازم اعلام کردند مهرداد برخلاف تصور اولیه، خودزنی نکرده، بلکه او را به قتل رسانده‌اند.

به‌این‌ترتیب تحقیقات وارد مرحله‌ای تازه شد و کارآگاهان که حدس می‌زدند این قتل به دلیل خصومت شخصی اتفاق افتاده به تحقیق درباره دوستان و اطرافیان مقتول پرداختند تا اینکه فهمیدند او با یکی از دوستانش به نام جواد اختلافاتی داشت. جواد سابقه تحمل زندان را نیز داشت و همین موضوع سوءظن را نسبت به او بیشتر کرد.

جواد وقتی بازداشت شد و پشت میز بازجویی نشست، اتهام قتل را رد کرد و گفت: من و مهرداد از بچگی با هم دوست بودیم و هیچ اختلافی هم با یکدیگر نداشتیم. اصلا دلیلی نداشت که بخواهم او را به قتل برسانم.

ادعاهای متهم با کشفیات پلیس در تناقض بود، به همین دلیل بازجویی از او ادامه یافت تا اینکه بالاخره جواد در بی‌نست قرار گرفت و به کشتن دوستش اقرار کرد. او گفت: مهرداد به دختری علاقه داشت و با او دوست بود. آنها با هم در ارتباط بودند و من هم از این موضوع خبر داشتم تا اینکه یک روز وقتی مهرداد آن دختر را به خارج از شهر برده بود، با من تماس گرفت و پیشنهاد داد به‌عنوان سارق مسلح به سراغ آنها بروم و دختر جوان را مورد آزار قرار بدهم. من نیز این پیشنهاد را قبول کردم و همین کار را انجام دادم، اما دختر از من شکایت کرد و دستگیر شدم. بعد از آن به‌مدت سه سال در زندان بودم و در تمام این مدت از مهرداد کینه داشتم، چون او باعث شده بود این اتفاق برایم بیفتد. در این مدت فکر می‌کردم چگونه از او انتقام بگیرم تا اینکه وقتی از زندان آزاد شدم، برای اجرای نقشه‌ام تلاش کردم.

متهم ادامه داد: روز حادثه مهرداد را تعقیب کردم. او وارد یک گاوداری شد. در گوشه‌ای منتظر ماندم. وقتی بیرون آمد و به محلی خلوت رسید، او را غافلگیر کردم و با چاقو ضرباتی را به وی زدم. بعد هم بلافاصله فرار کردم. من هیچ سرنخی از خودم به‌جا نگذاشته بودم و هرگز تصور نمی‌کردم دستگیر شوم.

●●●●●

مهلت دوباره

برای یک محکوم به قصاص

بخش اجتماعی– متهمی که موفق شد پای چوبه دار مهلت بگیرد؛ مرد جوانی بود که به خاطر یک سوءتفاهم دستش به خون آلوده شده بود. رسیدگی به این پرونده از ۲۵ دی سال ۹۱ آغاز شد. مأموران کلانتری ۱۲۷ نارمک در جریان مرگ پسر جوانی در یکی از بیمارستان‌های تهران قرار گرفتند.

بررسی‌ها نشان می‌داد که شهاب ۴ روز قبل به‌خاطر نزاع شبانه به بیمارستان منتقل شده‌است. از آنجایی که بعد از معاینات پزشکی مرگ مغزی او تأیید شده بود خانواده شهاب به اهدای عضو رضایت دادند.

به‌دنبال اعلام این خبر موضوع به بازپرس کشیک قتل و تیم بررسی صحنه جرم اعلام شد. در بررسی‌های صورت گرفته روشن شد پسر جوان در درگیری با یکی از دوستانش به‌نام افشین به قتل رسیده‌است.

