

۶. از پوست خود محافظت کنید:

- ✓ سعی کنید در معرض نور شدید آفتاب قرار نگیرید به خصوص از ساعت ۱۰ صبح تا ۴ عصر. اما باید توجه کرد که به میزان مناسب نور ملایم خورشید به بدن برسد چرا که در غیر این صورت، با افزایش احتمال کمبود ویتامین D، زمینه ایجاد برخی سرطان ها فراهم می شود.
- ✓ در صورتی که مجبورید در تماس طولانی مدت با تابش آفتاب باشید، از کرم ضدآفتاب، کلاه آفتاب گیر، عینک آفتابی و پوشش مناسب مثل لباس سفید، آستین دار و یقه بلند استفاده کنید .
- ✓ از عینکهای آفتابی که میزان جذب اشعه فرابنفش UV آنها ۹۹ تا ۱۰۰ درصد است استفاده کنید.
- ✓ از کرم یا لوسیون ضدآفتابی استفاده کنید که دارای طیفی گسترده باشد و فاکتور محافظتی آفتاب (SPF) آن بطور متوسط ۱۵ باشد .
- ✓ در نزدیکی آب، برف، و شن باید بیشتر احتیاط نمود زیرا آنها اشعه های مضر خورشید را باز میتابانند.
- ✓ اشعه فرابنفش خورشید، حتی در روزهای ابری نیز به سطح زمین می رسد. بنابراین توصیه می شود هر روز از کرم ضدآفتاب استفاده کرده و هر دو ساعت یکبار، آن را تجدید کنید. همچنین بعد از شنا و تعرق زیاد نیز، استفاده مجدد از کرم ضد آفتاب لازم است .
- ✓ بعد از تماس با نور خورشید، دوش بگیرید و عرق موجود روی پوست، نمک، مواد شیمیایی و فرآورده های

۴

ضدآفتاب را از تن خود بشوید. اگر مرتب آرایش میکنید، از لوازم آرایشی بدون چربی استفاده کنید زیرا لوازم آرایش چرب، منافذ پوستی را میبندند. مواد آرایشی دارای SPF به هیچ عنوان جایگزین کرمهای مخصوص ضدآفتاب نیستند.

در صورت دارا بودن علائم هشدار دهنده سرطان به پزشک

مراجعه کنید:

- ✓ ابتلای به سرطان در اقوام درجه یک
- ✓ تغییر در خال های پوستی
- ✓ زخم های بدون بهبود
- ✓ توده در هر جای بدن
- ✓ سرفه یا گرفتگی صدای طولانی مدت
- ✓ اختلال بلع یا سوء هاضمه طولانی
- ✓ استفراغ یا سرفه خونی
- ✓ اسهال یا یبوست طولانی
- ✓ خونریزی غیر طبیعی ادرار، مدفوع، واژن، نوک پستان
- ✓ بی اشتها یا کاهش وزن بی دلیل

پیشگیری از سرطان؛ اصول و شیوه های کلی



۳

۱.۱. مصرف دخانیات پرهیز کنید:

- ✓ استفاده از هر یک از فرآوردههای توتون مانند سیگار، پیپ و قلیان خطرناک است و موجب انواع سرطان از جمله ریه، مثانه، کلیه و دهانه رحم می شود.
- ✓ حتی جویدن توتون نیز خطرناک است و احتمال سرطان های دهان و لوزالمعده را زیاد می کند.
- ✓ حتی اگر سیگار هم نمی کشید، از نشستن در جاهایی که افراد دیگری سیگار می کشند خودداری نمایید.
- ✓ اگر سیگار می کشید، ترک سیگار شاید مهمترین تصمیم زندگیتان باشد.
- ✓ هر چه زودتر ترک سیگار را ترک کنید، سود بیشتری می برد و هرچه زمان بیشتری بگیری شود، مزایای حاصل از آن افزایش مییابد.

۲. فعالیت بدنی منظم داشته باشید:

- ✓ فعالیت بدنی منظم احتمال سرطان هایی چون پستان و روده بزرگ را کاهش می دهد. مطلوب این است که هفته ای ۱۵۰ دقیقه ورزش کنید یا ۷۵ دقیقه ورزش متوسط انجام دهید. اگر بخواهیم ساده بگوییم بهتر است روزانه ۳۰ دقیقه ورزش کنید به طوری که ضربان قلب شما بالا برود و در کنار آن تمرین هایی برای تقویت عضلات داشته باشید
- ✓ اگر نمی توانید به اندازه مطلوب ورزش کنید، مطمئن باشید که حتی چند دقیقه ورزش کردن بهتر از ورزش

۱

نکردن است. از نشستن طولانی مدت از جمله برای تماشای تلویزیون بپرهیزید.

۳. وزن خود را در حالت ایده آل نگه دارید:

- ✓ وزن بالا احتمال انواع سرطان به خصوص پستان، پروستات و روده بزرگ را افزایش میدهد
- ✓ توجه داشته باشید که بالا بودن وزن به هنگام تولد رابطه مختصری با خطر سرطان دارد اما افزایش وزن در دوران بزرگسالی در تمام موارد با افزایش خطر سرطان مرتبط است.
- ✓ از کاهش و افزایش وزن مکرر بپرهیزید چون اندکی بر خطر سرطان تأثیر دارد.
- ✓ مصرف مواد غذایی نشاسته‌ای را کم کنید و از رژیم های غذایی که از نظر میوهجات و سبزیجات تازه غنی هستند، استفاده کنید .
- ✓ از نوشیدنیهای شکر دار پرهیز کنید و این نوشیدنی ها را با آب جایگزین کنید .
- ✓ به اندازه مناسب غذا بخورید. سعی کنید وعده های اصلی غذا حذف نگردد، زیرا در این صورت ناچار به ریزه خواری خواهید شد
- ✓ غذا را در کمال آرامش صرف کنید. در حالت استرس و اضطراب غذا نخورید.
- ✓ تغذیه سالم داشته باشید:
- ✓ از غذاهای کم چرب و تا حد امکان فاقد چربیهای حیوانی استفاده کنید .

۲

- ✓ روزانه ۵ وعده از سبزی ها و میوه ها استفاده کنید .
- ✓ از روش های صحیح پخت مانند کبابی، بخارپز، آبپز و پخت ملایم در حرارت کم استفاده کنید. غذاهای نیم سوخته و سوخته (کباب، جوجه کباب، ته دیگ، سیب زمینی و پیاز داغ سوخته) را مصرف نکنید.
- ✓ از مصرف انواع گوشت های دودی شده، نمک سود شده یا فرآوری شده با مواد شیمیایی و نگهدارنده مانند سوسیس و کالباس و کنسرو بپرهیزید .
- ✓ مصرف قند و شکر تصفیه شده را کاهش دهید.
- ✓ مصرف نمک را محدود کنید و برای طعمدار کردن غذا از ادویه و چاشنی گیاهی استفاده کنید .
- ✓ از مصرف مشروبات الکلی پرهیز نمایید. هر چه میزان مصرف الکل بیشتر و طول دوره آن طولانی تر باشد، احتمال سرطان افزایش می یابد.

۵. خود را در برابر عفونت ها محافظت کنید:

- ✓ برای پیش گیری از ابتلا به ویروس هپاتیت ب لازم است به خصوص افراد پرخطر واکسن بزنند مانند کسانی که با فرآوردههای خونی سر و کار دارند و یا رفتارهای جنسی پرخطر دارند.
- ✓ برای آمیزش جنسی از وسایل یا مواد محافظتکننده، استفاده کنید تا به ویروس پاپیلوم انسانی (HPV) و سرطان های ناشی از آن مانند سرطان دهان، دهانه رحم و مقعد مبتلا نشوید.

۳

سکته مغزی

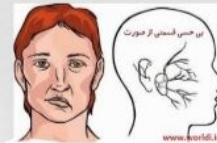


سکته مغزی قابل درمان است اگر زمان را از دست ندهیم
هر چه سریعتر با ۱۱۵ تماس بگیرید. زمان طلایی سه ساعت از شروع علائم است. درمان صحیح و سریع می تواند تفاوت قابل ملاحظه ای را ایجاد کند.

علائم سکته مغزی



- علائم سکته مغزی چیست :**
- ❖ بروز ناگهانی ضعف و بی حسی در یک طرف بدن
 - ❖ تاری دید یا نابینایی به خصوص در یک چشم
 - ❖ تغییر سطح هوشیاری
 - ❖ عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان
 - ❖ بروز مشکلات ناگهانی در صحبت کردن ، درک صحبت و شناخت دیگران
 - ❖ احساس بی حسی یا فلج ناگهانی در یک طرف صورت و دست یا پا



- ❖ کاهش ناگهانی قدرت بدن ، تعادل بدن (به سختی راه رفتن) و قوای حسی
- ❖ بی هوش شدن فرد
- ❖ اشکال در بلع
- ❖ بی اختیاری ادرار و مدفوع

دقت شود در صورت مشاهده علائم سکته مغزی فوراً به بیمارستان مراجعه کنید نه درمانگاه و مطب های خصوصی

باید دگمه های لباس بیمار را باز کرد. چون در این صورت مجرای تنفس بیمار باز می شود. اگر دست و پای بیمار در حالت انقباض عضلات باشد، باید بدن بیمار را محکم نگاهداشت. بسیاری از مبتلایان سکته مغزی استفراغ می کنند، در حالت بیهوشی نمی توانند خود را کنترل کنند باید مراقب بوده غذاهای درون دهان خارج شود.

- ❖ اگر شما و یا همراهتان دچار هر یک از علائم سکته مغزی شدید، باید سریعاً به مرکز درمانی مراجعه نمایید.
- ❖ علائم سکته مغزی را نادیده نگیرید، حتی اگر فقط یک علامت داشتید و یا علائم خفیف بودند و یا برطرف شدند.
- ❖ فرصت را از دست ندهید، هر یک دقیقه حیاتی است پس فوراً به پزشک مراجعه کنید.
- ❖ اگر یکی یا چند تا از علائم سکته مغزی را برای بیش از چند دقیقه داشتید با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
- ❖ زمان شروع علائم سکته مغزی را به پزشک اعلام نمایید.

- ❖ سابقه شخصی یا خانوادگی سکته مغزی، سکته قلبی یا حمله سکته مغزی گذرا

پیشگیری از سکته مغزی

- ✓ ورزش منظم
- ✓ استفاده از رژیم غذایی کم چربی و مصرف میوه ها و سبزی ها در رژیم غذایی روزانه
- ✓ عدم استعمال دخانیات
- ✓ کنترل طبی هرگونه اختلال مزمن مثل دیابت
- ✓ کنترل مرتب فشار خون و در صورت بالا بودن مراجعه به پزشک



اقدامات اولیه در مواجهه با سکته مغزی چیست ؟

هنگام برخورد با بیمار سکته مغزی باید اطرافیان آرامش خود را حفظ کرده بیمار را در حالت سکون قرار داده و با اورژانس تماس بگیرند گاهی بیمار بی هوش می شود و به زمین می افتد و حتی قدرت تکلم را از دست می دهد. در این زمان نباید فریاد کرد و بدن بیمار را تکان داد. این اقدامات برای بیماران مبتلا به

سکته مغزی چیست ؟

سکته مغزی یعنی بسته شدن یا پاره شدن یک شریان مغزی که به دنبال آن اختلال در گردش خون آن ناحیه از مغز ایجاد شده و موجب بروز علائمی مثل فلج نیمه بدن، اختلال تکلم و اختلال در راه رفتن می شود. سکته مغزی زمانی اتفاق می افتد که خون رسانی به قسمتی از مغز متوقف شود. در نتیجه ترسیدن خون، سلول های مغز آسیب دیده یا از بین می روند بسته به محل درگیر شده در مغز این آسیب منجر به علائم مختلفی می شود که می تواند دست و پای فرد، صورت، توانایی راه رفتن و صحبت کردن او را تحت تأثیر قرار دهد. شیوع حمله سکته مغزی در کشورهای در حال توسعه، برخلاف کشورهای پیشرفته از جمله ایران رو به افزایش است.

علل بروز سکته مغزی چیست ؟

- ❖ ضخیم و سخت شدن دیواره رگ های خونی
- ❖ فشار خون بالا
- ❖ چربی خون بالا
- ❖ دیابت (بیماری قند خون)
- ❖ چاقی
- ❖ استعمال دخانیات
- ❖ انجام ندادن فعالیت مناسب بدنی و چاقی و اضافه وزن
- ❖ مصرف الکل
- ❖ رژیم غذایی پرچربی یا پر نمک

انجام فعالیت های بدنی و ورزشی: حداقل سه بار در هفته و هر بار ۳۰ دقیقه ورزش کنید. درباره نوع فعالیت ورزشی با پزشک خود مشورت کنید. فعالیت های مناسب مانند پیاده روی، دوچرخه سواری، باغبانی می باشد.



ثابت نگه داشتن وزن در محدوده طبیعی: اگر وزن شما زیاد است آن را کاهش دهید و به تدریج خود را به وزن ایده آل برسانید.

ترک سیگار: سیگار نکشید چون احتمال بروز این بیماری را بالا می برد. الکل مصرف نکنید. میزان مصرف کافئین خود را محدود کنید.



کاهش استرس: میزان استرس را در زندگی خود کاهش دهید. خوش خلق باشید و عصبانی نشوید با فعالیت هایی مانند گوش دادن به موسیقی، مشغول شدن به کار مورد علاقه یا ورزش یوگا بر استرس های خود غلبه کنید.

۴

دارو: داروی های متنوعی برای درمان فشار خون بالا وجود دارد که پزشک با توجه به شرایط بیمار داروی لازم را تجویز خواهد کرد.

هیچ گاه داروهای ضد فشار خون خود را بدون مشورت با پزشک قطع یا کم نکنید.

فشار خون بالا



قلب: این عضو که خون را به درون رگ ها می فرستد در اثر زیادی فشار خون باعث افزایش فعالیت می شود و حتی به خاطر جبران فشار وارده به آن بزرگ شده و نهایتا نمی تواند کار خود را به خوبی انجام دهد و نارسا می شود.

مغز: فشار خون بالا می تواند منجر به لخته شدن خون و مسدود کردن عروق مغزی و پاره شدن آنها شده و سکتة مغزی رخ دهد.

کلیه: زیادی فشار خون باعث افزایش فشار در رگ های کلیه و نهایتا نارسایی آن می شود.

چشم: خون ریزی در چشم و اشکالات بینایی از جمله عوارض فشار خون می باشد.

بیماری فشار خون چگونه در مان می شود؟

اساس درمان این بیماری تغییر در عادات زندگی روزانه و مصرف دارو است.

عاداتی که برای کاهش فشار خون باید رعایت شود عبارتند از:

رژیم غذایی مناسب و سالم: از رژیم غذایی کم چربی، کم شیرینی، و بدون گوشت قرمز استفاده نمایید و به جای آن از میوه جات - سبزیجات - و لبنیات کم چرب استفاده نمایید. همچنین از حبوبات - ماهی و مرغ و خشکبار می توانید استفاده کنید. مصرف نمک روزانه نباید از ۱ قاشق چای خوری در روز بیشتر باشد. از غذاهای آماده و کنسروی بندرت استفاده کنید.

۳

- قبل از اندازه گیری فشار خون ادرار کنید. پر بودن مثانه باعث تغییراتی در اندازه فشار خون می شود.
- حداقل ۵ دقیقه قبل از اندازه گیری فشار خون نشسته باشید. حرکت و فعالیت می تواند باعث ناصحیح نشان دادن عدد فشار خون شود.

چگونه افزایش فشار خون اتفاق می افتد؟

- افزایش سن - چاقی - چربی خون بالا
- وجود سابقه فامیلی فشار خون بالا
- مصرف نمک زیاد در غذا
- مصرف دخانیات چه سیگار و چه قلیان
- تنش های روحی و روانی زیاد در زندگی روزمره
- یکی از چیزهای مخرب در مورد فشار خون بالا این است که شما می توانید آن را برای مدت طولانی بدون علامت خاصی داشته باشید و به همین دلیل مهم است که حتما حداقل سالی یک بار فشار خون خود را کنترل نمایید.

اگر علائمی داشته باشید ممکن است موارد زیر باشند:

- سردرد - سرگیجه
- درد ناحیه قفسه سینه و تنگی نفس به خصوص در حین فعالیت
- احساس کوفتگی و خستگی زودرس
- خون دماغ

چرا افزایش فشار خون یک مشکل محسوب می شود؟

از دیاد فشار خون درمان نشده احتمال آسیب به سایر اعضا مثل قلب - مغز - کلیه - چشم را افزایش می دهد.

