

درجه

نامه ۸۰۴ دست‌اندرکار نشریه دانشجویی به رئیس‌جمهور

• شرق: آذر و دی‌ماه امسال، ماه‌های سختی برای فعالیت‌های دانشجویی بود. موج رفتارهای غیر قانونی و برخوردها با نشریات دانشجویی در هفته‌های اخیر آتچنان شدت گرفت که هر چند روز یک بار، اخبار آن منتشر و فعالان دانشجویی را روزبه‌روز نگران‌تر می‌کرد. همین برخوردهای غیر قانونی کم‌سابقه بود که موجب شد در اقدامی بی‌سابقه ۸۰۴ نفر از دست‌اندرکاران نشریات دانشجویی نامه‌ای خطاب به رئیس دولت نوشته و ضمن اعتراض نسبت به این قبیل محدودیت‌ها و فشار، از او دادخواهی کنند. در نامه فعالان نشریاتی ۶۳ دانشگاه سراسری، آزاد و علوم پزشکی کشور که دیروز منتشر شد، آمده است: «نشریات دانشجویی، چشم بینای بدنه دانشگاهی‌اند و آنان که کمر همت بر بستن این چشم بسته‌اند، قطعا آگاهی را چشم اسفندیار خود می‌دانند و ازاین‌رو برای تداوم حیات فکری و با سلطه اقتدار خود، در این راه از هیچ کاری فروگذار نمی‌کنند».

در بخش دیگر این نامه آمده است: «این روزها فضا آتچنان بر ما تنگ شده که به این باور رسیده‌ایم که اصل ۲۴ قانون اساسی (که مقرر می‌دارد نشریات و مطبوعات در بیان مطالب آزادند...) استثنایی بیش نیست و این محدودیت‌های ظاهرا قانونی و غیر قانونی‌اند که تبدیل به یک اصل شده‌اند.» در پایان این نامه سرگشاده، فعالان نشریاتی سطح کشور ضمن درخواست از روحانی برای برخورد با افراط و تدرروی‌های موجود، تاکید کردند که: «بر خود واجب می‌دانیم که وضعیت خطرناک کنونی را به شما گوشزد کرده و بخوایم تا هرآنچه در توان دارید، در مبارزه با اقدامات غیر قانونی جریان‌یاتی خاص و مقابله با انفعال و همراهی برخی مدیران دانشگاهی مصلحت‌اندیش به کار بگیرید، باشد که دانشجو همواره چشم بینای جامعه و در خط مقدم آزادی‌خواهی و آزاداندیشی باشد و فضای دانشگاه «باز و امن» شود».

شروع پوشش سلامت بیش از ۱۱میلیون نفر در حاشیه ۱۷ استان

• ایستا: در ادامه اجرای طرح تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت امروز و در آستانه فرارسیدن دهم خبیر ۲۸۷۵ مرکز و پایگاه سلامت جامع با پوشش بیش از ۱۱میلیون نفر جمعیت حاشیه شهرها و سکونتگاه‌های غیر رسمی ۱۷ استان کشور افتتاح شد. این پایگاه‌ها و مراکز جامع خدمات سلامت صبح دیروز و هم‌زمان با حضور دکتر هاشمی، وزیر بهداشت، در مهدی‌آباد استان البرز، با حضور رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان‌های اصفهان، هرمزگان، خراسان رضوی، قم، خوزستان، زنجان، کرمان، آذربایجان شرقی، کردستان، یزد، هکگیلویه‌و بویراحمد، تهران، همدان، کرمانشاه، قزوین و آذربایجان غربی با هدف پوشش و ارتقای سلامت جمعیت ساکن در حاشیه شهرها افتتاح شد.