با شناسایی افشین وی بازداشت شد و در تحقیقات به قتل اعتراف کرد. او گفت: من اعتیاد به شیشه دارم و مدت‌هاست که شهاب را می‌شناسم. شب حادثه شهاب سوار بر خودرواش به همراه دو دختر و یک پسر جوان به مقابل خانه‌ام آمد. فکر می‌کرد دختر مورد علاقه‌اش خانه من است. او نصف شب دستش را روی بوق گذاشته بود و همه همسایه‌ها را بیدار کرد. از این کارش خیلی عصبانی شدم به خیابان آدمم و با شهاب در گیر شدم. به او گفتم چرا بوق می زنی. شهاب فکر می‌کرد دوست دخترش به خانه من آمده‌است و می‌خواست مرا غافلگیر کند. دو دختری هم که داخل ماشینش بودند از دوستان همان دختر بودند و پسر جوان را هم می‌شناختم از بچه محل هایمان بود. هر چه به شهاب گفتم او خانه من نیست، گوشش بدهکار نبود، خلاصه درگیری ما بالا گرفت و با چاقو ضربه‌ای به سر او زدم.

با اعتراف پسر جوان به جنایت؛ او بازداشت و به اتهام قتل عمد روانه زندان شد. اما در ادامه تحقیقات افشین مدعی شد که تحت تأثیر مواد مخدر شیشه دست به جنایت زده‌است. با این ادعا متهم به کمیسیون پزشکی منتقل شد اما سلامت روانی او تأیید شد. درنهایت با تکمیل تحقیقات وی در دادگاه کیفری استان تهران پای میز محاکمه رفت و به قصاص محکوم شد.

با تأیید حکم قصاص متهم، او ۷ آبان سال گذشته پای چوبه دار رفت اما با تلاش واحد صلح و سازش دادسرای امور جنایی تهران موفق شد ۶ ماه از خانواده مقتول مهلت بگیرد. با پایان این مهلت، متهم جوان چندی پیش برای دومین بار پای چوبه دار رفت اما این بار نیز با تلاش واحد صلح و سازش دادسرای امور جنایی تهران خانواده مقتول راضی به اعدام او نشده و مهلتی دوباره برای زندگی به وی دادند.

بخش اجتماعی– آنژیوگرافی و سی. تی. آنژیوگرافی هردو روش‌هایی دقیق برای بررسی رگ‌های اصلی خون رسان (کرونر) قلب هستند. اما هزینه آنژیوگرافی که با عبور یک لوله باریک از رگ پا به قلب انجام می‌شود، تقریبا سه برابر هزینه سی.تی. آنژیوگرافی است که فقط با یک تزریق وریدی در دست انجام می‌شود. زمانی که صرف آنژیوگرافی می‌شود نیز چندین ساعت بیشتر از سی.تی.آنژیوگرافی است. پس چرا پزشکان متخصص قلب اکثرا آنژیوگرافی را پیشنهاد می‌کنند؟ فرق بین این ۲ و معایب و مزایای هریک چیست؟

کاهش خطر با سی. تی. اسکن

امروزه با کمک سی. تی. اسکن، عروق قلب بدون نیاز به آنژیوگرافی بررسی می‌شوند و در اکثر موارد بیمارانی که مشکلات قلبی دارند تنگی‌های احتمالی عروق‌شان با دقت بالا از این طریق قابل بررسی خواهد بود. به همین دلیل در بسیاری از مراکز دنیا میزان آنژیوگرافی تشخیصی به‌شدت کاهش پیدا کرده‌است. با استفاده از سی. تی. اسکن می‌توان نقشه تنگی‌های عروق را به دست آورد و بعد تصمیم به انجام آنژیوپلاستی، بای‌پس عروقی و… گرفت. به این ترتیب می‌توان خطرات احتمالی آنژیوگرافی غیرضروری را کاهش داد.