۲

افزایش فشار خون چیست؟

فشار خون نیرویی است که همزمان با پمپ خون توسط قلب به تمام بدن و به دیواره ی عروق وارد می شود. افزایش فشار خون کلمه ای است برای فشار خونی که به طور مداوم بالاتر از حد طبیعی باشد.

فشار خون طبیعی معمولا ۱۲۰/۸۰ است. فشار خون مرزی بین ۱۲۰/۸۰ تا ۱۳۹/۹۰ است. بیماری فشار خون به زمانی گفته می شود که فشار خون بیش از ۱۴۰/۹۰ باشد. در صورت ابتلا به بیماری قند یا بیماری کلیه، فشار خون ۱۳۰/۸۰ به بالا بیماری محسوب می شود.

چگونه فشار خون اندازه گیری می شود؟

اندازه گیری فشار خون کاری ساده و بدون درد است.



برای آنکه فشار خون صحیح بدست آید باید موارد زیر رعایت نمود:

- نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشار خون نباید سیگار یا قهوه مصرف کرده باشید. مصرف این موارد باعث بالا رفتن موقتی فشار خون می شود.

۱

مداخلات امکان پذیری که باعث صرفه جویی در هزینه

های افراد دیابتی میشود عبارتند از:

- ✓ کنترل قند خون
- ✓ کنترل فشار خون
- ✓ مراقبت از پا
- ✓ کنترل چربی خون (برای تنظیم سطح کلسترول)
- ✓ غربالگری برای نشانه های اولیه بیماری های کلیوی مرتبط با دیابت
- این اقدامات باید توسط یک رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی منظم، حفظ وزن طبیعی بدن و اجتناب از مصرف دخانیات حمایت شود.



۴

پیشگیری و کنترل دیابت



- است. برای کمک به جلوگیری از ابتلا به دیابت نوع ۲ و عوارض آن، مردم باید موارد زیر را رعایت کنند:
- ✓ دستیابی به وزن نرمال بدن و حفظ آن
- ✓ افزایش میزان فعالیت بدنی. بدین منظور حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط، به طور منظم حداقل پنج روز در هفته باید انجام پذیرد به عبارت دیگر ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته.
- ✓ پیروی از یک رژیم غذایی سالم شامل ۳ تا ۵ وعده میوه و سبزیها در روز و کاهش مصرف قند و چربیهای اشباع
- ✓ اجتناب از مصرف دخانیات. سیگار کشیدن خطر ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی را افزایش می دهد.



تشخیص و درمان:

- تشخیص زود هنگام می تواند از طریق آزمایش خون، که نسبتاً ارزان است انجام شود.
- درمان دیابت شامل پایین آوردن قند خون و کنترل عوامل خطر شناخته شده است که به عروق خونی آسیب می رسانند. ترک مصرف دخانیات برای جلوگیری از عوارض نیز مهم است.

۳

ممکن است چند سال پس از شروع تشخیص داده شود، زمانی که عوارض بوجود آمده است.

عواقب شایع دیابت چه هستند؟

- ✓ با گذشت زمان، دیابت می تواند به قلب، عروق خونی، چشم، کلیه و اعصاب آسیب برساند.
- ✓ دیابت خطر ابتلا به بیماری قلبی و سکته مغزی را افزایش میدهد.
- ✓ همراه با کاهش جریان خون و آسیب های عصبی در پا احتمال زخم پای دیابتی، عفونت و نیاز احتمالی برای قطع اندام افزایش میدهد.



- ✓ یکی از عوارض دیابت میتواند کوری باشد که به دلیل آسیب طولانی مدت به عروق خونی کوچک در شبکیه چشم رخ میدهد. یک درصد از کوری جهانی را میتوان به دیابت نسبت داد.
- ✓ دیابت از علل اصلی نارسایی کلیه است.

چگونه می توانید بار بیماری دیابت را کاهش دهید؟

پیشگیری

ثابت شده است که تغییرات ساده در سبک زندگی در جلوگیری یا به تأخیر انداختن شروع دیابت نوع ۲ موثر

۲

دیابت چیست؟

دیابت یک بیماری مزمن است و زمانی رخ می دهد که لوزالمعده انسولین کافی تولید نمیکند یا بدن به طور موثر از انسولین تولید شده نمیتواند استفاده کند. انسولین هورمونی است که قند خون را تنظیم میکند. افزایش قند خون، شایعترین علامت دیابت کنترل نشده است و در طول زمان منجر به آسیبهای جدی به بسیاری از دستگاههای بدن، به ویژه اعصاب و عروق خونی میشود.

انواع دیابت:

دیابت نوع ۱

دیابت نوع ۱ (وابسته به انسولین یا دیابت دوران کودکی) با تولید انسولین ناکافی در بدن مشخص میشود و کنترل آن با تزریق روزانه انسولین امکان پذیر است. علت دیابت نوع ۱ شناخته شده نیست و در حال حاضر نمیتوان از آن پیشگیری کرد. علائم این بیماری شامل دفع بیش از حد ادرار (پر ادراری)، تشنگی (پرنوشی)، گرسنگی دائمی (پر خوری)، کاهش وزن، تغییرات بینایی و خستگی است. این علائم ممکن است به طور ناگهانی رخ دهد.

دیابت نوع ۲:

دیابت نوع ۲ (غیر وابسته به انسولین یا دیابت بزرگسال) حاصل از استفاده غیر موثر بدن از انسولین است. دیابت نوع ۲ شامل ۹۰ درصد از مبتلایان به دیابت در سراسر جهان میشود و تا حد زیادی نتیجه اضافه وزن و چاقی و عدم فعالیت بدنی است. علائم شبیه دیابت نوع ۱ است اما اغلب خفیف تر و کم رنگ ترند. در نتیجه، این بیماری

۱

بخورنخورهای فشار خون

فشار خون و ۸ فرمان خوراکی

۱. کرفس، پیاز، سیر، شنبلیله، چای سبز، خرما، گلابی، زیتون، تره فرنگی، سویا، گوجه فرنگی، گریپ فروت و لیموترش می توانند به طور طبیعی فشارخون را کاهش دهند.
۲. گلپر، آویشن، نعناع خشک یا کنجد را جایگزین نمک کنید.
۳. سوسیس، کالباس، زیتون شور، چیپس و سایر تنقلات، ماهی دودی، انواع سس ها، سوپ ها و کنسرو های آماده حاوی مقادیر بالای نمک هستند و باید مصرفشان را محدود کنید.
۴. حبوبات سرشار از فیبر های محلول در آب هستند و استفاده از آنها می تواند به کاهش فشارخون کمک کند.
۵. در بین انواع گوشت ها، گوشت ماهی بهترین انتخاب است. چربی ماهی نه تنها موجب عوارض قلبی عروقی نمی شود، بلکه به سلامت قلب و عروق کمک می کند.
۶. نوشیدنی های حاوی کافئین از قبیل قهوه، چای و نوشابه های گازدار سبب افزایش فشارخون می شوند و باید در حد اعتدال مصرف شوند. می توانید به جای آنها از انواع چای و دم کردنی های گیاهی یا دوغ کم نمک استفاده کنید.
۷. مصرف این مواد غذایی اصلا به معنای قطع درمان دارویی نیست. بخصوص در مورد گریپ فروت بهتر است نظر پزشک خود را هم جویا شوید، چراکه این میوه می تواند غلظت برخی داروهای فشار خون را افزایش دهد و عوارض جانبی آنها را تشدید کند.
۸. تامین پتاسیم بدن برای مبتلایان به فشارخون ضروری است. موز، آناناس، زردآلو، انجیر، گریپ فروت، هلو، انگور، آلو، سیب زمینی، سیر، بروکلی، کدو سبز، قارچ، گوجه فرنگی، انواع سبزیجات و حبوبات از منابع غنی پتاسیم محسوب می شوند.
۹. از آنجا که در حین طبخ غذا معمولا از نمک استفاده می شود، هنگام صرف غذا دیگر دست به نمکدان نبرید.

۹ توصیه خوراکی به مبتلایان دیابت

این نسخه را بخورید!

پروتئین هم باید اندازه نگه دارید چون دریافت بیش از حد پروتئین ممکن است به کلیه هایتان آسیب وارد کند.

۶. **نمک:** چربی و نمک را در رژیمتان به حداقل برسانید و بیشتر فیبر بخورید که هم سالم است، هم به هضم و جذب غذا کمک می کند. انواع میوه ها و سبزی های تازه سرشار از فیبرند.

۷. **بخارپز و کباب پز:** سرخ کردنی ها و دم کردنی ها را کمتر بخورید و به جایش از شیوه های سالم تر طبخ غذا (کباب پز و بخارپز) استفاده کنید. از گوشت های کم چرب استفاده کنید و قبل از پخت، چربی گوشت و پوست مرغ را جدا کنید

۸. **غلات و دانه های کامل:** بهترین نان برای شما نان سبوس دار (ترجیحا سنگک) است. نان های سفید را کمتر بخورید و از غلات و دانه های کامل به جای فرآورده های شیرینی و نان پزی (آرد سفید) استفاده کنید

۹. **محدودیت میوه های شیرین:** مصرف میوه های شیرین مانند انگور، خربزه، خرما، توت و همچنین خشکبار شیرین مانند توت خشک، کشمش و قیسی را در برنامه غذایی خود محدود کنید.

۱. **اهمیت تغذیه سالم:** بسیاری از مبتلایان به دیابت نوع دو می توانند با رعایت یک رژیم غذایی سالم و منظم، حال خود را بهبود بخشند اما هر فرد، رژیم خاص خودش را دارد و هیچ رژیم دیابتی ثابتی که برای همه دیابتی ها مفید باشد، وجود ندارد اما رعایت توصیه هایی که در ادامه می خوانید، به عنوان رهنمودهای کلی تغذیه سالم برای مبتلایان به دیابت، خالی از فایده نیست؛ مخصوصا که با رعایت این توصیه ها می توانید علاوه بر کنترل بهتر قند خون خود، وزنتان را کاهش دهید یا از افزایش آن جلوگیری کند و این امر علاوه بر کنترل قند خون، به کنترل چربی و فشار خون شما نیز کمک قابل توجهی خواهد کرد.

۲. **وعده های بیشتر، حجم کمتر:** حجم غذایتان را کمتر کنید و تعداد وعده های مصرفی تان وعده مختصر در طول روز، خیلی بهتر ۵ را بیشتر. مصرف وعده حجیم روزانه است. به علاوه، یادتان باشد ۳ از خوردن که دیابتی ها، مخصوصا دیابتی های لاغر و آنهایی که قرص یا انسولین استفاده می کنند، هرگز نباید یکی از وعده های اصلی غذای خود را حذف کنند.

۳. **اصل تنوع:** رژیم غذایی متنوعی داشته باشید تا هم مواد غذایی لازم به بدنتان برسد، هم چشم هایتان سیر شود و ریزه خواری نکنید.

۴. **اندازه گیری قند خون بعد از غذا:** حداقل تا یک مدت کوتاه، بعد از خوردن هر غذا قندخونتان را اندازه بگیرید تا متوجه شوید این غذا چه قدر قند خونتان را بالا می برد. اگر این مقدار خیلی زیاد بود، آن غذا را از برنامه غذایی تان حذف کنید.

۵. **حبوبات و لبنیات:** سعی کنید پروتئین مورد نیازتان را از گوشت سفید بگیرید: مرغ و ماهی. لبنیات و حبوبات هم پروتئین خوبی دارند. اما در مصرف

از تغذیه سالم تا دارو و درمان

فشار خون و پنج گنج

یا تغییر دارو، جز با نظر مستقیم پزشک معالج خود، پرهیز کنید.



۱. **تغذیه سالم :** میوه ،سبزی،حبوبات و موادغذایی سبوس دار و لبنیات کم چرب را بیشتر مصرف کنید و در مقابل، مصرف نمک و چربی، مخصوصا چربی های اشباع شده را کاهش دهید.

۲. **کاهش وزن :** اگر اضافه وزن دارید رژیم بگیرید و وزن کم کنید.ک ۲بگیرید حتی ۲ کیلوگرم کاهش وزن می تواند اثر فوق العاده ای بر فشارخون شما بگذارد. برای کاهش وزن، علاوه بر رژیم غذایی، ورزش را هم جدی بگیرید.

۳. **مدیریت استرس:** فکر های منفی و مزاحم را دور بریزید. روابط دوستانه تان را گسترش بدهید و صبور و خوش بین باشید. خواب توانید، اضطراب را از خود دور کنید. برای این منظور، علاوه بر توصیه های رایج مانند تمرین تنفس عمیق و مدیتیشن، می توانید از مشورت یک روان پزشک یا روان شناس هم کمک بگیرید.

۴. **اندازه گیری فشار خون :** این کار باید طبق یک روال ثابت انجام بگیرد. اندازه گیری فشار خون در خانه، این حسن را دارد که فشار اندازه گیری شده به اندازه واقعی بسیار نزدیک است، چراکه تحت استرس و خستگی افزایش نیافته است.

۵. **دارو و درمان:**درمان بیماری فشار خون کار یک تیم دونفره است: شما و پزشک معالج. پس داروهایتان را دقیقا طبق دستور پزشک و در ساعت مقرر مصرف کنید و از قطع خودسرانه

چگونه قند خونمان را متعادل نگه داریم؟

حفظ تعادل در اوج دیابت!

بدهید تا در مواقع لزوم به شما کمک کنند. داروهایتان را روزانه در زمان های ثابت و مشخص مصرف کنید چون نظم این کار منجر به تنظیم قند خونتان می شود. قرص های دیابت را باید دقیقا قبل از غذا بخورید.

۶. اندازه گیری قند خون: قندخونتان را رمتب کنترل کنید. آزمایش HbA1c یک نوع آزمایش خون است که نشان می دهد وضعیت کنترل قند خونتان در یک ماه گذشته چطور بوده. گلوکومترها هم وسایلی هستند که به کمک آنها می توانید در هر ساعتی از روز قند خونتان را چک کنید.

۷. آشنایی با عوارض بیماری: مشکلات کلیوی، قلبی، پای دیابتی، کتواسیدوز و کاهش قند خون از رایج ترین عوارض دیابت و داروهای مورد مصرف در این بیماری است. دانستن علایم این مشکلات می تواند کمک کند بیماری تان را کنترل کنید. پیگیر بیماری تان و عوارضش باشید و مراجعه مرتب به پزشک را فراموش نکنید؛ مخصوصا در هنگام شک به بروز عوارض دیابت.

۸. مراقبت از پاها: خیلی مراقب پاهای خودتان باشید چون خطر بروز زخم و عفونت در پای دیابتی ها کم نیست.

۹. اصلاح شیوه زندگی: خلاصه اینکه دیابت، جدا از همه درمان های طبی اش، یک درمان مادام العمر دارد و آن چیزی نیست به جز «اصلاح شیوه زندگی» که مهم ترین مولفه اش همین توصیه های ساده است.

۱. رژیم غذایی مناسب: برای کنترل قند خونتان باید غذا خوردنتان را کنترل و سعی کنید بدنتان را به آن عادت بدهید. هر روز به اندازه های مشخص و در زمان های ثابت غذا بخورید. به این ترتیب، بدنتان عادت می کند قندتان را به کمک قرص ها کنترل کند. اما هرگز گرسنه نمانید چون گرسنگی شدید، پرخوری را به دنبال دارد و پرخوری، کنترل قند خون را مختل می کند.

۲. آموزش، رکن درمان: امروزه دیگر شکی باقی نمانده است که افراد دیابتی تنها در صورتی موفق به کنترل دیابت خود خواهند شد که در مورد اصول پایه درمان دیابت، آموزش های لازم را دیده باشند. آموزش را می توان مهم ترین پایه درمان دیابت به حساب آورد. به همین دلیل است که شرکت در کلاس های آموزشی دیابت می تواند برای شما بسیار سودمند باشد؛ چراکه به شما فلسفه دیابت و اصول تغذیه صحیح را می آموزد، به شما یاد می دهد که چگونه می توان با داشتن یک رژیم نسبتا آزاد، قند خون را کنترل کرد، به شما انگیزه می دهد که ورزش کنید و شما را توانمند می سازد که گام بردارید و موفق شوید. احتمالا پس از شرکت در کلاس، هم از نظر جسمی و هم از نظر روانی احساس بهبود خواهید کرد.