افزایش مرخصی زایمان نیازمند تخصیص اعتبار از سوی دولت

• فارس: معاون فنی و درآمد سازمان تأمین اجتماعی گفت: افزایش مرخصی زایمان از شش به ۹ ماه نیازمند تخصیص اعتبار از سوی دولت است. محمد حسن‌زدا درباره افزایش مرخصی زایمان از شش به ۹ ماه اظهار کرد: با توجه به نظر صریح ریاست سازمان بازرسی کل کشور، اجرای افزایش مدت مرخصی زایمان، به دلیل عدم تأمین منابع مالی آن و مغایرت با مواد ۲۶ و ۲۹ قانون برنامه پنجم توسعه، الزام‌آور نیست. وی گفت: برای اجرای این قانون دولت باید نسبت به تأمین منابع مالی آن اقدام کند. سازمان تأمین اجتماعی معتقد است که افزایش این میزان مرخصی به ۲۷۰میلیارد تومان اعتبار نیاز دارد و دولت باید بار مالی ناشی از اجرای این قانون را به حساب تأمین اجتماعی واریز کند.

حمایت تحصیلی دولت از کودکان در معرض آسیب زیر ۱۰سال

• مهر: رئیس سازمان نهضت سوادآموزی گفت: از دولت اجازه گرفته‌ایم تا از ۲۵هزار کودک در معرض آسیب زیر ۱۰ سال که ممکن است به دلایل اقتصادی به مدرسه نایاند، حمایت کنیم. علی باقرزاده درباره برنامه نهضت سوادآموزی در تحت‌پوشش قراردادن کودکان شش تا ۱۰ساله بازمانده از تحصیل گفت: اساسنامه نهضت سوادآموزی که مصوبه مجلس شورای اسلامی است، اجازه آموزش به کودکان زیر ۱۰ سال را به ما نمی‌دهد. وی افزود: از دولت اجازه گرفته‌ایم کودکان در معرض آسیب که از نظر روانشناختی گروه سنی ۶ تا ۱۷ سال را شامل می‌شود با همین استدلال که عبارت کودک آمده، آنهای که در معرض آسیب هستند و به دلایل اقتصادی ممکن است به مدرسه نایبند، تحت پوشش قرار دهیم. وی ادامه داد: تعداد ۲۵هزار نفر از کودکان در معرض آسیب را هدف‌گذاری کرده‌ایم تا حمایت و پشتیبانی شوند.

معصومه اصغری: در شرایطی که سهم جوانان از بودجه امسال وزارت ورزش و جوانان تنها هشت میلیارد تومان بوده و دست‌ بالای برآورد مسئولان این مجموعه از بودجه سال ۹۵ هم از شکل رویایی ۲۵۰ میلیارد به ۱۶ میلیارد تومان رسیده است، باید این سؤال را مطرح کرد که با این هشت میلیارد در سال ۹۴ اقدام قابل توجهی نشد، آیا با ۱۶ میلیارد ۹۵ می‌توان معجزه کرد. معاون ساماندهی امور جوانان وزارت ورزش می‌گوید اگر کل ۲۵۰میلیارد را هم بدهند باز هم نمی‌توان کاری کرد. محمدرضا رستمی از وجود گفتمان تهدیدکننده‌ای برای جوانان در مجموعه مدیریتی دستگاه‌های اجرایی صحبت می‌کند که جوانان را آسیب‌زا و آسیب‌پذیر می‌داند.