بررسی تنها یا یک تزریق ساده

در سی. تی. آنژیو، ماده حاجب (ماده‌ای برای افزایش کنتراست در پرتونگاری) با سرعت بالا در ورید دست تزریق می‌شود. سپس این ماده به قلب و بعد از آن به سایر ارگان‌های بدن منتقل می‌شود. با در نظر گرفتن زمان ورود ماده حاجب به شریان‌های ارگان مورد نظر از آن عکسبرداری می‌شود. برای مثال زمانی که ماده حاجب را به ورید دست تزریق می‌کنند حدود ۱۰ ثانیه بعد دارو به قلب وارد و از آن خارج می‌شود. سپس حدود ۲۰ ثانیه بعد وارد عروق شکم می‌شود و حدود ۳۰ ثانیه بعد از آن به عروق پا می‌رود. قبلا برای تصویربرداری از شریان با دستگاه معمولی لازم بود بیمار را به اتاق آنژیوگرافی ببرند و شریان را در پا سوراخ کنند و این کار را انجام دهند. اما الان تنها با تزریق ماده حاجب در دست مثل سایر تزریق‌های وریدی این کار را انجام می‌دهند. به این ترتیب نیز به انجام یک آنژیوگرافی معمولی که کاری وقت‌گیر و سخت است، کنار گذاشته می‌شود.

بیمار تا ۱۵ تا ۲۰ دقیقه بعد مرخص می‌شود

بیمار بعد از انجام عکسبرداری در سی. تی. آنژیوگرافی می‌تواند ۱۵ تا ۲۰ دقیقه بعد مرخص شود و مشکلی نخواهد داشت. سی. تی. آنژیوگرافی عمل دردناکی نیست. فقط گاهی‌اوقات زمانی که ماده حاجب با سرعت داخل ورید تزریق می‌شود ممکن است ورید پاره شود و ماده زیر پوست برود که البته این اتفاق بسیار نادر است و سالی یک یا دو بار بیشتر رخ نمی‌دهد. هزینه سی. تی.آنژیوگرافی تقریبا یک‌سوم آنژیوگرافی است. البته سی. تی. آنژیوگرافی انواع مختلفی دارد برای مثال می‌توان به سی. تی. آنژیوگرافی مغز، قلب، ریه و… اشاره کرد. هزینه آن بسته به نوع سی.تی. آنژیو و دولتی یا خصوصی بودن بیمارستان می‌تواند از ۱۰۰ تا ۶۰۰ هزار تومان متفاوت باشد. سی. تی. آنژیو توسط رادیولوژیست‌ها در مراکز مختلف دولتی و خصوصی پیشرفته کشور از جمله بیمارستان امام خمینی انجام می‌شود. حداقل ۱۰ تا ۱۲ دستگاه خیلی خوب برای انجام سی. تی. آنژیو در ایران موجود است.

چه زمانی آنژیوگرافی به سی. تی. آنژیو ترجیح داده می‌شود؟

گاهی‌اوقات شک بالینی پزشک مبنی بر اینکه بیمار گرفتگی رگ دارد، زیاد

{اجتماعی}

سی.تی. آنژیو بهتر است یا آنژیوگرافی

است. در چنین مواقعی از ابتدا بیمار آنژیوگرافی می‌شود. اما گاهی‌اوقات شک بالینی پزشک خیلی زیاد نیست. بنابراین سی. تی. آنژیو انجام می‌شود. در هر حال تکنیک سی. تی. آنژیو به اندازه آنژیوگرافی دقیق نیست. اگر احیانا سی. تی. آنژیوگرافی یک رگ تنگ را نشان بدهد این تنگی حتما باید با آنژیوگرافی تایید شود. یعنی اگر سی. تی. آنژیوگرافی نشان دهد رگ آنقدر تنگ است که نیاز به عمل جراحی دارد، جراح با گزارش سی. تی. آنژیو بیمار را به اتاق عمل نمی‌برد. بلکه مجدد آنژیوگرافی انجام می‌دهد و با گزارش آنژیوگرافی او را جراحی می‌کند. بنابراین اگر شک بالینی پزشک در مورد گرفتگی رگ زیاد باشد انجام سی. تی. آنژیوگرافی در واقع تحمیل یک هزینه اضافی به بیمار خواهد بود.

آنژیوگرافی چگونه انجام می‌شود؟



برای انجام آنژیوگرافی، بیمار در بیمارستان بستری و در محل کشاله ران یک سوراخ کوچک ایجاد می‌شود. سپس یک لوله باریک از رگ پا به داخل رگ‌های قلب فرستاده می‌شود. بعد از آن، مواد مورد نظر (ماده حاجب) به درون لوله تزریق می‌شود و به رگ‌های قلب منتقل می‌شود. در این حین از رگ‌ها عکس گرفته می‌شود تا گرفتگی عروق، درصد تنگی و اینکه کدام رگ و کجای رگ تنگ است، مشخص شود.