۳. پیاده روی روزانه: ورزش یکی از پایه های درمان دیابت است. پزشکان معتقدند پیاده روی روزانه دقیقه می تواند بسیاری از ۳۰ منظم (دست کم روزی عوارض دیابت را به تأخیر بیندازد.

۴. کاهش وزن: بیشتر بیماران دیابتی نوع دو، ۴ اضافه وزن دارند و به همین دلیل، کاهش وزن یکی از اصول درمانی این نوع دیابت به حساب می آید.

۵. مصرف مرتب داروها: داروهایتان را ۵ بشناسید، نحوه مصرفشان را یاد بگیرید و به اطرافیانتان هم یاد

پیشگیری از حوادث ترافیکی



- گذاشته شده است و هیچ گاه از نرده ها بالا نروید و به موازات نرده ها در قسمت سواره روی خیابان حرکت نکنید.
- هیچ گاه بطور مستقیم از جلو یا پشت اتوبوس اقدام به عبور از عرض خیابان نکنید. صبر کنید که اتوبوس عبور کند تا شما بتوانید آمد و شد در خیابان را بطور کامل در هر دو جهت ببینید.
- اگر در نزدیکی شما محل خط کشی عابر پیاده وجود ندارد، سعی کنید از زیر چراغ های خیابان عبور کنید تا رانندگان بتوانند شما را به خوبی ببینند.
- هنگام عبور از خیابان به مسیر حرکت وسیله نقلیه و سرعت آن ها توجه داشته باشید.

- لباسی بپوشید که رانندگان هنگام عبور از خیابان شما را ببینند. در جاهایی که دید کم است بخصوص در تاریکی شب و محدود بودن میدان دید، حتی الامکان لباس های رنگ روشن و قابل دید، بپوشید.
- به کودکان و خردسالان اجازه ندهید که به تنهایی از منزل خارج شوند و در خیابان یا پیاده روها قدم بزنند.
- عابران پیاده به هیچ عنوان نباید در حاشیه بزرگراه ها و یا خیابان هایی که وسایل نقلیه با سرعت زیاد در آن ها تردد دارند، پیاده روی کنند.
- اگر آمد و شد در خیابان جریان دارد، صبر کنید تا خودروها عبور کنند. موقعی از خیابان عبور کنید که مطمئن شوید خودرویی در حال نزدیک شدن نباشد.
- هرگز بصورت مورب از عرض خیابان ها عبور نکنید. چون این کار باعث کاهش دید شما و خطای دید رانندگان می شود.
- اگر در نزدیکی شما خط کشی عابر پیاده قرار دارد، باید برای عبور از عرض خیابان، از آن استفاده کنید.



- نرده های کنار خیابان برای افزایش ایمنی عابرین پیاده است. فقط از قسمت هایی عبور کنید که فاصله ای بین نرده های محافظ برای عبور شما باز

۵

۴

"عمده ترین علت مرگ موتورسواران، ضربه به سر اعلام شده است."

ویژگی های کلاه ایمنی استاندارد:

- ✓ کلاه های استاندارد، بدلیل داشتن منافذ باعث حرکت هوا شده و گرمای هوا را در خود نگه نمی دارند.
- ✓ کلاه های استاندارد، جلوی دید را نمی گیرند و با وزن سبکی که دارند باعث اذیت و کلافگی نمی شوند.
- ✓ کلاه های استاندارد در هنگام برخورد با شی سخت مقاومت بالایی دارند.
- ✓ بهتر است رنگ کلاه ایمنی، رنگ روشن باشد که از گرم شدن کلاه و سر در فصل گرما پکاهد و موتور سواران در سیاهی شب بهتر دیده شوند.

نکات مهم جهت عابرین پیاده:

- تاحد امکان از پیاده روها برای آمد و شد استفاده کنید و از قدم زدن در حاشیه خیابان خودداری کنید.
- در خیابان هایی که پیاده رو وجود ندارد، تا حد امکان از سمت چپ خیابان حرکت کنید و در جهتی حرکت کنید که بتوانید ماشینهایی را که از روبرو می آیند، ببینید.

- هنگام رانندگی در شب سیگار نکشید (نیکوتین موجود در سیگار و مونوکسیدکربن حاصل از سوختن آن، بینایی شما را کاهش می دهد).
- وسیله نقلیه خود را بطور منظم چک کنید تا مطمئن شوید از تجهیزات مناسب نوری برخوردار است.
- به یاد داشته باشید سرعت کم و هوشیاری مداوم ، لازمه ی رانندگی بی خطر در شب هستند.
- **نکات مهم هنگام رانندگی با موتور:**
 - به قوانین راهنمایی و رانندگی توجه داشته باشید.
 - همیشه فاصله را با خودرو ها حفظ کنید.
 - از سالم بودن چراغ موتور خود مطمئن شوید.
 - در خیابان و بخصوص سر پیچ ها با سرعت نرانید.
 - از انجام حرکات خطر پرخر مانند تک چرخ زدن و لایی کشی و... خودداری کنید.
- موتور سوار و ترک سوار هر دو از کلاه ایمنی استاندارد استفاده کنید:

"لحظه ای که موتورسوار برای فرار از گرما، کلاه ایمنی اش را نادیده می گیرد ، مرگ درست در همان لحظه او را نشان می کند. به همین راحتی..."



"تصادفات رانندگی، سومین عامل مرگ و میر در ایران است." تعداد قربانیان تصادفات رانندگی در ده سال گذشته در ایران از شهدای جنگ تحمیلی بیشتر بوده است!!! لذا رعایت موارد ذیل می تواند راهگشای پیشگیری از بروز این حوادث ناخوشایند باشد .

نکات مهم هنگام رانندگی با خودرو :

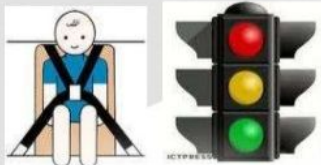
- هرگز هنگامی که خسته و خواب آلود هستید، رانندگی نکنید.
- در صورت مصرف داروهایی که بر هوشیاری و سرعت عمل تاثیر می گذارند از رانندگی پرهیز کنید.
- حتما از کمربند ایمنی استفاده کنید: (نسبت زنده ماندن فردی که کمربند ایمنی می بندد با فردی که از کمربند استفاده نمی کند، ۵ برابر بیشتر است)
- سرعت باید متناسب با دید و تشخیص وضع راه و شرایط جوی باشد.
- فاصله خود را با خودروهای عقبی و جلویی حفظ کنید (توصیه می شود به نسبت هر ۱۵ کیلومتر سرعت، فاصله خود را به اندازه یک اتومبیل با وسیله نقلیه جلویی حفظ کنید)



- در هنگام رانندگی با تلفن همراه صحبت نکنید.
- بچه های زیر ۱۲ سال یا کوتاه قامت (کمتر از ۱۳۰ سانتی متر) را فقط در صندلی عقب بنشانید و حتی

- ۹- هنگام دوچرخه سواری از کلاه ایمنی استفاده نمایند.
۱۰- هرگز در جهت عکس ترافیک حرکت نکنند.

آموزش فرهنگ ترافیک به کودکان



چه نکات ایمنی را لازم است کودکان بیاموزند؟

- ۱- به هنگام عبور از خیابان، از پل و یا زیر گذر مخصوص عابر پیاده استفاده کنند و اگر پل یا زیر گذر وجود نداشت از محل های خط کشی عابرین پیاده استفاده نمایند.
- ۲- در هنگام عبور از خیابان ابتدا به سمت چپ نگاه کنند و بعد به سمت راست و سپس با احتیاط از عرض خیابان عبور کنند و در صورت لزوم از پلیس یا یک بزرگتر برای عبور از خیابان کمک بگیرند.
- ۳- از بازی و شوخی و مطالعه در سواره روی خیابان پرهیز نمایند.
- ۴- در تقاطع ها با استفاده از چراغ عابر پیاده از عرض خیابان عبور نمایند و مفهوم رنگ سبز (مجاز به عبور) و رنگ قرمز (غیر مجاز به عبور) را به آن ها بیاموزید.
- ۵- هنگام رد شدن از خیابان و هنگام دوچرخه سواری از لباس های رنگ روشن (زرد، نارنجی و سفید) استفاده نمایند تا توسط رانندگان دیده شوند.
- ۶- هنگام سوار شدن به خودرو کمربند خود را ببندند.
- ۷- چون دوچرخه چراغ راهنما ندارد، موقع گردش با علامت دست وسایل نقلیه پشت سر را آگاه کنند.
- ۸- دوچرخه خود را مجهز به یک چراغ سفید یا زرد در جلو، یک چراغ قرمز در عقب، یک نورتاب قرمز در عقب و یک نورتاب زرد در جلو و یک زنگ یا بوق و ترمزی که هنگام گرفتن، دوچرخه در فاصله مناسب متوقف شود، بنمایند.

۴

- ۶- شلوغی و سر و صدا و پرت کردن حواس راننده
- ۷- نشستن کودکان کمتر از ۱۲ سال در صندلی جلو
- ۸- نشستن روی پای والدین به هنگام رانندگی
- ۹- مسدود کردن دید پشت سر راننده
- ۱۰- دو ترکه سوار شدن بر دوچرخه و موتورسیکلت
- ۱۱- تشویق راننده به تند راندن



رفتارهای نامناسب کودک دوچرخه سوار چیست؟

- ۱- حرکت در میان سایر وسایل نقلیه
- ۲- اندازه نبودن دوچرخه مورد استفاده
- ۳- یک دست دوچرخه سواری کردن
- ۴- بی دست دوچرخه سواری کردن
- ۵- نداشتن زنگ و شبرنگ بازتابنده نور
- ۶- مسابقه دادن یا هل دادن دوچرخه سوار دیگر
- ۷- بی توجهی به حقوق عابران پیاده
- ۸- عدم استفاده از کلاه ایمنی



۳

- ۴- قدم زدن چند نفره در خیابان
- ۵- عجله هنگام عبور از خیابان
- ۶- بی توجهی به چراغ عابر پیاده
- ۷- شوخی کردن در وسط سواره رو



۸- مطالعه در خیابان

- ۹- عبور در شب و یا روشنایی ناکافی از خیابان، با لباس تیره



- ۱۰- توجه نکردن به جهت وسیله نقلیه
- ۱۱- عبور کردن از جلوی وسیله نقلیه
- ۱۲- پریدن از روی نرده های خیابان
- ۱۳- عبور کردن از محل پیچ که راننده دید کافی ندارد
- ۱۴- دویدن بدنیاال وسیله نقلیه و آویزان شدن به آن

رفتارهای نامناسب کودک بعنوان سرنشین چیست؟

- ۱- نیستن کمربند در اتومبیل
- ۲- گفتگو با راننده
- ۳- بازی کردن با دنده و فرمان اتومبیل
- ۴- باز کردن در اتومبیل قبل از توقف کامل
- ۵- خارج کردن دست و پا و سر از پنجره اتومبیل



۲

پژوهشگران نشان داده اند که فقط کودکان بزرگتر از ۸ سال می توانند بدون همراه به خیابان بروند و مسئولانه رفتار کنند. این بدان معنی است که کودکان در این گروه سنی مناسب ترین و مستعد ترین افرادی هستند که میتوان به آنها فرهنگ مناسب ترافیک را آموخت. کودکان زیر ۸ سال چون نمی توانند خطر را تشخیص داده و واکنش مناسب نشان دهند و اغلب راننده ها در خیابان متوجه آنها نمی شوند نباید اجازه داد که به تنهایی به خیابان بروند.

هدف از تهیه این پمفلت آشنا نمودن کودکان، والدین و معلمان با رفتارهای نامناسب ترافیکی کودکان و آموزش رفتار های صحیح ترافیکی می باشد.

کودکان عموماً به چند روش با ترافیک در ارتباطند؟

- ۱- کودک به عنوان عابر پیاده
- ۲- کودک به عنوان سرنشین وسیله نقلیه
- ۳- کودک به عنوان دوچرخه سوار

رفتار های نامناسب کودک بعنوان عابر پیاده چیست؟



- ۱- ورود و دویدن ناگهانی به خیابان
- ۲- بازی کردن در خیابان
- ۳- رها کردن دست بزرگتر هنگام عبور از خیابان

۱

۷ توصیه ورزشی به مبتلایان دیابت

با به پای دیابت راه بروید!

۱. پیاده روی روزانه: ۳۰ دقیقه پیاده روی روزانه! این معمولاً اولین چیزی است که به بیمار دیابتی توصیه می شود. ورزش علاوه بر کاهش وزن بدن و کمک به تناسب اندام، باعث کاهش خطر بیماری های قلبی می شود و از عوامل مهم کنترل قندخون به حساب می آید. اما دیابتی ها در این مورد هم نباید بی گدار به آب بزنند چون آنها مجاز نیستند هر ورزشی را هر قدر که دلشان خواست، انجام دهند. پس قبل از شروع هر ورزشی، از پزشکتان اجازه بگیرید و درباره نوع، شدت و مدت ورزشتان با پزشک مشورت و از او سوال کنید که چگونه باید داروهایتان را قبل و بعد از ورزش مصرف کنید.
۲. کنترل قند خون قبل از ورزش: اگر انسولین می زنید ۳۰ دقیقه قبل از شروع ورزش، قند خونتان را چک کنید تا موقع ورزش با افت شدید قند مواجه نشوید.
۳. بی گدار به آب نزنید: قبل از ورزش، قند خونتان را با گلوکومتر اندازه بگیرید. اگر قندتان بین ۱۰۰ تا ۲۵۰ بود بود، با خیال راحت ورزش کنید اما اگر قندتان زیر ۱۰۰ یا بالای ۲۵۰ بود، بهتر است موقتاً دور ورزش را خط بکشید تا وضعیت تان متعادل تر شود؛ وگرنه در حالت اول، ممکن است دچار افت شدید قند خون (حمله هیپوگلیسمی) و بیهوشی شوید و در حالت دوم، دچار حمله کتواسیدوز و کاهش سطح هوشیاری. اگر قند خونتان زیر ۱۰۰ بود، حتماً باید ابتدا یک وعده مختصر غذای حاوی کربوهیدرات یا مقداری میوه و بیسکویت بخورید، کمی صبر کنید و بعد به ورزش پردازید.
۴. شناسایی علائم افت قندخون: اگر می خواهید طولانی مدت ورزش کنید، باید هر نیم ساعت قند خونتان را اندازه بگیرید. اگر قندتان زیر ۷۰ بود یا دچار ضعف و بدن لرزه شدید، باید ورزش را قطع کنید و یک چیز شیرین بخورید؛ مثلاً آب میوه، شکلات یا آب نبات.
۵. کفش راحت و مناسب: ترکیب ورزش های هوازی با ورزش های قدرتی، مؤثرتر از انجام یکی از آن هاست. ترکیبی کار کنید و مراقب آسیب های جزئی ورزش باشید چون بدن یک فرد دیابتی به خاطر آسیب عروق و اعصاب کوچک، هم زودتر آسیب می بیند، هم دیرتر بهبود می یابد. کفش راحت و مناسب بپوشید و ورزش های خشن انجام ندهید.
۶. کنترل قند خون بعد از ورزش: مدتی بعد از پایان ورزش هم باید قندخونتان را اندازه بگیرید. ممکن است چند ساعت بعد از ورزش ناگهان با افت شدید قند مواجه شوید؛ چون عضلات موقع ورزش قند ذخیره خود را مصرف می کنند و بعد از اتمام ورزش به سراغ قندخون می روند تا ذخایر مصرفی را جبران کنند.
۷. ورزش منظم و متناسب با شرایط: ورزش و فعالیت بدنی باید متناسب با شرایط و وضعیت سلامت شخص باشد و به طور منظم و مستمر انجام گیرد. زمان ورزش بهتر است عصر باشد. شما می توانید ورزش های سبک مثل نرمش و پیاده روی انجام دهید یا با پزشک خود درباره نوع ورزشی که انجام می دهید، مشورت کنید. ورزش، به خصوص ورزش های هوازی، باعث تقویت دستگاه قلب و گردش خون نیز می شود و این امر در افراد دیابتی از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است و به آنها کمک می کند از خطر سکته های قلبی و مغزی نابینایی و آسیب های عصبی در امان بمانند.

تشخیص به موقع آلرژی غذایی در کودکان از بروز عوارض جدی پیشگیری می‌کند



یک متخصص اطفال با تأکید بر ضرورت شناخت علائم آلرژی غذایی در کودکان، گفت: تشخیص زودهنگام این بیماری و پرهیز از مصرف مواد غذایی حساسیت‌زا، نقش مهمی در پیشگیری از عوارض احتمالی و حفظ سلامت کودک دارد.