حوزه جوانان جزء معدود حوزه‌های اجرایی مهم دولت است که اگرچه یک وزارتخانه دوقلو و چندین مجموعه اجرایی دیگر را به شکل مستقیم و غیرمستقیم مسئول اجرای تعهداتی کرده‌اند، اما اوضاع جوانان رو به بهبود نمی‌رود و جوانان تغییری را در زندگی و نیازهای اصلی خود نمی‌بینند. ناامیدی از آینده‌ای که مشخص نیست، محدودیت‌های مالی و اجتماعی و فرهنگی برای زندگی امروز که در آن هستیم، جوانان در قشرها و شرایط مختلف را دربرگرفته است. محمدرضا رستمی، معاون ساماندهی جوانان وزارت ورزش و جوانان می‌گوید نه‌تنها چهار مجموعه‌ای که به همراه وزارت ورزش در مورد جوانان بودجه دارند اعتبارات خود را در جایی دیگر هزینه می‌کنند، بلکه سایر ارگان‌های مرتبط با جوانان، تعهدی به سیاست‌های ستاد ساماندهی امور جوانان ندارند و در این شرایط نمی‌توان به یاری این مجموعه‌ها برای جوانان آمیدی بست. آنچه می‌خوانید بخشی از گفت‌وگوی «شرق» با محمدرضا رستمی است.

ک‌آ می‌توان گفت که جوانان هستند و همین هشت میلیارد تومان سهم حوزه جوانان از وزارت ورزش و جوانان؟

بودجه سال جاری هشت میلیارد تومان بوده است. برای سال ۹۵ پیشنهاد ۲۵۰ میلیارد تومان را دادیم اما با توجه به شرایط سخت دولت و درآمد‌های نفتی که هر روز هم کاهش می‌یابد قاعدتا بودجه انقباضی‌تر هم خواهد بود. پیش‌بینی ما این است که رقم اعتبارات ما در مجلس دو برابر شده و ۱۶ میلیارد تومان برسد. البته در این مدت مذاکرات متعددی با دولت و مجلس اعتبارات باز بگذارد منابع بیشتری را در طول سال به حوزه جوانان اختصاص دهند. ما می‌دانیم که دولت و مجلس نسبت به اقدامات اجرایی در حوزه جوانان علاقه‌مند هستند و تمایل به کارهای بیشتر دارند و اگر دولت شرایط و امکان اختصاص بودجه بیشتر را داشته باشد، حتما مخالفتی نمی‌شود.

ک‌آ ما بارها این جمله را از مدیران اجرائی و اقتصادی شنیده‌ایم که مسئله جوانان فرابخشی است و اقدامات مرتبط با آنها حوزه کاری وزارتخانه‌ها و سازمان‌های زیادی است. آیا سهم آنها را هم در این محاسباتتان آورده‌اید یا جداگانه محسوب می‌شوند؟
غیر از وزارتخانه‌های ورزش و جوانان، فرهنگ و ارشاد اسلامی و علوم و نیز دو سازمان تبلیغات اسلامی و صداوسیما که ردیف بودجه مشخصی برای ساماندهی

امور جوانان دارند، بقیه دستگاه‌های متولی، این ردیف اعتباری را ندارند و چون این ردیف اعتباری وجود ندارد خود را ملزم و متعهد به اجرای سیاست‌ها و برنامه‌های مصوب هم نمی‌دانند. به همین دلیل اگر امروز از سازمان میراث فرهنگی و صنایع دستی بخواهید که از بحث گردشگری ارزان‌قیمت جوانان حمایت کنند، بدون تردید با این پاسخ مواجه می‌شویم که ما اعتباری برای این موضوعات نداریم یا اگر در حوزه کارآفرینی فرهنگی، هنری و مجازی که مصوبه ستاد ساماندهی امور جوانان را دارد، مجموعه‌ای را به وزارت فرهنگ و ارشاد معرفی کنید، پس می‌فرستد و می‌گویند ما خودمان برنامه‌هایی مفصل داریم که جوانان هم بخشی از جامعه هدف آن هستند و در نتیجه کاری به این برنامه‌ها نداریم. البته ما هم برای اصلاح این شرایط تصمیم داریم برای دو اولویت اشتغال و فراغت در سال ۹۵، برنامه ملی اشتغال و فراغت جوانان را در شورای‌عالی جوانان و هیأت دولت مطرح کنیم و مصوبه رسمی دولت را بگیریم تا از این به بعد ارگان‌های متولی مستقیما با دستور رئیس‌جمهور مواجه شوند و موظف به پاسخ‌گویی به رئیس‌جمهور باشند. می‌دانم برنامه ملی مشارکت، برنامه ملی فراغت و برنامه ملی اشتغال تا اردیبهشت سال آینده به شورای‌عالی جوانان رفته و مصوبه لازم را اخذ کند و به البته در این مدت مذاکرات متعددی با دولت و مجلس داشتیم و توافق شد اگر شرایط اقتصادی در سال آینده و پس از رفع تحریم‌ها، دست دولت را در تخصیص اعتبارات باز بگذارد منابع بیشتری را در طول سال به حوزه جوانان اختصاص دهند. ما می‌دانیم که دولت و مجلس نسبت به اقدامات اجرایی در حوزه جوانان علاقه‌مند هستند و تمایل به کارهای بیشتر دارند و اگر دولت شرایط و امکان اختصاص بودجه بیشتر را داشته باشد، حتما مخالفتی نمی‌شود.