آنژیوگرافی دردناک نیست

در آنژیوگرافی موضع مورد نظر برای وارد کردن لوله ابتدا با تزریق ماده بی‌حس‌کننده گزیلوکائین (همان بی‌حس‌کننده‌ای که در دندانپزشکی استفاده می‌شود) بی‌حس می‌شود و بعد از آن دیگر بیمار دردی حس نخواهد کرد و متوجه حرکت لوله در رگ نمی‌شود. بعد از انجام آنژیوگرافی نیز بیمار همانجا در بیمارستان بستری می‌شود و یک کیسه شن سنگین روی موضعی که لوله وارد آن شده بود، قرار می‌دهند تا جلوی خونریزی شریان را بگیرند و شریان جوش بخورد. جوش خوردن شریان به سادگی جوش خوردن ورید نیست. بنابراین

سال هجدهم/ شماره ۴۹۶۸

لازم است کیسه شن روی آن فشار بیاورد تا رگ در موضعی که سوراخ شده بود ترمیم شود. تقریبا زمانی معادل صبح تا عصر بیمار باید در این حالت باشد و راه نرود و استراحت کند. همیشه لازم نمی‌شود که بیمار شب را در بیمارستان سپری کند. فقط بیمارانی که احتمال عوارض برای‌شان زیاد است یک شب بستری می‌شوند. در واقع اگر بیمارستان تخت خالی داشته باشد سعی می‌کند همه بیماران را ۲۴ ساعت نگه دارد اما مراکزی که خیلی شلوغ هستند، بیمارانی که خطر برای‌شان کمتر است و هوشیار هستند، صبح آنژیوگرافی شده و عصر مرخص می‌شوند؛ هیچ مشکلی هم برای‌شان ایجاد نمی‌شود.

تصمیم‌گیری با پزشک است

یکی از مواردی که شک بالینی ایجاد می‌کند درد تپیک قلبی است. این درد هنگام فعالیت ایجاد می‌شود. البته یکسری فاکتورهای خطر هم بر ایجاد این درد تاثیر گذارند. برای مثال اگر فرد دیابت یا فشار خون یا چربی خون بالا داشته باشد یا سیگار بکشد و در سنین میانسالی باشد و هنگام فعالیت مثلا بالا و پایین رفتن از پله احساس کند قفسه سینه‌اش درد می‌گیرد و با استراحت دردش فروکش می‌کند. در واقع دچار درد تپیک قلبی شده‌است. چنین بیمارانی با احتمال ۹۰ درصد بالاگرفتگی رگ دارند و انجام سی. تی. آنژیوگرافی برای‌شان یک تکنیک اضافه است و باید مستقیما آنژیوگرافی شوند.

سی. تی. آنژیو زمانی کاربرد دارد که شک پزشک کم باشد و فقط بخواهد وجود مشکل قلبی را رد یا تایید کند. برای مثال اگر یک خانم جوان دچار دردی مبهم شده باشد و به فرض یک فاکتور خطر هم داشته باشد اما شک پزشک به گرفتگی رگ زیاد نباشد برای او سی. تی. آنژیوگرافی انجام می‌دهد. یا در مثالی دیگر اگر بیمار بخواهد یک جراحی غیر قلبی داشته باشد مثلا یک تومور قلبی داشته باشد اما هیچ فاکتور خطری برای گرفتگی رگ نداشته باشد می‌تواند سی. تی. آنژیوگرافی شود و اگر رگ سالم باشد جراح فقط آن تومور را بر می‌دارد.