دکتر فرزانه اسدی، متخصص اطفال، در گفت‌وگو با پایگاه خبری سلامت ۲۴ اظهار کرد: آلرژی غذایی یکی از شایع‌ترین اختلالات سیستم ایمنی در دوران کودکی است که در آن بدن به برخی مواد غذایی واکنش غیرطبیعی نشان می‌دهد. این واکنش ممکن است از علائم خفیف پوستی آغاز شود و در موارد نادر، به واکنش‌های شدید و تهدیدکننده حیات منجر شود.

وی با بیان اینکه شیر گاو، تخم‌مرغ، بادام‌زمینی، مغزها، سویا، گندم، ماهی و میگو از مهم‌ترین مواد غذایی آلرژی‌زا در کودکان هستند، افزود: هر کودک ممکن است واکنش متفاوتی به این مواد داشته باشد و حتی مصرف مقدار اندکی از ماده حساسیت‌زا نیز در برخی موارد می‌تواند علائم شدیدی ایجاد کند.

این متخصص اطفال، شایع‌ترین علائم آلرژی غذایی را کهیر، خارش و قرمزی پوست، تورم لب‌ها، زبان یا صورت، تهوع، استفراغ، دل‌درد، اسهال، خس‌خس سینه و تنگی نفس عنوان کرد و تصریح کرد: در صورت بروز علائمی مانند اختلال در تنفس، تورم شدید صورت و گلو، بی‌حالی یا کاهش سطح هوشیاری، والدین باید بدون اتلاف وقت کودک را به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل کنند.

دکتر اسدی با تأکید بر اینکه آلرژی غذایی با عدم تحمل غذایی تفاوت دارد، خاطرنشان کرد: بسیاری از والدین این دو مشکل را با یکدیگر اشتباه می‌گیرند، در حالی که آلرژی غذایی ناشی از واکنش سیستم ایمنی است و می‌تواند عوارض جدی به همراه داشته باشد، اما عدم تحمل غذایی معمولاً چنین مکانیسمی ندارد.

وی همچنین نسبت به حذف خودسرانه مواد غذایی از رژیم کودک هشدار داد و گفت: حذف گروه‌های غذایی بدون تشخیص پزشک می‌تواند موجب کمبود مواد مغذی و اختلال در رشد کودک شود. تشخیص آلرژی باید بر اساس شرح حال، معاینه و در صورت نیاز، آزمایش‌های تخصصی انجام شود.

این متخصص اطفال با اشاره به اینکه برخی آلرژی‌های غذایی مانند آلرژی به شیر گاو، تخم‌مرغ یا سویا ممکن است با افزایش سن برطرف شوند، افزود: در مقابل، آلرژی به بادام‌زمینی، مغزها و غذاهای دریایی در برخی افراد تا بزرگسالی ادامه می‌یابد؛ بنابراین پیگیری منظم وضعیت کودک توسط پزشک اهمیت زیادی دارد.

دکتر اسدی در پایان با توصیه به والدین اظهار کرد: تغذیه انحصاری با شیر مادر در شش ماه نخست زندگی، شروع اصولی غذای کمکی، معرفی تدریجی مواد غذایی جدید و توجه به هرگونه واکنش غیرطبیعی پس از مصرف آن‌ها، از مهم‌ترین راهکارهای پیشگیری و تشخیص زودهنگام آلرژی غذایی در کودکان است. همچنین از مصرف خودسرانه داروها و ایجاد محدودیت‌های غذایی بدون نظر پزشک باید به‌طور جدی پرهیز شود.



به گزارش پایگاه خبری سلامت 24 در گفت و گو با دکتر امیر صابر متخصص تغذیه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه : چاقی امروزه به یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های سلامت جهان تبدیل شده است. بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، بیش از یک میلیارد نفر در جهان با چاقی دست و پنجه نرم می‌کنند و این بیماری در سال ۲۰۲۴ با ۳.۷ میلیون مرگ مرتبط بوده است. در سال‌های اخیر، موج جدیدی از داروهای تزریقی کاهش وزن، چشم‌انداز درمان این بیماری مزمن را دگرگون کرده است. در دسامبر ۲۰۲۵، سازمان جهانی بهداشت برای نخستین بار دستورالعمل رسمی خود را برای استفاده از این داروها در درمان چاقی بزرگسالان منتشر نمود و چاقی را به عنوان یک بیماری مزمن و پیچیده معرفی کرد که نیازمند مراقبت مادام‌العمر است.

سه داروی اصلی؛ از مکانسیم تا تفاوت‌ها

دکتر صابر گفت : داروهای جدید لاغری با تقلید از هورمون‌های طبیعی روده، اشتها را کاهش داده و احساس سیری ایجاد می‌کنند. در این میان، سه داروی اوزمپیک، مونجارو و اسپارتینای ایرانی بیش از سایرین مورد توجه قرار گرفته‌اند.

اوزمپیک با ماده مؤثر سماگلوتاید، نخستین نسل از این داروها محسوب می‌شود. این دارو با اثر بر روی یک گیرنده هورمونی به نام GLP-1، مسیر مرتبط با سیری و اشتها را تحریک می‌کند. بر اساس کارآزمایی بالینی STEP-1، مصرف هفتگی ۲.۴ میلی‌گرم سماگلوتاید به همراه تغییر در سبک زندگی، پس از ۶۸ هفته به طور میانگین منجر به کاهش ۱۴.۹ درصدی وزن بدن شده است.

مونجارو با ماده مؤثر تیرزپاتاید، نسل جدیدتر و قوی‌تری از این داروهاست. تیرزپاتاید به طور همزمان روی دو گیرنده هورمونی GIP و GLP-1 اثر می‌گذارد و به همین دلیل عملکرد قوی‌تری دارد. بر اساس مطالعه معتبر SURMOUNT-۱ که در مجله پزشکی New England منتشر شده، مصرف تیرزپاتاید به مدت ۷۲ هفته به طور میانگین منجر به کاهش ۲۰.۲ تا ۲۲.۹ درصدی وزن بدن شده است.

اسپارتینا، نسخه تولید داخل ایران از داروی تیرزپاتاید است که در مرداد ۱۴۰۴ با قیمتی معادل یک‌پنجم نمونه‌های خارجی وارد بازار شد. این دارو که توسط شرکت دانش‌بنیان ایرانی تولید شده، علاوه بر کاهش وزن، قند خون سه‌ماهه را به طور متوسط ۲.۵ درصد کاهش می‌دهد و برای درمان چاقی و آپنه خواب نیز تاییدیه گرفته است.

مقایسه اثربخشی؛ تیرزپاتاید در صدر

این متخصص تغذیه افزود: پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که تیرزپاتاید در کاهش وزن مؤثرتر از سماگلوتاید عمل می‌کند. یک متآنالیز جامع که در سال ۲۰۲۵ منتشر شد، نشان داد تیرزپاتاید به طور معنی‌داری کاهش وزن بیشتری نسبت به سماگلوتاید ایجاد می‌کند (اختلاف میانگین ۴.۲۳ درصد). این برتری در دوزهای بالاتر (بیش از ۱۰ میلی‌گرم) و مدت درمان طولانی‌تر (بیش از ۶ ماه) بیشتر هم می‌شود. به عبارت ساده‌تر، تیرزپاتاید در مقایسه با سماگلوتاید، حدود ۵۰ درصد بیشتر باعث کاهش وزن می‌شود.

فوایدی فراتر از کاهش وزن

مطالعات نشان می‌دهد این داروها فوایدی فراتر از کاهش وزن دارند. کارآزمایی SELECT که نتایج آن در New England Journal منتشر شده، نشان داد مصرف هفتگی سماگلوتاید در افراد دارای اضافه وزن یا چاقی که دیابت نداشتند، خطر مرگ ناشی از حوادث عمده قلبی-عروقی را ۲۰ درصد کاهش می‌دهد.

همچنین پژوهش‌های جدید حاکی از آن است که تیرزپاتاید در مقایسه با سماگلوتاید، با مرگ‌ومیر کمتر و کاهش بیشتر خطر عوارض قلبی و کلیوی همراه است. به بیان دیگر، این داروها علاوه بر کمک به کاهش وزن، از قلب و کلیه‌ها نیز محافظت می‌کنند.

عوارض جانبی در کنار فواید

این عضو هیات علمی در ادامه گفت : لازم به ذکر است با وجود فواید چشمگیر، این داروها می‌توانند عوارض جانبی مختلفی داشته باشند و استفاده از آنها نیازمند داشتن آگاهی و تحت نظر متخصصین مربوطه باید انجام گیرد.

شایع‌ترین مشکلات استفاده از این آمپولها عوارض گوارشی مانند تهوع، استفراغ، اسهال و یبوست است که اغلب خفیف تا متوسط بوده و عمدتاً در مراحل اولیه افزایش دوز رخ می‌دهد. بر اساس یک بررسی سیستماتیک بر روی بیش از ۳۳ هزار نفر، همه داروهای این گروه به طور معنی‌داری خطر تهوع را افزایش می‌دهند. عوارض جدی‌تر اگرچه نادر هستند، اما شامل پانکراتیت (التهاب لوزالمعده)، بیماری کیسه صفرا و گاستروپارزی (کندی شدید هضم) می‌شوند.

چه کسانی می‌توانند از این داروها استفاده کنند؟

دکتر امیر صابر اشاره داشت : بر اساس دستورالعمل‌های منتشر شده، این داروها برای همه افراد مناسب نیستند و صرفاً برای افراد دارای نمایه توده بدنی (BMI) بالای ۳۰، یا BMI بالای ۲۷ همراه با بیماری‌های مرتبط با چاقی (مانند دیابت نوع ۲، فشار خون یا چربی خون بالا) تجویز می‌شوند. همچنین مصرف این دارو برای زنان باردار یا شیرده مطلقاً ممنوع است، زیرا ایمنی آن‌ها در این گروه‌ها به اثبات نرسیده است.

همچنین این متخصص تغذیه در پایان گفت : باید به این نکته اشاره نمود که استفاده از دارو به تنهایی نمی‌تواند مشکل چاقی را حل کند. چاقی یک بیماری مزمن و پیچیده است که نیازمند رویکردی جامع شامل تغییر سبک زندگی اعم از رعایت رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی منظم در کنار دریافت دارو همراه با پشتیبانی طولانی‌مدت از سوی متخصصان سلامت است. همچنین باید در نظر داشت که این داروها درمان قطعی نیستند و قطع مصرف آن‌ها در صورت عدم تغییر در نحوه دریافت غذایی اغلب به بازگشت وزن منجر می‌شود. لذا مصرف این داروها باید تنها تحت نظر پزشک متخصص و به عنوان بخشی از یک برنامه درمانی کامل صورت گیرد. باید حتماً در نظر داشت که چاقی یک بیماری مزمن است و درمان آن نیازمند رویکردی جامع و بلندمدت می‌باشد.



رئیس اداره تحقیق، توسعه و آموزش‌های مردمی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گفت: تزریق آمپول «اسپارتینا» که این روزها برای کاهش وزن روایج یافته، باید حتما تحت نظر پزشک انجام شود، زیرا ممکن است عوارض خطرناکی برای افراد ایجاد کند.

دکتر وریا رحیمی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به رواج استفاده از آمپول اسپارتینا که نام تجاری دارویی با نام علمی «تیرزپاتاید» است، افزود: این دارو برای درمان دیابت نوع دو و همچنین کاهش وزن در شرایط خاص برای افراد تجویز می‌شود. تفاوت این دارو با داروهای هم‌خانواده که در گذشته وجود داشت این است که این آمپول دیگر نیازی به تزریق روزانه ندارد و یک بار در هفته به صورت زیر جلدی تزریق می‌شود.

وی درباره مکانیسم عمل این دارو نیز عنوان کرد: اسپارتینا به دو شکل بر عملکرد دستگاه گوارش اثر می‌گذارد. از یک طرف باعث تاخیر در تخلیه معده و ایجاد احساس سیری در فرد شده و از سوی دیگر حرکات انقباضی روده باریک را کاهش داده و تخلیه روده دیرتر صورت می‌گیرد.

رئیس اداره تحقیق، توسعه و آموزش‌های مردمی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با بیان اینکه تجویز این دارو باید صرفا تحت نظر پزشک صورت بگیرد، اظهار کرد: این آمپول یا برای درمان دیابت نوع دو تجویز می‌شود یا برای افرادی که شاخص توده بدنی (BMI) آنها ۳۰ یا بیشتر باشد و نیاز به کاهش وزن داشته باشند. البته برای برخی افراد که شاخص توده بدنی آنها از ۲۷ بیشتر باشد و مشکلاتی از جمله بالا بودن فشار خون و کلسترول و یا دیابت دارند نیز تجویز می‌شود.

وی با اشاره به تاثیر این دارو بر افزایش عملکرد پانکراس به دلیل افزایش ترشح انسولین، خاطرنشان کرد: اگر این دارو تحت نظر پزشک استفاده نشود، در برخی موارد که البته نادر است می‌تواند باعث التهاب پانکراس شود. در این صورت بیمار با درد شدید شکم مواجه می‌شود و باید حتما به پزشک مراجعه کند تا در صورت نیاز مصرف دارو قطع شود.

رئیس اداره تحقیق، توسعه و آموزش‌های مردمی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه عنوان کرد: برخی آزمایشات حیوانی این دارو نیز نشان داده که مصرف آن می‌تواند بر افرادی که سابقه خانوادگی سرطان تیروئید دارند هم اثرات منفی ایجاد کند که البته هنوز در انسان تایید نشده است.

رحیمی، تهوع، یبوست، اسهال، دردهای شکمی، آروغ‌های بودار، احساس سیری آزارهنده و... را نیز از دیگر عوارض شایع مصرف اسپارتینا دانست.

رئیس اداره تحقیق، توسعه و آموزش‌های مردمی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در ادامه با اشاره به اینکه مصرف این دارو تحت نظر پزشک باعث می‌شود روند کاهش وزن خیلی زیاد و چشمگیر نباشد و آهسته صورت گیرد، افزود: وقتی افراد تحت نظر پزشک اسپارتینا تزریق می‌کنند، پزشک آزمایشات و معاینات لازم را برای آنها انجام می‌دهد. پزشک برای تغییر دوز مصرف دارو عملکرد کبد، کلیه و ... بدن فرد را بررسی می‌کند و تصمیم می‌گیرد که مصرف دارو با دوز دیگری ادامه یابد یا قطع شود، اما وقتی فرد خودسرانه این آمپول را تزریق کند چنین مراقبت‌هایی صورت نمی‌گیرد و این امر می‌تواند برای او خطرناک باشد.

هشدار! بطری آب معدنی پلاستیکی را در آفتاب، خودرو و فریزر نگذارید



با افزایش دمای هوا و رشد مصرف آب‌های بسته‌بندی‌شده، کارشناسان حوزه غذا و دارو نسبت به نگهداری نامناسب بطری‌های پلاستیکی آب هشدار می‌دهند و تأکید دارند که قرار گرفتن این بطری‌ها در گرما، نور مستقیم خورشید یا فریزر می‌تواند کیفیت و ایمنی آب را تحت تأثیر قرار دهد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه دکتر سمیه سلیمانی‌مهر، کارشناس مواد خوراکی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، هشدار داد: قرار دادن بطری‌های آب در معرض نور مستقیم خورشید، داخل خودرو، پشت شیشه، روی داشبورد، بالکن، انباری گرم یا حتی فریزر می‌تواند کیفیت آب را کاهش داده و از نظر بهداشتی مشکل‌ساز شود.

به گفته او، بطری‌های یک‌بارمصرف برای مصرف کوتاه‌مدت و در شرایط معمول ساخته شده‌اند و مناسب نگهداری طولانی در گرمای شدید، آفتاب مستقیم یا یخ‌زدن و ذوب شدن مکرر نیستند.

این کارشناس مواد خوراکی معاونت غذا و دارو افزود: گرما می‌تواند باعث انتقال برخی مواد شیمیایی از بطری به آب شود و در نتیجه بو، مزه و کیفیت آب تغییر کند. تغییر شکل بطری، نرم شدن پلاستیک، تغییر رنگ، یا ایجاد بو و مزه غیرعادی در آب از نشانه‌های افت کیفیت است و در چنین مواردی بهتر است آب مصرف نشود.