ک‌آ با این توصیف می‌توان امیدوار بود که با رفع این مشکل قانونی اوضاع جوانان در سال ۹۵ بهتر خواهد شد؟

اولویت دولت در سال ۹۵ اشتغال است و اگر برنامه ملی اشتغال با جهت‌گیری دقیق آماده شود، دستگاه‌های دولتی، متولی اجرا خواهند بود و ارزیابی من این است که در سال آینده توفیق خوبی داریم. **ک‌آ در ذهن من اقدامات خاصی از این ارگان‌های متولی که ناشان را بربرید و ردیف اعتباری هم برای جوانان دارند، وجود ندارد. می‌شود نمونه‌هایی از این اقدامات را مثال زد و گفت در چه حوزه‌هایی اقدام شده است؟**



یکی از مشکلاتی که در بودجه‌های دستگاه‌های دولتی از جمله این مجموعه‌ها وجود دارد، درنظرگرفتن ردیف اعتباری در یک حوزه و تخصیص آن برای اقدامات و برنامه‌های دیگر است. معمولا این مجموعه‌ها ترجیح می‌دهند در فصل بودجه مبلغ قابل توجهی برای ساماندهی جوانان برای آنها گنجانده نشود اما مسئله اینجاست که همان مبلغ جزئی اختصاص‌یافته را هم در چارچوب سیاست‌های ستاد ساماندهی جوانان اجرایی نمی‌کنند و به خواسته‌های دستگاهی خودشان اختصاص می‌یابد. البته تا سال ۹۰ برنامه و اعتباری بیرون از مجموعه جوانان وجود نداشت و از این تاریخ به بعد بود که برنامه و اعتباریاتی را در نظر گرفتند و به‌مرور تعداد دستگاه‌های متولی را هم بیشتر کردند و تا امروز به پنج مجموعه رسیده است. به‌هرصورت ما با این مشکل مواجه هستیم که چه دستگاه‌هایی که ردیف اعتباری دارند و چه دستگاه‌هایی که ردیف اعتباری ندارند، اراده‌ای برای پرداختن اختصاصی یا هماهنگ‌شده به امور جوانان ندارند. معمولا مسئولان و متولیان این دستگاه‌های اجرایی این سؤال را تکرار می‌کنند که مگر جوانان چه تفاوتی با سایر گروه‌هایی که ما برای آنها برنامه ارائه می‌کنیم، دارند؟ یا می‌گویند چرا باید برنامه و بودجه اختصاصی برای جوانان داشته باشیم؟ و به نظر من مانع و مشکل اصلی پیش‌رتفن امورات جوانان در کشور همین تفکر است؛ مثلا در وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی می‌گویند ما فضای سینمایی ایجاد کرده‌ایم، فیلم اکران می‌کنیم یا تئاتر به صحنه می‌بریم و همه اقبال ازجمله جوانان می‌توانند از همه این اقدامات بهره‌مند شوند. وزارت کار هم به‌عنوان یکی از ارگان‌های اصلی مسئول همین دیدگاه را دارد و می‌گوید ما برای همه ازجمله جوانان ایجاد اشتغال می‌کنیم، به نظر من همین تردید و ایجاد سؤال مانع از پرداختن به موضوع می‌شود. در میان دستگاه‌های متولی مستقیم برای جوانان دو وزارتخانه آموزش‌وپرورش و علوم را داریم که تمام مشتریان و مخاطبان آنها به شکل تفکیک‌شده جوانان هستند اما مسئله اینجاست که اقدامات این دو مجموعه هم هماهنگ با سیاست‌های شورای‌عالی جوانان نیست و اصلا برنامه‌های خود را در ستاد ساماندهی امور جوانان مطرح نکرده و نمی‌کنند. **ک‌آ با این تعریف شما، یعنی چه آنهایی که ردیف و**