آنژیوگرافی خطرناک نیست

عوارض و خطرات آنژیوگرافی بسیار کم است. مهم‌ترین عارضه آن حساسیت به ماده حاجب است که آن هم احتمالش کم است. این حساسیت ممکن است خود را به صورت تهوع و استفراغ یا خارش‌های پوستی نشان دهد یا در موارد خیلی شدیدتر ممکن است بیمار مانند هر حساسیت دیگری به شوک برود. البته این حالت بسیار نادر است و نباید ایجاد استرس کند. عارضه دیگر آنکه باز هم احتمالش کم است و بیشتر در کسانی دیده می‌شود که دیابتی هستند و مشکل کلیه دارند، نفروپاتی یا همان آسیب کلیه به دلیل تزریق ماده حاجب است. البته پزشکان با تکنیک‌ها و تمهیداتی که از قبل در نظر می‌گیرند از رخداد آن پیشگیری می‌کنند. از دیگر عوارض آنژیوگرافی می‌توان به تهاجمی بودن تکنیک، آریتمی‌های قلبی، مشکل در بند آمدن خون در قسمتی که میله از آن وارد شده، ایجاد فیستول شریان به ورید، تجمع خون یا کیودی یا هماتوم موضعی و… اشاره کرد که پزشکان با رعایت نکات خاصی از ایجاد آنها پیشگیری می‌کنند. در کل اگر بخواهیم آنژیوگرافی را با یک تکنیک تهاجمی مقایسه کنیم، عوارض آن بسیار کمتر است و نگران‌کننده نیست. بیمار حین آنژیوگرافی به صورت مرتب مانیتور می‌شود یعنی فقط پزشک به تنهایی حضور ندارد و یک نفر دیگر مستقیما ضربان قلب بیمار را تحت‌نظر دارد و به محض ایجاد آریتمی، سریع میله را بیرون می‌کشد. همچنین اگر کسی زمینه آسم و آلرژی داشته باشد از قبل حتما به او داروی ضدحساسیت می‌دهند. اگر هم در بیمار همان لحظه حساسیت ایجاد کرده و تهوع و استفراغ کند، سریع همان موقع آمپول‌های لازم برایش تزریق می‌شود. بنابراین جای نگرانی وجود ندارد.

از بین بردن جای زخم با روش های بی نظیر خانگی

باشند که اثر زخم را نیز به حداقل می‌رسانند. شی باتر یا روغن نارگیل را روزی

دو یا سه بار روی پوست بمالید. نیازی به شستن نیست چرا که هر دوی آنها برای پوست بسیار مفیدند. اما مواظب باشید که این روغن‌ها را به پارچه‌ی ابریشمی نمالید، چون که ممکن است لکه ایجاد کند.

۲.عصاره‌ی پیاز

عصاره‌ی پیاز یکی دیگر از درمان‌های طبیعی است که می‌تواند مفید باشد. این درمان حاوی چندین بیوفلاونوئید مانند کورستین، کامپرلو و سپالین است. تحقیقی در مجله‌ی پوست‌شناسی بالینی و زیبایی‌شناسی، از ۶ داوطلب شرکت‌کننده در آزمایش خواست تا عصاره‌ی پیاز را به‌مدت ۴ هفته روی بخش آسیب‌دیده‌ی پوست خود بمالند. برخی از داوطلبان دچار خارش جزئی شدند، ولی این خارش به‌سرعت برطرف شد. بعد از دو هفته، همه‌ی داوطلبان گزارش دادند که زخم‌هایشان درمقایسه با زخم‌های گروه کنترل، نرم‌تر شدند. بعد از چهار یا هشت هفته درمان، ظاهر همه‌ی زخم‌هایی که با ژل پیاز درمان شده بودند، خیلی بهتر شد. نتیجه‌ی تحقیق نشان داد که ژل عصاره‌ی پیاز امن است و ظاهر زخم را بعد از چهار هفته درمان (به‌صورت روزی یک بار) تا حد زیادی بهبود می‌بخشد.

خداقوت سر کار



در رانندگی و محل کار و زندگی نداریم اما این بنده‌های خدا فقط به‌خاطر ما در این هوای سوزان چقدر با مردم خوب و انسانی برخورد می‌کنند و ما دریغ از یک خداقوت به آنها؛ خسته نباشی سر کار.

خسته نباشی گفتم و جواب پاینده باشی شنیدم انگار که خستگی از تنش رفته بود، گفتم خدایا ما نازک نارنجی شده‌ایم که حتی داخل منزل و ماشین کولردار هی غر می‌زنیم و زمین و زمان را نفرین می‌کنیم و کمترین گذشتی