او همچنین به خطر آلودگی میکروبی در بطری‌های باز شده اشاره کرد و گفت: پس از باز شدن بطری و تماس دهانه آن با دهان، امکان ورود بزاق و رشد میکروب‌ها وجود دارد. اگر چنین بطری چند ساعت در هوای گرم بماند، احتمال تکثیر میکروب‌ها بیشتر می‌شود و مصرف آن می‌تواند باعث دل‌درد، تهوع، استفراغ یا اسهال شود؛ به‌ویژه در کودکان، سالمندان، زنان باردار و افراد دارای ضعف ایمنی.

دکتر سلیمانی‌مهر درباره گذاشتن بطری آب در فریزر نیز هشدار داد و گفت: یخ‌زدن آب باعث افزایش حجم آن و فشار به دیواره بطری می‌شود. این موضوع ممکن است ساختار بطری را ضعیف کند و پس از آب شدن یخ، ذرات بسیار ریز پلاستیکی وارد آب شوند. بنابراین فریز کردن بطری‌های یک‌بارمصرف توصیه نمی‌شود.

او توصیه کرد: برای مصرف آب خنک، بهتر است به‌جای گذاشتن بطری یک‌بارمصرف در فریزر، از قمقمه‌های استاندارد مانند قمقمه‌های فلزی یا ظروف چندبارمصرف معتبر استفاده شود و در صورت نیاز چند تکه یخ داخل آن قرار گیرد.

این کارشناس معاونت غذا و دارو در پایان تأکید کرد: بطری‌های آب باید در جای خنک، خشک و دور از نور مستقیم خورشید نگهداری شوند. همچنین شهروندان هنگام خرید آب بسته‌بندی‌شده به شرایط نگهداری آن در فروشگاه‌ها توجه کنند و از خرید بسته‌هایی که مدت طولانی زیر آفتاب یا در محیط گرم بوده‌اند، خودداری کنند.

گرمزدگی؛ تهدیدی جدی اما قابل پیشگیری است / توصیه‌هایی برای عموم مردم و زائران اربعین حسینی



گرمزدگی یکی از مهم‌ترین اورژانس‌های پزشکی است که به گفته پزشکان در صورت عدم تشخیص و درمان به‌موقع، می‌تواند منجر به آسیب مغزی، نارسایی اندام‌ها و حتی مرگ شود اما با رعایت چند اصل ساده، می‌توان از بروز این عارضه تا حد زیادی پیشگیری کرد.

یک پزشک عمومی، فعالیت بدنی طولانی‌مدت در هوای گرم، قرار گرفتن در معرض تابش مستقیم خورشید، کم‌آبی بدن و پوشیدن لباس‌های نامناسب را از مهم‌ترین عوامل ایجاد گرمزدگی دانست و گفت: سالمندان، کودکان، زنان باردار، بیماران قلبی، ریوی، دیابتی و افراد دارای اضافه‌وزن بیش از سایرین در معرض خطر قرار دارند.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه دکتر هوشنگ بهاری عنوان کرد: از مهم‌ترین علائم گرمزدگی می‌توان به ضعف و بی‌حالی شدید، سردرد، سرگیجه، تهوع و استفراغ، تشنگی شدید، افزایش ضربان قلب، پوست داغ و گاهی خشک، اختلال در هوشیاری، گیجی، اختلال تکلم و در موارد شدید تشنج یا بیهوشی اشاره کرد که مشاهده این علائم نیازمند اقدام فوری و مراجعه سریع به مراکز درمانی است.

وی با بیان اینکه در صورت مواجهه با فردی گرمزدگی شده است، باید او را بلافاصله به محیطی خنک یا سایه منتقل کرد، لباس‌های اضافی را خارج نمود، با استفاده از آب خنک، حوله مرطوب یا باد زدن، دمای بدن را کاهش داد گفت: در صورتی که هوشیار است، مایعات خنک به او نوشاند. اگر فرد دچار کاهش سطح هوشیاری یا بیهوشی باشد، نباید چیزی از راه دهان به او داده شود و لازم است فوراً با اورژانس تماس گرفته شود. تأخیر در درمان می‌تواند عوارض جبران‌ناپذیری به همراه داشته باشد.

دکتر بهاری برای پیشگیری از گرمزدگی توصیه کرد: آب را به‌صورت منظم بنوشید و منتظر احساس تشنگی نمانید، از حضور غیرضروری در فضای باز به‌ویژه در ساعات اوج گرما (حدود ۱۰ صبح تا ۴ بعدازظهر) خودداری کنید، از لباس‌های نخی، سبک، گشاد و با رنگ روشن، کلاه لبه‌دار، چتر و عینک آفتابی استفاده کنید.

وی همچنین توصیه کرد: فعالیت بدنی سنگین را به ساعات خنک‌تر روز موکول کنید، وعده‌های غذایی سبک مصرف کرده و از نوشیدنی‌های بسیار شیرین یا حاوی کافئین زیاد پرهیز کنید و در صورت احساس ضعف یا سرگیجه، فعالیت را متوقف کرده و در محیطی خنک استراحت کنید.

دکتر بهاری با بیان اینکه در آستانه اربعین حسینی، با توجه به حضور میلیونی زائران و احتمال همزمانی پیاده‌روی با هوای گرم، رعایت اصول پیشگیری از گرمزدگی اهمیت دوچندان دارد به زائران عزیز نیز توصیه کرد: بطری آب همراه داشته باشند و به‌طور مرتب مایعات بنوشند، در موکب‌ها و محل‌های سایه‌دار استراحت کافی داشته باشند، از راهپیمایی در ساعات اوج گرما تا حد امکان خودداری کنند، از کلاه یا چتر با رنگ روشن استفاده نمایند، لباس‌های سبک و نخی بپوشند و در صورت مشاهده علائمی مانند گیجی، ضعف شدید یا اختلال هوشیاری در خود یا همراهان، بدون اتلاف وقت به نزدیک‌ترین مرکز درمانی یا پایگاه‌های امدادی مراجعه کنند.

به گفته وی مطالعات انجام‌شده درباره پیاده‌روی اربعین نشان می‌دهد که آموزش، تأمین آب کافی، استراحت منظم و دسترسی سریع به خدمات درمانی، نقش مهمی در کاهش موارد گرمزدگی و حفظ سلامت زائران دارد.

وی در پایان تأکید کرد گرمزدگی یک وضعیت اورژانسی اما کاملاً قابل پیشگیری است. رعایت توصیه‌های ساده بهداشتی، توجه به علائم هشداردهنده و اقدام سریع در مواقع ضروری، می‌تواند از بسیاری از عوارض و حوادث ناگوار جلوگیری کرده و سلامت مردم و زائران عزیز را در روزهای گرم سال تضمین کند.



معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با اشاره به شدت تابش اشعه فرابنفش در روزهای گرم اخیر، گفت: اشعه فرابنفش می‌تواند تبعات کوتاه‌مدت و بلندمدتی برای سلامت افراد داشته باشد.

دکتر فریبرز ایمانی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به افزایش تابش اشعه فرابنفش خورشید در این روزهای گرم، گفت: اشعه فرابنفش که از خورشید و برخی منابع مصنوعی مثل سولاریوم ساطع می‌شود، طیف‌های مختلفی از جمله UVA، UVB و UVC دارد که هر کدام به شکلی متفاوت بر بدن اثر می‌گذارند و این اثرات به دو دسته کوتاه مدت و بلند مدت تقسیم می‌شوند.

وی، آفتاب‌سوختگی را یکی از شایع‌ترین اثرات کوتاه مدت تابش اشعه فرابنفش دانست و افزود: آفتاب‌سوختگی در موارد شدید می‌تواند باعث تاول و تخریب بافت پوست شود.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه با بیان اینکه التهاب قرنیه هم از دیگر عوارض کوتاه مدت اشعه فرابنفش بر بدن است، خاطرنشان کرد: چشم‌ها نیز مانند پوست دچار آفتاب‌سوختگی می‌شوند و علائمی مثل درد، قرمزی، حساسیت به نور و احساس وجود «شن» در چشم از نشانه‌های آن است.

ایمانی، واکنش‌های حساسیت‌زا را نیز از دیگر عوارض کوتاه‌مدت اشعه فرابنفش بر بدن دانست و گفت: برخی داروها مانند برخی آنتی‌بیوتیک‌ها یا داروهای پوستی در کنار اشعه UV باعث واکنش‌های حساسیتی شدید می‌شوند.

وی با بیان اینکه اثرات بلند مدت تابش اشعه فرابنفش بعد از سال‌ها بروز کرده و خطرات جدی‌تری برای سلامت افراد محسوب می‌شوند، افزود: یکی از مهم‌ترین این اثرات سرطان‌های پوست است. اشعه UV می‌تواند باعث جهش در DNA سلول‌های پوست و به تبع آن سرطان پوست شود.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه پیری زودرس پوست را از دیگر عوارض بلند مدت اشعه فرابنفش دانست و تاکید کرد: اشعه فرابنفش به لایه‌های عمقی پوست نفوذ کرده و با تخریب کلاژن و آلاستین، باعث ایجاد چین و چروک، لک‌های پوستی (کک و مک و لکه‌های پیری) و کاهش خاصیت ارتجاعی پوست می‌شود.

ایمانی گفت: مواجهه طولانی‌مدت با UV یکی از عوامل اصلی کدر شدن عدسی چشم و کاهش بینایی، آب مروارید و در نهایت حتی نابینایی است.

وی از نقش اشعه فرابنفش در تضعیف سیستم ایمنی بدن هم یاد کرد و افزود: تحقیقات نشان داده که قرار گرفتن بیش از حد در معرض اشعه UV می‌تواند پاسخ‌های ایمنی بدن را سرکوب کند که این امر توانایی بدن در مقابله با عفونت‌ها یا تومورها را کاهش می‌دهد.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از اینکه اشعه UV برای تولید ویتامین D در بدن ضروری است هم یاد کرد و ادامه داد: اما نکته کلیدی اینجاست که برای تولید مقدار کافی ویتامین D، مواجهه با مقدار بسیار کمی اشعه UV (در حد چند دقیقه و چند بار در هفته) کافی است و نیازی به آفتاب‌گرفتن‌های طولانی‌مدت نیست.

ایمانی در ادامه به بیان توصیه‌های بهداشتی برای پیشگیری از بروز اثرات مضر اشعه UV پرداخت و گفت: در درجه اول باید از قرار گرفتن در معرض اوج تابش فرابنفش که معمولاً از ساعت ۱۰ صبح تا ۱۶ بعدازظهر است و مواجهه با آفتاب مستقیم در این ساعات خودداری کرد.

وی همچنین بر لزوم محافظت فیزیکی در برابر اشعه فرابنفش تاکید کرد و افزود: برای این منظور استفاده از کلاه لبه‌دار، لباس‌های پوشیده با بافت متراکم و عینک‌های آفتابی استاندارد ضروری است.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گفت: استفاده از کرم‌های ضدآفتاب با SPF حداقل ۳۰ هم ضروری است و باید هر دو ساعت یک‌بار تمدید شود.

ایمانی با بیان اینکه شدیدترین تشعشعات UV خورشید از دو ساعت قبل تا دو ساعت پس از ظهر می‌باشد، توصیه کرد افراد تا حد امکان در این ساعات از فعالیت بیرون منزل خودداری کرده و فعالیت خود را به ساعات اولیه صبح و اواخر بعدازظهر موکول کنند.

آلرژی تنفسی را جدی بگیرید؛ خطر پنهان پشت عطسه‌های مکرر



دکتر خسرو ایرانفر، متخصص گوش، حلق و بینی، در گفت‌وگو با روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با اشاره به شیوع بالای آلرژی‌های تنفسی گفت: آلرژی یا حساسیت می‌تواند بخش‌های مختلف بدن از جمله پوست، دستگاه گوارش و ریه‌ها را درگیر کند، اما یکی از شایع‌ترین محل‌های درگیری، بینی و سینوس‌ها هستند.

وی گفت: این مشکل می‌تواند در همه سنین بروز پیدا کند. برخی افراد تنها در یک یا دو فصل خاص مانند بهار و پاییز دچار علائم می‌شوند، اما گروهی دیگر در تمام طول سال با نشانه‌های آلرژی دست و پنجه نرم می‌کنند.

به گفته این متخصص گوش و حلق و بینی، علائم شایع آلرژی بینی شامل عطسه‌های مکرر، خارش بینی، گرفتگی یا کپی بینی و ترشح از بینی و پشت حلق است که معمولاً به صورت حمله‌ای شروع شده و چند دقیقه ادامه پیدا می‌کند.

دکتر ایرانفر به علت بروز این علائم اشاره کرد و افزود: ورود مواد حساسیت‌زا از طریق تنفس به سطوح مخاطی بینی و سینوس‌ها باعث ایجاد واکنش‌های ایمنی در این ناحیه می‌شود و در پی آن مواد شیمیایی خاصی آزاد می‌شوند که علائم آزاردهنده آلرژی را ایجاد می‌کنند.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در ادامه تصریح کرد: اگر فرد بتواند از ورود مواد حساسیت‌زا به دستگاه تنفسی جلوگیری کند، علائم تا حد زیادی کنترل خواهد شد. با این حال، از آنجا که این مواد به میزان زیادی در هوای اطراف ما وجود دارند، اجتناب کامل از آنها در عمل امکان‌پذیر نیست.

این متخصص با بیان اینکه رعایت برخی نکات می‌تواند به کاهش علائم کمک کند؛ توصیه کرد: خودداری از نگهداری پرندگان و گربه در منزل، قرار ندادن گلدان‌های متعدد در محیط خانه و کاهش مواجهه با گیاهان در فصل‌های گرده‌افشانی از جمله این نکات است.

دکتر ایرانفر همچنین هشدار داد: افرادی که دچار آلرژی بینی و سینوس‌ها هستند، بیشتر در معرض ابتلا به سینوزیت‌های چرکی قرار دارند و در صورت کنترل نشدن آلرژی، احتمال ایجاد پولیپ‌های بینی نیز در آنها افزایش می‌یابد.

وی درباره درمان‌های دارویی نیز گفت: داروهای مختلفی از خانواده آنتی‌هیستامین‌ها وجود دارند که با عوارض کم می‌توان آنها را برای مدت طولانی مصرف کرد. همچنین اسپری‌های بینی حاوی کورتون و آنتی‌هیستامین‌ها در کنترل علائم بسیار مؤثر هستند.

این متخصص گوش و حلق و بینی افزود: در برخی موارد خاص، پس از شناسایی مواد آلرژن و تهیه واکسن‌های اختصاصی، تزریق تدریجی این واکسن‌ها می‌تواند به کاهش علائم کمک کند.

دکتر ایرانفر در پایان به یکی از عوارض مهم آلرژی شدید اشاره کرد و گفت: در مواردی که آلرژی شدید و کنترل نشده باشد، ممکن است پولیپ‌های بینی و سینوس‌ها ایجاد شوند. در این وضعیت، تمام یا بخشی از حفره بینی و سینوس‌ها با بافت پولیپی که در واقع رشد بیش از حد مخاط سینوس‌ها است، پر شده و علائم بیمار تشدید می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: اگر در چنین شرایطی علائم با درمان‌های دارویی کنترل نشود، بیمار ممکن است به جراحی آندوسکوپی سینوس نیاز پیدا کند. در این عمل، حفره بینی و سینوس‌ها از پولیپ‌ها پاکسازی می‌شوند و علائم بیمار به شکل قابل توجهی بهبود می‌یابد. همچنین در صورت مراجعه منظم بیمار به پزشک و پیگیری درمان، احتمال عود بیماری بسیار کم خواهد بود.

توصیه‌های تغذیه‌ای برای پیشگیری از گرمزدگی



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با اشاره به افزایش دمای هوا و ضرورت توجه بیشتر به سلامت افراد در روزهای گرم، بر رعایت توصیه‌های تغذیه‌ای برای پیشگیری از گرمزدگی تأکید کرد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه دکتر ایمانی با اشاره به اینکه در فصل گرما، دریافت کافی مایعات از مهم‌ترین راهکارهای پیشگیری از گرمزدگی است گفت: افراد، به‌ویژه سالمندان، باید آب را به‌صورت منظم و زمان‌بندی‌شده مصرف کنند، حتی در مواقعی که احساس تشنگی ندارند اعضای خانواده و اطرافیان لازم است به مصرف مایعات در سالمندان توجه ویژه داشته باشند.

وی افزود: افرادی که به دلیل شغل یا فعالیت روزانه، ساعات بیشتری در فضای باز هستند بیش از دیگران در معرض کم‌آبی و گرمزدگی قرار دارند؛ از این‌رو این افراد باید در فواصل زمانی کوتاه‌تر و به میزان بیشتر مایعات مصرف کنند.