بررسی اعتبارات حوزه جوانان و تخصیص آن در وزارت ورزش و جوانان و سازمان‌های مرتبط

بودجه ۸میلیاردی جوانان معجزه نمی‌کند

مسئولیت مستقیم برای جوانان دارند و چه آنهایی که ردیف ندارند، با شما هماهنگ نیستند و هرکدام کار خودشان را می‌کنند و بودجه را هر جایی خودشان خواستند خرج می‌کنند.

بله، مسئله اینجاست که در میان این مجموعه‌ها پاسخ‌گویی هم به ما وجود ندارد؛ مثلا درباره صداوسیما اصلا جواب‌گویی نداریم و حتی در جلسات شورای هماهنگی حضور پیدا نمی‌کنند؛ آن‌قدر نامه نوشتیم و اصرار کردیم تا نماینده‌ای در جلسه حضور داشته باشد. یک بار از معاونت صدا، خانمی حضور یافت که حتی یک کلمه هم صحبت نکرد و گویا برای رفع تکلیف آمده بود.

ک‌آ ایسن روزها که موضوع برنامه ششم و نگرانی از تغییرات در آن مطرح است، آیا می‌توان به اصلاح شرایط به نفع جوانان امیدوار بود؟ یا حداقل منتظر بود که در جریان این برنامه اهداف محقق شود؟

بعید می‌دانم و به نظر می‌رسد این شرایط نه‌تنها در پنج سال آینده بلکه در سال‌های متوالی‌تری ادامه می‌یابد؛ به نظر من مشکل بودجه و برنامه و ساختار نیست و باید این مشکل را در نگاه خاص و گفتمان حاکم به مسئولان حوزه جوانان دید. این گفتمان می‌گوید جوانان گروهی مثل سایر گروه‌های جامعه هستند و نیازی به توجه خاص ندارند، مهم‌ترین مسئله آنها ازدواج است و باید هر چه بیشتر تشویق شوند تا به‌هرترتیبی ازدواج کنند و از این دوره عبور کرده و وارد دوران میان‌سال‌های شوند. در این گفتمان این اعتقاد وجود دارد که جوانان صلاح و خیر خودشان را نمی‌دانند و درعین‌حال آسیب‌زا و آسیب‌پذیر هستند و اساسا به جوانان به شکل یکی از مشکلات جامعه نگاه می‌شود. به نظر من این گفتمان، گفتمان تهدیدکننده‌ای برای جامعه جوان ایرانی است که باید نسبت به وجود و مسلط‌بودن آن در میان مسئولان اذعان کرد. آسیب‌های این گفتمان و تصمیمات مبتنی بر آن هر روز در جامعه مشهود است و با وجود این گفتمان حتی اگر همان ۲۰۰ میلیارد بودجه را هم به حوزه جوانان می‌دادند، باز هم چون مسئله اصلی جوانان دیده نمی‌شود، کارزار نیست. در این گفتمان فقط می‌خواهند جوانان ازدواج کنند تا به مسائل اخلاقی و اجتماعی گرفتار نشوند و مسئله نگاه و ایدئولوژی برای جوان، اشتغال و حتی هویت جوان اصلا مطرح نیست. جوانان امروز دچار این سؤال هستند که «من چه‌کاره هستم؟» قیلا در جامعه پاسخ به این سؤال با تمام ایجاد هویتی جوان همراه بود و ترکیب نداشت و هویت جوان با مثلا مهندس‌بودن در فلان شرکت شکل می‌گرفت، اما این «من چه‌کاره هستم؟» امروز پاسخی ندارد و تا زمانی که پاسخی برای آن وجود نداشته باشد، سرگردانی جوان ترمیم نمی‌شود. این همان شرایطی است که امروز در جامعه شاهد هستیم و بسیاری از جوانان حتی با بهترین شغل و شرایط مالی باز هم ازدواج نمی‌کنند یا با همین تردید انتخاب اشتباه می‌کنند و این‌گونه است که با موج انبوه طلاق در جامعه مواجه می‌شویم یا شاهد زندگی‌های پرترش و همراه با بسیاری از مسائل اجتماعی هستیم، به نظر می‌رسد به‌جای هر تلاشی برای بودجه و برنامه ابتدا باید چند سالی روی توسعه گفتمان درست و کاربردی و مورد توافق در حوزه جوانان کار کنیم و به این نتیجه برسیم که چه امری برای جوانان اولویت دارد و در ادامه گفتار و رفتار و برنامه‌هایمان را به همان سمت جاری کنیم.