معاون بهداشت دانشگاه همچنین با اشاره به اهمیت جبران املاح از دست‌رفته بدن اظهار داشت: استفاده از محلول‌های خوراکی ویژه ORS می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از اختلالات الکترولیتی ناشی از تعریق شدید، از دست دادن مقدار زیادی از آب بدن و گرمزدگی داشته باشد.

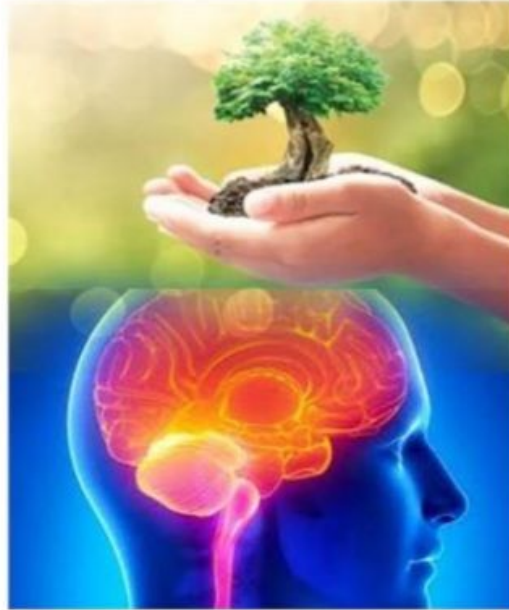
وی با توصیه به گنجاندن سبزیجات و میوه‌های آبدار در برنامه غذایی روزانه گفت: مصرف سبزیجاتی مانند کاهو و خیار، همچنین میوه‌هایی نظیر هندوانه، طالبی و هلو، به دلیل دارا بودن آب، املاح و فیبر غذایی، می‌تواند به حفظ تعادل آب بدن و کاهش احتمال بروز گرمزدگی کمک کند.

دکتر ایمانی ادامه داد: در هوای گرم، مصرف غذاهای سبک، ساده و زودهضم نسبت به غذاهای سنگین، چرب و پرادویه مناسب‌تر است. در این میان، برخی غذاها و نوشیدنی‌های رایج در فرهنگ غذایی ایرانی مانند آب‌دوغ‌خیار، دوغ رقیق، شربت‌های کم‌شیرین همراه با آب‌لیمو یا نعنا، خاکشیر و تخم‌شربتی می‌توانند در تأمین بخشی از آب مورد نیاز بدن مؤثر باشند.

وی همچنین نسبت به مصرف نوشیدنی‌های بسیار شیرین، نوشابه‌های گازدار و زیاده‌روی در مصرف چای و قهوه هشدار داد و گفت: این نوشیدنی‌ها انتخاب مناسبی برای روزهای گرم نیستند و بهتر است به جای آن‌ها از آب، دوغ رقیق و نوشیدنی‌های کم‌شیرین و طبیعی استفاده شود.

معاون بهداشت دانشگاه در پایان خاطرنشان کرد: رعایت توصیه‌های ساده تغذیه‌ای در کنار پرهیز از قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض نور مستقیم خورشید، می‌تواند از بروز بسیاری از مشکلات ناشی از گرمای شدید جلوگیری کند. همچنین در صورت مشاهده علائمی مانند ضعف شدید، سرگیجه، تهوع، سردرد، گیجی یا افزایش دمای بدن، باید اقدامات فوری درمانی انجام شود.

اصلاح سبک زندگی، توصیه جدی طب ایرانی به بیماران ام اس



مدیر طب ایرانی معاونت درمان دانشگاه با بیان اینکه بسیاری از بیماران مبتلا به ام اس، درگیر مشکلات مرتبط با سبک زندگی هستند و بخشی از علائم و عوارض آنان ناشی از سبک زندگی نادرست است گفت: مسائل روحی و روانی و برخی اختلالات روان شناختی مانند ایده آل گرایی یا کمال گرایی بیش از حد، علائم وسواسی، ترافیک های ذهنی و مشکلات فکری، اشتغال زیاد، کار سنگین دامنه گسترده سبک زندگی غلط این بیماران است.

دکتر رکسانا شیخی در گفتگو با روابط عمومی دانشگاه کم خوابی، بی خوابی، بد خوابی، مشکلات گوارشی، مشکلات مربوط به وزن و سایر مسائل از دیگر موارد سبک زندگی غلط این بیماران دانست و گفت: اصلاح سبک زندگی، بخش جدی توصیه های طب ایرانی به این بیماران است

دکتر شیخی با بیان اینکه این اصلاح می تواند مبتنی بر سبک زندگی ایرانی باشد گفت: ورزش و نرمش باید در حد اعتدال باشد تا به گردش انرژی در بدن کمک کند، تحرک کافی و فعالیت فیزیکی زمانی توصیه می شود که نه باعث خستگی مفرط و شدید شود و نه به تخلیه شدید انرژی بیماران بینجامد، بلکه در حدی باشد که واقعاً حال بیمار را بهتر کند، موجب سر حال شدن او شود.

وی در ادامه با بیان اینکه نمی توان برچسب یک بیماری یا یک مزاج و سوء مزاج خاص، به معنای غلبه شدید سردی یا گرمی یا برخی اصطلاحات مانند غلبه سودا و امثال آن را به این بیماران نسبت داد گفت: پژوهش ها نشان می دهد افراد با همه مزاج ها می توانند به این بیماری مبتلا شوند؛ بنابراین نمی توان بر این مبنا درباره افراد و رژیم غذایی آن ها قضاوت کرد.

به گفته وی اینکه بیماران بیش از حد از گرمی ها، ادویه ها یا غذاهای پر انرژی استفاده کنند، یا برعکس، مطلقاً سردی ها یا لبنیات را کنار بگذارند، جزو توصیه های طب ایرانی نیست بلکه توصیه اصلی، رعایت اعتدال در رژیم غذایی است و باید از غذاهای سالم، اصیل، سستی و ایرانی استفاده کنند و از درهم خوری، برهم خوری، زیاده خوری و بد خوری بپرهیزند.

وی همچنین عنوان کرد: مراقبت از گوارش و داشتن دفع مناسب، از دیگر توصیه های جدی طب ایرانی برای این بیماران است.

دکتر شیخی با بیان اینکه معیار کلی طب ایرانی برای انتخاب مواد غذایی مناسب بیماران مبتلا به ام اس اصل سازگاری است یعنی اینکه هر ماده غذایی، اگر در فصل خودش، به شکل درست و با میل فرد مصرف شود و حال بیمار با آن خوب باشد، می تواند برای او مناسب تلقی شود.

وی افزود: معیار این سازگاری آن است که بیمار پس از مصرف آن ماده غذایی، تا شش ساعت نه دچار اضطراب، گرگرفتگی، هیجان، حرارت، برافروختگی و پرخاشگری شود و نه دچار سستی، رخوت، بی حالی، کرختی و خواب آلودگی شود بنابراین اگر بیمار ماده غذایی را مصرف کند و تا شش ساعت بعد از آن حالش خوب باشد، این به معنای سازگاری آن ماده غذایی با بدن اوست و می تواند با خیال راحت از آن استفاده کند.

دکتر شیخی در پایان گفت: کمک طب ایرانی به بیماران مبتلا به ام اس، معطوف به بهبود کیفیت زندگی و کاهش برخی علائم و عوارض بیماری است و بر همین مبنا، درمان های استاندارد موجود باید همچنان ادامه پیدا کند.

وی تاکید کرد: طب ایرانی جایگزین درمان های رایج نیست، و به هیچ عنوان توصیه نمیشود درمان های رایج کنار گذاشته شود، بلکه با اطلاع پزشک اصلی بیمار، یعنی متخصصان بیماری های مغز و اعصاب یا فوق تخصص ها و فلوشیپ های ام اس، در کنار درمان های اصلی به کاهش عوارض و بهبود کیفیت زندگی بیماران کمک میشود.

بیماری "فیبرومیالژیا" چیست؟



خیلی از افراد بخصوص خانم هایی که دچار اختلال خواب هستند ، بیشتر اوقات روز بیش از حد معمول احساس درد بدن می کنند و مکرر مراجعه به پزشک دارند این افراد ممکن است دچار فیبرومیالژیا باشند.

دکتر مهران پورنظری فوق تخصص روماتولوژی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در گفتگو با روابط عمومی دانشگاه گفت: علت دقیق فیبرومیالژیا مشخص نیست ولی اختلال در پیام های درد در مغز ،استرس شدید ، عفونت و ضربه های جسمی و زمینه ژنتیک در ایجاد این بیماری نقش دارند.

وی اظهار داشت: فیبرومیالژیا علائمی همراه با درد منتشره بدن مثل خستگی شدید، اختلال خواب ،کاهش تمرکز، مشکلات نفخ درد شکم ، کاهش تمرکز دارد.

دکتر پورنظری افزود: مبتلایان به این بیماری فراموشی ، خستگی زیاد زمان بیدار شدن از خواب و حساسیت غیر عادی به نور و صدا سرما و گرما و لمس لباس دارند و گاهی نیز این بیماری همراه با میگرن و اضطراب و افسردگی و بیماری روده تحریک پذیر می باشد .

به گفته وی بیماران مبتلا به فیبرومیالژیا تورم مفصلی و علائم تخریب مفصلی و درگیری قلب ، ریه و کلیه ندارند و تشخیص بر اساس شرح حال و معاینات توسط پزشک و نرمال بودن آزمایشات می باشد البته قبل از تشخیص بیماری باید بررسی کامل از نظر سایر بیماریهای دیگر نیز انجام شود.

دکتر پورنظری عنوان کرد: تفاوت این بیماری با بیماریهای روماتیسمی این است که بیماری روماتیسمی تورم مفصلی و خشکی صبحگاهی دارند که با فعالیت بهتر می شوند و تست های روماتیسمی معمولا مثبت می باشد.

به گفته این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه فیبرومیالژیا درمان قطعی ندارد ولی قابل کنترل می باشد و ورزش های سبک مثل پیاده روی ،شنا و یوگا در بهبود آن موثر هستند همچنین تنظیم خواب و کاهش استرس و داروهای ضد درد و داروهای اعصاب در کنترل این بیماری موثر می باشد.

وی افزود: این بیماری تنبلی یا تلقین نیست ، بلکه یک اختلال شناخته شده پزشکی است و نیاز به درک و حمایت توسط خانواده دارد .



رئیس اداره تحقیق، توسعه و آموزشهای مردمی معاونت غذا و دارو گفت: داروهای ضد میکروبی از پرمصرف ترین انواع داروها هستند که در صورت استفاده صحیح از آنها نجات بخش خواهند بود و در عین حال استفاده نادرست و نابجای آن ها باعث افزایش هزینه، بروز عوارض و تداخلات و مقاومت دارویی خواهد شد.

دکتر وریا رحیمی در گفتگو با روابط عمومی دانشگاه گفت: مقاومت میکروبی، توانایی باکتری یا سایر میکروبها به مقاومت در برابر اثر آنتی بیوتیک ها با استفاده از مکانیسم های متفاوت است، عده ای از باکتری ها توانایی خنثی سازی آنتی بیوتیک را قبل از اینکه داروها بتوانند آنها را نابود کنند پیدا کرده اند.

وی به علل بروز مقاومت میکروبی اشاره کرد و گفت: در بسیاری از موارد توانایی باکتری ها در خنثی سازی عوامل ضد میکروبی از طریق استفاده خودسرانه و نابجا از آنتی بیوتیک ها بدست می آید

دکتر رحیمی عنوان کرد: پناه بردن به مصرف آنتی بیوتیک ها در بیماریهای ویروسی همانند اغلب حالات سرماخوردگی و اسهال، تهیه و نگهداری این نوع داروها در منزل و مصرف خودسرانه و بدون تجویز پزشک، تماس نابجا و غیر ضروری با بیماران مبتلا به بیماریهای عفونی از جمله موارد ایجاد کننده مقاومت میکروبی است.

وی اضافه کرد: مصرف نابجا و بیش از حد از مواد آنتی باکتریال و گندزدا، اعمال فشار بر پزشک معالج و درخواست آنتی بیوتیک خصوصاً اشکال تزریقی توسط بیماران و همراهان و عدم دقت در تجویز آنتی بیوتیک های موثر جهت درمان توسط پرسنل درمانی نیز از دیگر موارد مقاومت آنتی بیوتیکی می باشد.

به گفته دکتر رحیمی همچنین درمان حیوانات مولد غذا با آنتی بیوتیک هایی که در درمان انسان به کار می روند؛ ممکن است به علت احتمال انتقال مقاومت از حیوان به انسان سلامت عمومی را به خطر انداخته و تأثیر آنتی بیوتیک ها را کاهش داده و باعث افزایش تقاضای داروهای جایگزین با قیمت بیشتر شود.

رئیس اداره تحقیق، توسعه و آموزشهای مردمی معاونت غذا و دارو تأکید کرد: به طور کلی در محیط های بیمارستانی نیز رعایت بهداشت شخصی و عمومی توسط بیماران و همراهان آنها در جلوگیری از انتشار عفونت و بیماری، تقویت ضد عفونی معمول مثل شستن صحیح و کامل دستها توسط پرسنل درمانی به منظور جلوگیری از انتقال عفونت، به کارگیری کشت های آزمایشگاهی و جداسازی دقیق بیماران آلوده و یا عفونی، خصوصاً بیمارانی که دچار مقاومت میکروبی شده اند می تواند در پیشگیری از توسعه مقاومت میکروبی اثرگذار باشند.

وی در ادامه از عموم مردم خواست در مصرف آنتی بیوتیک ها حتما به نکات زیر توجه داشته باشند:

1. مشورت با پزشک و داروساز: انتخاب آنتی بیوتیک مناسب تنها بر عهده پزشک است. از خودسرانه مصرف کردن این داروها یا درخواست تجویز خاص پرهیز کنید، زیرا مصرف نامناسب می تواند درمان را به تأخیر انداخته و باعث گسترش میکروب های مقاوم شود.
2. رعایت دقیق دوز و برنامه مصرف: داروها را مطابق دستور پزشک یا داروساز و در زمان بندی تعیین شده مصرف کنید. تغییر فاصله بین دوزها یا مقدار داروی مصرفی می تواند اثربخشی درمان را کاهش دهد.
3. تکمیل کامل دوره درمان: حتی در صورت بهبود علائم، دوره درمان باید کامل شود. قطع زودهنگام دارو می تواند منجر به بازماندن میکروب های مقاوم و ایجاد عفونت مجدد شود.
4. عدم استفاده مجدد داروهای باقیمانده: داروهای باقیمانده را ذخیره نکنید. هر تجویز آنتی بیوتیک برای شرایط خاص شما در زمان مشخص مؤثر است و استفاده مجدد بدون نظر پزشک ممکن است بی اثر یا مضر باشد.
5. عدم توصیه دارو به دیگران: آنتی بیوتیک های خود را حتی در صورت شباهت علائم به دیگران پیشنهاد ندهید. مصرف اشتباه دارو می تواند فرآیند درمان را مختل کرده و خطر مقاومت میکروبی را افزایش دهد.

دکتر رحیمی در پایان با اشاره به اینکه استفاده منطقی از داروهای ضد میکروبی نیازمند دانستن نحوه عملکرد، عوارض و تداخلات و بررسیهای آزمایشگاهی می باشد، گفت: پدیده بروز "مقاومت دارویی" در طی سالیان اخیر توجه دانشمندان و محافل علمی را به خود جلب کرده است و هر از چند گاهی گزارشات جدید از بروز مقاومت دارویی آنتی بیوتیک ها منتشر می گردد.

به گفته وی علیرغم اینکه آنتی بیوتیک ها زندگی انسان ها و دام های بی شماری را تا کنون نجات داده اند، اما تعداد زیادی از این داروهای شگفت آفرین به آخر خط رسیده اند، چرا که باکتری های بیماری زا آموخته اند که در برابر آن ها مقاومت کنند.



معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان کرمانشاه با بیان اینکه بیشترین چاقی در افراد میانسال دیده می‌شود، اصلاح سبک زندگی را مهمترین راهکار پیشگیری و درمان چاقی برشمرد.

دکتر فریبرز ایمانی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به تعریف چاقی، گفت: چاقی به معنای انباشته شدن چربی اضافه در بدن است که می‌تواند عامل ایجاد بیماری‌های بسیاری باشد.

وی مهمترین دلیل بروز چاقی در افراد را دریافت انرژی حاصل از غذای بیشتر از نیاز روزانه و در کنار آن نداشتن فعالیت فیزیکی کافی عنوان کرد و افزود: چربی حاصل از چاقی، در مردان عمدتاً در ناحیه شکم و بالا تنه و در زنان بیشتر در ناحیه باسن و شکم تجمع پیدا می‌کند.

به گفته معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان کرمانشاه، اگرچه چاقی در همه گروه‌های سنی امکان بروز دارد، اما بیشترین میزان چاقی در ایران در محدوده سنی ۲۵ تا ۶۰ سال و خصوصاً میانسالان دیده می‌شود.

ایمانی در پاسخ به اینکه به چه افرادی چاق گفته می‌شود، اظهار کرد: برای هر فرد، وزنی متناسب در نظر گرفته می‌شود که آن را وزن ایده‌آل می‌نامند و این وزن ایده‌آل برای هر فردی، با سن، جنس و قد او رابطه مستقیم دارد. اگر وزن فرد برای قد و سن او بیش از اندازه استاندارد باشد، او را چاق و یا دارای اضافه وزن می‌نامند. البته روش تعیین چاقی در کودکان تا حدودی متفاوت است.

وی به برخی از عوامل ایجاد کننده چاقی نیز اشاره کرد و ادامه داد: زمینه ژنتیکی در بروز چاقی در افراد از طریق کاهش سوخت و ساز مواد غذایی در بدن اثرگذار است. به علاوه چاقی والدین ممکن است در چاقی فرزندان نیز اثر داشته و پدر و یا مادرهای چاق، فرزندان چاق بدنیا بیاورند.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه از تاثیر محیط نیز بر افزایش وزن افراد یاد کرد و افزود: ماشینی شدن زندگی و کاهش فعالیتهای جسمی روزانه از یک سو و افزایش تنوع در غذاهای با انرژی بالا از سوی دیگر باعث افزایش چاقی در افراد می‌شود.

وی به نقش برخی از بیماری‌ها در بروز چاقی در افراد نیز اشاره و خاطرنشان کرد: اختلالات هورمونی از جمله کم کاری تیروئید، اختلالات عصبی عضلانی و ... می‌تواند منجر به افزایش وزن شود.

ایمانی اظهار کرد: مصرف برخی از داروها از جمله داروهای پیشگیری از بارداری نیز می‌تواند منجر به افزایش وزن شود.

وی اضافه کرد: در برخی اختلالات عصبی و مشکلات روانی که همراه با پرخوری عصبی و مصرف داروهای آرام بخش هستند نیز چاقی می‌تواند بروز کند.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از تبعات چاقی هم یاد کرد و گفت: برخی از بیماری‌ها از جمله دیابت، انواع سرطان، پرفشاری خون و بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های تنفسی، افزایش ادرار، اختلالات قاعدگی، نارسایی‌های کبدی، سنگ کیسه صفرا، مشکلات اعصاب و اختلالات رفتاری می‌تواند با چاقی مرتبط باشد.

ایمانی بهترین، ساده‌ترین و موثرترین روش پیشگیری و برطرف نمودن چاقی و اضافه وزن را اصلاح عادات زندگی شامل تغییر در رفتار تغذیه‌ای از طریق کمک گرفتن از مشاورین و متخصصین تغذیه به همراه افزایش فعالیت فیزیکی (ورزشی) روزانه دانست.

وی درباره مهمترین رفتارهای تغذیه‌ای که می‌تواند به تعادل وزن افراد کمک کند، گفت: استفاده از روش‌های طبخ مناسب از جمله تفت دادن، آب پز و کباب پز کردن و در کنار آن محدودیت مصرف غذاهای سرخ کردنی بسیار مفید است.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از اهمیت استفاده از میان وعده‌های سالم و با ارزش غذایی بالا در کنترل وزن یاد کرد و افزود: لقمه‌های خانگی مانند نان و پنیر و گردو و یا نان و تخم مرغ، استفاده از لبنیات کم چرب و جویدن بیشتر غذا می‌تواند منجر به تعادل وزن شود.

ایمانی همچنین به افراد توصیه کرد برای تعادل وزن و پیشگیری از چاقی، مصرف روغن، چربی و غذاهای پر چرب را محدود کرده و نوشیدنی‌های شیرین بدون گاز و یا گازدار را به طور کامل حذف کنند.

وی با اشاره به اهمیت استفاده روزانه از سبزیجات و میوه‌های تازه البته به میزان مشخص، یادآور شد: افزایش تعداد وعده‌هایی غذایی و کاهش حجم غذا در هر بار نیز از راه‌های تعادل وزن در افراد است.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه با تاکید بر لزوم فعالیت فیزیکی مستمر در افراد، گفت: پیاده‌روی، ورزش‌های هوازی مانند شنا، کوه پیمايي، دوچرخه سواری و... به میزان حداقل ۳۰ دقیقه در روز به پیشگیری از اضافه وزن کمک می‌کند. البته افراد دیابتیک در انجام ورزش نیازمند برنامه‌ریزی خاص خود هستند.

به گفته ایمانی، افزایش سرعت و طول زمان ورزش، البته در حد توان، در اثر بخشی آن در کاهش و کنترل وزن تاثیرگذار است.

چطور از گرمزدگی پیشگیری کنیم؟



معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بر لزوم پیشگیری از گرمزدگی در روزهای گرم سال با خنک نگه داشتن بدن و مصرف آب و مایعات کافی تاکید کرد.

دکتر فریبرز ایمانی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به آغاز تدریجی گرمای هوا و خطر بروز گرمزدگی در افراد خصوصا در نواحی گرمسیر، گفت: گرمزدگی معمولا در دمای بالا و بیش از ۴۰ درجه سانتی‌گراد رخ می‌دهد.

وی با بیان اینکه در دمای بالا و در شرایطی که آب کافی به بدن نرسد فرد دچار گرمزدگی می‌شود، افزود: به دلیل گرما و کم‌آبی، سیستم کنترل درجه حرارت بدن دچار نقص شده و فرد با مشکلات متعددی مواجه می‌شود.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه از اهمیت شناخت علائم گرمزدگی از جمله تنفس سریع و کم‌عمق، تغییر ضربان قلب، سرگیجه و تهوع، عدم تعریق، قرمزی پوست، گرفتگی عضلات و ... یاد کرد و ادامه داد: در موارد شدید، گرمزدگی می‌تواند منجر به تشنج و حتی کما و از دست رفتن هوشیاری شود.

وی گفت: به محض مشاهده این علائم باید اقدامات لازم برای کمک به فرد و کنترل دمای بدن وی انجام شود.

ایمانی رسیدگی فوری به فردی که دچار علائم گرمزدگی شده را ضروری برشمرد و عنوان کرد: تماس با اورژانس و یا انتقال فرد به مراکز درمانی مهم‌ترین کار است و افراد باید از اقدامات و درمان‌های خودسرانه خودداری کنند.

وی گفت: تاخیر در اقدامات درمانی صحیح و اصولی برای فردی که دچار گرمزدگی شده، می‌تواند عواقب خطرناکی به همراه داشته باشد.

ایمانی اضافه کرد: خطرات گرمزدگی در برخی از گروه‌ها از جمله کودکان زیر چهار سال، سالمندان و افراد بالای ۶۵ سال، مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای و ... جدی‌تر است.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه درباره اقداماتی که باید تا قبل از رسیدن پرسنل اورژانس برای فرد گرمزده صورت بگیرد نیز گفت: باید دمای بدن فرد پایین آورده شود. به این منظور لازم است لباس‌های اضافه را از بدن فرد گرمزده خارج کرده و او را به محلی خنک منتقل کرد.

ایمانی یکی دیگر از راه‌های کاهش دمای بدن فرد را استفاده از کیسه آب سرد و یا دستمال خیس در نواحی مختلف بدن خصوصا گردن، کشاله ران، کمر و زیر بغل اعلام کرد و یادآور شد: می‌توان با استفاده از دوش آب و یا وان خنک، دمای بدن فرد را کاهش داد.

وی تاکید کرد: در مواردی که گرمزدگی جدی باشد، برای فرد توسط پزشک دارو تجویز می‌شود.

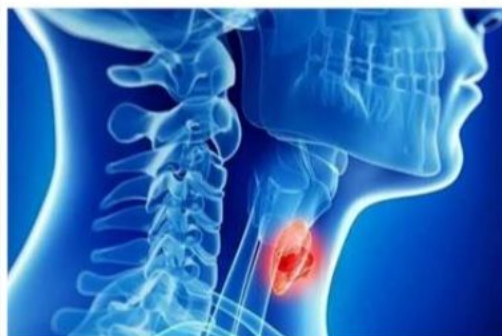
معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در ادامه حفظ آب کافی بدن در روزهای گرم را برای پیشگیری از گرمزدگی ضروری برشمرد و اظهار کرد: مصرف آبی کافی به میزان حدود هشت لیوان در روز می‌تواند به پیشگیری از گرمزدگی کمک کند.

ایمانی با بیان اینکه تشنگی تنها نشانه کم‌آبی بدن نیست، افزود: مصرف آب باید حتی در مواقعی که تشنه نیستیم هم انجام شود.

وی درباره سایر مواد آشامیدنی و خوراکی که می‌تواند به تامین آب بدن در روزهای گرم سال کمک کند نیز گفت: آب میوه طبیعی خصوصا آب میوه‌هایی مانند هندوانه، مرکبات، نارگیل و ... مفید است.

به گفته رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه، در کنار تامین آب کافی باید الکترولیت‌های بدن نیز در روزهای گرم به میزان کافی تامین شود.

ایمانی همچنین توصیه کرد، افراد در روزهای گرم از لباس‌های با رنگ روشن و آزاد استفاده کنند و ادامه داد: استفاده از کلاه به‌دار، ضدآفتاب و عینک آفتابی مناسب هم ضروری است.



معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از کم‌کاری تیروئید به عنوان یکی از مهمترین اختلالات تیروئید یاد کرد و گفت: عدم تشخیص و درمان به موقع این بیماری، می‌تواند عواقب مغزی خطرناکی خصوصا برای نوزادان و کودکان به همراه داشته باشد.

دکتر فریبرز ایمانی به مناسبت روز جهانی تیروئید (چهارم خرداد، مصادف با ۲۵ می) در گفت و گو با ایسنا، از اهمیت غده تیروئید در سلامت بدن یاد کرد و گفت: از همین رو از سال ۲۰۰۷ میلادی، فدراسیون جهانی تیروئید و بسیاری از انجمن‌های علمی، روز ۲۵ می را به عنوان روز جهانی تیروئید انتخاب کردند.

وی ادامه داد: به علت اهمیت این غده درون ریز در بدن و شیوع بالای اختلالات آن در جهان و ایران و همچنین با هدف ارتقای دانش همگانی در خصوص تیروئید، در سال ۲۰۰۹ هفته اطلاع رسانی تیروئید(چهارم تا ۱۰ خرداد) تعیین شد و در ایران نیز از همان زمان، هر ساله برنامه‌های متنوع آموزشی برای عموم مردم، مادران باردار و پرسنل بهداشتی درمانی برگزار می‌شود.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان کرمانشاه یکی از شایع‌ترین اختلالات تیروئید را کم‌کاری این غده عنوان کرد و افزود: در کم‌کاری تیروئید یا هیپوتیروئیدی، تولید هورمون‌های تیروئیدی یعنی T3 و T4 کاهش و به دنبال آن هورمون هیپوفیزی TSH افزایش می‌یابد.

به گفته رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه، کم‌کاری تیروئید می‌تواند عواقب مختلفی داشته باشد، از جمله اینکه در نوزادان عواقب عصبی خطرناکی ایجاد کند و باعث عقب ماندگی کودک و کاهش ضریب هوشی شود.

ایمانی از عوارض جبران ناپذیر مغزی بیماری کم کاری تیروئید یاد کرد و گفت: این عواقب خطرناک در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع بوجود می‌آید، از همین رو شناسایی به موقع کم‌کاری تیروئید خصوصا در کودکان بسیار ضروری است و از طریق غربالگری دوران نوزادی می‌توان از بسیاری از مشکلات پیشگیری کرد.

وی با بیان اینکه متأسفانه تعداد کمی از نوزادان مبتلا به کم‌کاری مادرزادی تیروئید خصوصا در هنگام تولد علائم و نشانه‌های بالینی این بیماری را بروز می‌دهند، عنوان کرد: اما علائم بالینی در صورت بروز شامل تأخیر در به دنیا آمدن، درشت پیکری، باز بودن فونتanel خلفی(قسمتی از جمجمه یا ملاج)، یرقان و تأخیر در تکامل سیستم اسکلتی است.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اشکال در تغذیه، هیپوترمی(کاهش دمای بدن)، خستگی، بیوست، یرقان طول کشیده دوران نوزادی، اتساع شکم، فتق نافی، پوست خشک، زبان بزرگ، گریه خشن و ظاهر پف‌آلود را از دیگر علائم و نشانه‌های کم‌کاری تیروئید برشمرد.

ایمانی تأکید کرد: تمام نوزادان دچار کم‌کاری تیروئید باید هر چه سریع‌تر تحت نظر پزشک درمان لازم را دریافت کنند و با تجویز هورمون تیروئید، مقادیر هورمون‌های تیروئید خون آن‌ها در محدوده طبیعی قرار گیرد.

وی با بیان اینکه علیرغم اهمیت درمان به موقع و تداوم درمان کم‌کاری غده تیروئید، گزارش‌هایی حتی از کشورهای پیشرفته دنیا وجود دارد که بیانگر کوتاهی در درمان و مراقبت نوزادان و کودکان مبتلا به کم‌کاری غده تیروئید است، افزود: نتیجه این امر کاهش بهره هوشی و درجات مختلف عقب‌ماندگی ذهنی به ویژه در دوران نوجوانی و جوانی است. به منظور پیشگیری از بروز هرگونه اختلال و کوتاهی در درمان صحیح این بیماران، آموزش والدین در جهت چگونگی مراقبت و پیگیری درمان فرزندان‌شان ضروری است.

وی از غربالگری کم‌کاری تیروئید نوزادی به عنوان تنها راه تشخیص زودهنگام این بیماری یاد کرد و افزود: در برنامه غربالگری ملی کم‌کاری تیروئید در ایران، نمونه خون از پاشنه پای نوزاد در روز سوم تا پنجم بعد از تولد گرفته می‌شود.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه با اشاره به اینکه در استان کرمانشاه نیز برنامه غربالگری نوزادان در شهرستان‌های سراسر استان با ۴۰ مرکز نمونه‌گیری در حال انجام است، عنوان کرد: تاکنون بیش از هزار نوزاد مبتلا به کم کاری تیروئید نوزادی در استان کرمانشاه شناسایی شده و تحت درمان قرار گرفته‌اند و خوشبختانه با غربالگری، تشخیص، پیگیری و درمان به موقع، موردی از عقب ماندگی ذهنی در اثر کم کاری تیروئید مادرزادی در استان کرمانشاه مشاهده نشده است.

هشدار! این حادثه در چند ثانیه و بی‌صدا رخ می‌دهد



معاون بهداشتی دانشگاه گفت: شنا ورزشی لذت‌بخش است اما همیشه امن نیست. غرق‌شدگی می‌تواند در چند ثانیه و بی‌صدا رخ دهد و ممکن است برای هر کسی از جمله شناگران حرفه‌ای اتفاق بیفتد با این حال کودکان و نوجوانان بیشتر در معرض خطر هستند.

دکتر ایمانی در گفتگو با روابط عمومی دانشگاه بیان کرد: با افزایش نزولات جوی سال جاری و آغاز فصل گرما و افزایش مراجعه مردم به مناطق آبی استان کرمانشاه از جمله رودخانه قره‌سو، سراب‌های معروفی مانند سراب نیلوفر، سراب صحنه، سراب هرسین و همچنین استخرهای کشاورزی و حوضچه‌های ذخیره آب و رودخانه‌ها، احتمال افزایش موارد غرق‌شدگی بالا گرفته است.

معاون بهداشتی دانشگاه با بیان اینکه مرگ‌های ناشی از غرق‌شدگی قابل پیشگیری است نکات کلیدی را برای جلوگیری از غرق‌شدگی بیان کرد و توصیه کرد: در مکانهایی که نجات‌غریق در آنجا حضور داشته باشد شنا کنید و هیچوقت به تنهایی شنا نکنید، حتماً یک فرد بالغ و ماهر بر شناگران نظارت کند و دائماً یک فرد در کنار افراد زیر چهار سال حضور داشته باشد.