که باعث مرگ در هر دو جنس می‌شود سرطان معده است. بیشترین آمار ابتلا به سرطان در میان زنان در استان یزد و در میان مردان در استان مرکزی گزارش شده است.

البته دکتر اکبری، امواج الکترومغناطیس را هم در ابتلا به سرطان بی‌تأثیر ندانسته و تاکید می‌کند: «هیچ‌کس در دنیا حق ندارد بگوید موج الکترومغناطیس مفید است؛ در حالی که این امواج در قلب، معز، خلق‌وخو... با هر درجه‌ای تأثیر می‌گذارد و مضر است. اما بحث سرطان‌زایی جدای از این موارد است. تا امروز ثابت نشده این موج سرطان‌زا است. شانس ابتلا به سرطان در کسانی که در منبع تولید این امواج کار می‌کنند، بالاتر می‌رود که به آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد هم بهبود تشخیص بهتر و سریع‌تری دارد می‌شود. بعد هم بهبود وضعیت بهداشتی و از بین‌رفتن بیماری‌های واگیردار باعث شده که کنترل بهداشتی بیشتر شود. در نتیجه تشخیص سرطان بیشتر شده و باعث می‌شود که سرطان بالاتر به نظر برسد. آلا افراد بالای ۴۰ سال را سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد هم بهبود تشخیص بهتر و سریع‌تری دارد می‌شود. بعد هم بهبود وضعیت بهداشتی و از بین‌رفتن بیماری‌های واگیردار باعث شده که کنترل بهداشتی بیشتر شود. در نتیجه تشخیص سرطان بیشتر شده و باعث می‌شود که سرطان بالاتر به نظر برسد. آلا افراد بالای ۴۰ سال را سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در ایران بیشتر شده باشد، گفت: «بیماری بدخیمی در بزرگسال و اطفال بیشتر نشده و به خاطر تکنیک‌های تشخیصی، اطفال بهتر و سریع‌تری داده می‌شود. بعد از آن سرطان شغلی گفته می‌شود. مثل کسانی که به طور دائم با مواد رنگی در ارتباط هستند، احتمال سرطان مثانه در این افراد بالاست». دکتر عظیم مهرور، رئیس بیمارستان محک، در پاسخ به این سؤال که آیا تابید می‌کند که میزان ابتلا به سرطان در