دکتر ایمانی در ادامه با بیان اینکه حتی شناگران حرفه‌ای نیز ممکن است دچار حادثه شوند گفت: همیشه افراد دیگری در نزدیکی شناگر حضور داشته باشند، حتماً شرایط پزشکی افراد را در نظر بگیرید و افرادی که دارای بیماری‌هایی مانند تشنج هستند، حتماً تحت نظارت باشند، از مصرف داروهای مختل‌کننده تعادل در هنگام شنا خودداری کنید و افراد در معرض خطر، حتماً از جلیقه نجات استفاده کنند.

وی اظهار داشت: آموزش شنا خطر غرق‌شدگی را تا حد بالایی کاهش می‌دهد ولی باز هم نظارت بر شناگران آموزش‌دیده را هرگز قطع نکنید و سعی کنید در هنگام شنا کردن از تجهیزات استاندارد مانند جلیقه‌های ایمنی استاندارد استفاده کنید.

معاون بهداشت دانشگاه تاکید کرد: حبس کردن طولانی نفس باعث کاهش اکسیژن مغز، بیهوشی و مرگ مغزی می‌شود و یادگیری CPR و کمک‌های اولیه می‌تواند تا رسیدن اورژانس، جان مصدوم را نجات دهد.

دکتر ایمانی در پایان با بیان اینکه توجه به شرایط جوی و شنا نکردن در زمان رعد و برق و باد می‌تواند از بروز اتفاقات ناگوار جلوگیری کند گفت: همچنین توجه به نکات گفته شده نیز می‌تواند جان انسانهای زیادی را در تابستان امسال نجات دهد.

نقش رسانه‌ها در ترویج فرهنگ سلامت و مقابله با شایعات غذایی / توصیه‌های تغذیه‌ای را فقط از منابع معتبر بگیرید



مدیر نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه: رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی امروزه یکی از مهم‌ترین راه‌های دسترسی مردم به اطلاعات در زمینه سلامت هستند و می‌توانند نقش مهمی در ترویج فرهنگ سلامت در جامعه ایفا کنند.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه دکتر کیومرث رحیمی با اشاره به اینکه در حوزه مواد غذایی بسیاری از افراد اطلاعات مربوط به تغذیه سالم، ایمنی غذا، روش‌های نگهداری، فرآوری و مصرف صحیح مواد غذایی را از طریق رسانه‌ها دریافت می‌کنند گفت: با این حال، در کنار مطالب علمی و مفید، گاهی اطلاعات نادرست و توصیه‌های غیرعلمی نیز در این فضا منتشر می‌شود که می‌تواند موجب شکل‌گیری باورهای غلط و حتی تهدید سلامت افراد شود بنابراین توجه به منابع معتبر و ترویج اطلاعات علمی در رسانه‌ها اهمیت زیادی دارد.

وی افزود: یکی از مهم‌ترین نکات در استفاده از اطلاعات منتشرشده در رسانه‌ها، بررسی منبع اطلاعات است. مطالب علمی و قابل اعتماد معمولاً توسط سازمان‌های بهداشتی، دانشگاه‌ها، مراکز تحقیقاتی و متخصصان حوزه سلامت، تغذیه و صنایع غذایی منتشر می‌شوند و مراجعه به رسانه‌های معتبر و منابع رسمی می‌تواند به دریافت اطلاعات دقیق‌تر درباره تغذیه سالم، ایمنی مواد غذایی و شیوه‌های صحیح نگهداری و مصرف غذا کمک کند.

مدیر نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی عنوان کرد: همچنین توجه به تخصص منتشرکننده محتوا اهمیت دارد. اطلاعاتی که توسط متخصصان تغذیه، کارشناسان صنایع غذایی، کارشناسان بهداشت مواد غذایی و پژوهشگران ارائه می‌شود معمولاً بر پایه شواهد علمی است. در مقابل، برخی مطالب منتشر شده در فضای مجازی ممکن است بدون پشتوانه علمی یا توسط افراد فاقد تخصص مرتبط منتشر شده باشند و لازم است با دقت بیشتری بررسی شوند.

وی از دیگر نکات مهم را توجه به شواهد علمی دانست و ادامه داد: توصیه‌های معتبر درباره رژیم غذایی سالم، روش‌های نگهداری مواد غذایی، زمان ماندگاری مواد غذایی، یا روش‌های صحیح فرآوری غذا معمولاً بر اساس تحقیقات علمی و دستورالعمل‌های بهداشتی ارائه می‌شوند. بررسی این مطالب در منابع علمی یا سایت‌های رسمی می‌تواند به اطمینان از صحت اطلاعات کمک کند.

دکتر رحیمی با تأکید بر اینکه باید به نحوه بیان مطالب در رسانه‌ها توجه کرد افزود: ادعاهای اغراق‌آمیز مانند درمان بیماری‌ها با یک ماده غذایی خاص، وعده‌های سریع برای کاهش یا افزایش وزن، یا روش‌های عجیب برای نگهداری و فرآوری مواد غذایی معمولاً نشانه‌هایی از اطلاعات غیرعلمی هستند. در چنین مواردی بهتر است اطلاعات با منابع معتبر مقایسه شود.

او گفت: در صورت وجود ابهام در مورد توصیه‌های غذایی، روش‌های نگهداری یا ایمنی مواد غذایی، مشورت با متخصصان و کارشناسان حوزه سلامت می‌تواند بهترین راه برای دریافت اطلاعات صحیح باشد.

مدیر نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی معاونت غذا و دارو ادامه داد: در مجموع، رسانه‌ها می‌توانند با انتشار اطلاعات دقیق و مبتنی بر شواهد علمی درباره تغذیه سالم، ایمنی مواد غذایی، روش‌های نگهداری و فرآوری غذا نقش مهمی در ارتقای آگاهی عمومی و ترویج فرهنگ سلامت در جامعه داشته باشند. افزایش سواد سلامت و توجه به منابع معتبر به افراد کمک می‌کند تا انتخاب‌های آگاهانه‌تر و سالم‌تری در زمینه مواد غذایی داشته باشند.

دکتر رحیمی در پایان افزود: برای دریافت اطلاعات صحیح درباره تغذیه، ایمنی و نگهداری مواد غذایی، به رسانه‌ها و منابع علمی معتبر مراجعه کنید و پیش از پذیرش یا بازنشر مطالب، صحت آن‌ها را با منابع رسمی و کارشناسان حوزه سلامت بررسی کنید.

اصلاح سبک زندگی؛ راهبرد مؤثر برای پیشگیری از بیماری‌های مزمن



مدیر طب ایرانی معاونت درمان گفت: اصلاح سبک زندگی و توجه به آموزه‌های پیشگیرانه می‌تواند نقش مهمی در کاهش بار بیماری‌ها و هزینه‌های نظام سلامت داشته باشد.

دکتر رکسانا شیخی در گفتگو با روابط عمومی دانشگاه گفت: در دهه‌های اخیر تغییر الگوی زندگی، کاهش تحرک بدنی، تغذیه نامناسب و افزایش استرس‌های روزمره موجب افزایش آمار ابتلا به بیماری‌های مزمن شده است، لذا امروز توجه به پیشگیری و اصلاح سبک زندگی بیش از گذشته اهمیت یافته است.

وی اظهار داشت: بیماری‌های مزمن به بیماری‌هایی گفته می‌شود که معمولاً بیش از یک سال ادامه دارند و نیازمند مراقبت پزشکی مداوم هستند؛ بیماری‌هایی مانند بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، سرطان و بیماری‌های مزمن ریوی از مهم‌ترین این موارد به شمار می‌روند و امروزه از علل اصلی مرگ‌ومیر در جهان محسوب می‌شوند.

دکتر شیخی عنوان کرد: بسیاری از این بیماری‌ها ارتباط مستقیمی با سبک زندگی افراد دارند و عواملی مانند تغذیه ناسالم، کم‌تحرکی، استرس و اختلال در الگوی خواب می‌تواند زمینه بروز آن‌ها را فراهم کند.

به گفته وی گزارش‌های حوزه سلامت نیز نشان می‌دهد بیماری‌هایی مانند سکته قلبی، دیابت، چاقی، سرطان و حتی پوکی استخوان از جمله بیماری‌های مهم مرتبط با سبک زندگی هستند که اصلاح رفتارهای روزمره می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از آن‌ها داشته باشد.

وی در ادامه افزود: در مکتب طب ایرانی، اصول شش‌گانه حفظ سلامت یا «سته ضروریه» شامل هوا، خورندگی‌ها و آشامیدنی‌ها، حرکت و سکون، خواب و بیداری، دفع مواد زائد از بدن و حالات روحی و روانی از مهم‌ترین پایه‌های حفظ تندرستی به شمار می‌رود و رعایت این اصول می‌تواند به پیشگیری از بسیاری از بیماری‌ها کمک کند.

شیخی با بیان اینکه یکی از رویکردهای مهم نظام سلامت حرکت به سمت پیشگیری و ارتقای سلامت است گفت: آموزه‌های طب ایرانی با تأکید بر اصلاح سبک زندگی می‌تواند در کنار پزشکی رایج نقش مؤثری در کاهش بروز بیماری‌ها و کاهش هزینه‌های نظام سلامت ایفا کند.

وی هفته سلامت را فرصتی برای یادآوری اهمیت پیشگیری و توجه به شیوه زندگی سالم دانست و گفت: مشارکت آگاهانه مردم در رعایت اصول سلامت می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت جامعه و کاهش بار اقتصادی بر نظام سلامت داشته باشد.



مصرف نابجای داروهای نیروزا و مکمل های غیر مجاز ورزشی در برخی از ورزشکاران بحث ریشه دار و عمیقی است که متأثر از عوامل مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و روانشناسی در رقابت نمایشی است، کشور و استان ما از دیرباز بعنوان مهد منش پهلوانی ورزشکاران با افتخار و مربیان سرشناس ورزشی معروف و مشهور بوده است اما در سالهای اخیر به موازات حرفه ای شدن ورزش و وسوسه شهرت ناشی از کسب مدال و مقام در نمایش، رواج رفتارهای غیراخلاق ورزشی از جمله سوء استفاده های دارویی نیز بیشتر شده است.

پدیده مذموم و شوم دوپینگ در منافات با روح اصلی ورزش، اخلاق و سلامت است و متأسفانه تبدیل به یک نوع ورزش عواقب محور شده است و در سالهای اخیر نیز این موضوع به شکل مخفیانه و زیرزمینی شدت بیشتری پیدا کرده باشد.

مشاور رئیس دانشگاه در امور اجتماعی و رئیس دبیرخانه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان در این خصوص گفت: افزایش میزان موارد فشار خون بالا، دیابت، کبد چرب و تاثیر منفی بر الگوی کنترل بیماری های غیر واگیر، افزایش ریسک بروز بیماری های قلبی عروقی و تشدید خطر انواع سکتة های مغزی از جمله **عوارض** سوء مصرف داروهای نیروزا است.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه دکتر حسین بیگلری افزود: افزایش خشونت و رفتارهای پرخاشگرانه، تشدید بروز بیماری های روحی، روانی مانند افسردگی و رفتارهای نابهنجار در جامعه و نیز تاثیر منفی بر الگوی سلامت روان جامعه ازجمله طلاق بعنوان یک آسیب اجتماعی و فرهنگی از دیگر عوارض سوء مصرف این داروها دانست.

وی همچنین اختلالات گسترده درهورمونها، تشدید بروز برخی از نارسائی ها و سرطان های کبد و کلیه را از دیگر عوارض مصرف داروهای نیروزا دانست و گفت: انواع عوارض اسکلتی، پوستی و گوارشی، نازایی در مردان و زنان ناباروری، انسداد شریان های ریوی (احتمال بیشترخطر لخته شدن خون و عوارض پیشرفته عروقی و متأسفانه مرگ زودرس افراد زیر 40 سال) از دیگر عوارض این داروهاست.

دکتر بیگلری در ادامه با اشاره به مخاطرات نگران کننده عوارض سوء مصرف داروهای نیروزای ورزشی بر سلامت گفت: با توجه به ابلاغ سیاست های کلان نظام سلامت کشور و ایجاد عارضه نازایی جهت گروه مهمی از جوانان مولد میهن، عملاً در تعارض جدی با موضوع قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت است.

وی در ادامه افزود: متأسفانه با سوء استفاده از محدودیتهای ناشی از بحران همه گیری بیماری کرونا و مشکلات اقتصادی، خرید و فروش مواد و داروهای نیروزا که غالباً هم تقلبی، تاریخ اعتبار گذشته و حتی با خطر آغستگی به مواد روانگردان هستند، این داروها به صورت عرضه غیر قانونی در فضای مجازی با تبلیغات وسیع اینترنتی قرار گرفته است.

دکتر بیگلری درخصوص **علل** ایجاد کننده این مسئله به ناکافی بودن میزان آگاهی برخی از جوانان و ورزشکاران در رابطه با موارد ضرورت مصرف مکمل غذایی و ورزشی اشاره کرد و گفت: ارائه تبلیغات فریبنده جهت همراه نمودن نمایشی ورزشکاران و درآمد زایی حداکثری افراد سودجو به هر قیمت ممکن با توجه به مشکلات اقتصادی و دسترسی آسان افراد به مراکز متعدد توزیع و خرید فروش غیر مجاز به ویژه در فضای مجازی از جمله دیگر علل آن می باشد.

وی افزود: تقلب برخی افراد سودجو وعرضه غیراستاندارد مکمل ها خارج از شبکه رسمی و داروهای نیروزای قاچاق، ناکافی بودن میزان نظارت بر توزیع و فروش گسترده مراکز پخش و اشاعه فرهنگ بد آگاهی در بین جوانان و ورزشکاران از دیگر علل این موضوع است.

دکتر بیگلری همچنین در تشریح **راهکارها و پیشگیری** از این مسئله عنوان کرد: ارتقاء سطح دانش علمی سلامت و فرهنگ سازی اجتماعی از طریق ترویج ورزش سلامت محور و توصیه به داشتن اخلاق ورزشی در راستای کاهش آسیب از طریق اطلاع رسانی مستمر و گسترده توسط خانواده ها، نخبگان مردمی، دانشگاهیان، فرهنگیان، مربیان پیشکسوت ورزشی، رسانه ها و کل آحاد جامعه به جوانان و ورزشکاران گرمای بسیار کمک کننده می باشد.

به گفته او تقویت همکاری های بین بخشی در راستای تشدید بازرسی های مستمر از باشگاه ها و سالن های ورزشی توسط سازمان ورزش و جوانان بعنوان متولی قانونی برنامه با نظارت دانشگاه علوم پزشکی و گشت بازرسی مشترک با حضور نمایندگان دادستانی، اداره تعزیرات، پلیس، وسایر سازمان ها و ارگان های ذیربط برابر مقررات از دیگر راهکارهاست.

راهکارهای خطر فراموشی مصرف داروی سالمندان/بخش دوم(نکاتی ضروری برای مراقبین)



دارودرمانی در سالمندان یک فرآیند حساس، پیچیده و نیازمند دقت زیاد است و در این میان مراقبین در این میان از یادآوری مصرف داروها تا تشخیص زودهنگام عوارض و همکاری با تیم درمان نقش کلیدی دارند بنابراین با آموزش درست مراقبین و نظارت مستمر، می‌توان مصرف دارو را ایمن‌تر کرد و کیفیت زندگی سالمندان را به شکل محسوسی افزایش داد.

یک عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و کارشناس ارشد پرستاری سالمندی به نقش حیاتی مراقبین در دارو درمانی سالمندان اشاره کرد و گفت: مراقبین پل میان سالمند و سیستم درمانی هستند و عملکرد آن‌ها تعیین‌کننده ایمنی مصرف داروهاست.

وهاب کرمی وند در گفتگو با روابط عمومی دانشگاه به مراقبین توصیه کرد: چیدن داروها در جعبه هفتگی یا روزانه، یادآوری با زنگ موبایل، ثبت روزانه مصرف داروها و همراهی با سالمند هنگام مراجعه پزشکی گام مهمی در جهت **مدیریت منظم داروهای سالمند** است.

وی در خصوص پیشگیری از **تداخلات دارویی سالمندان** گفت: مراقبین باید همه داروهای مصرفی سالمند، داروهای گیاهی (مثل جینسینگ، گل‌گاوزبان) و مکمل‌ها (کلسیم، ویتامین D، آهن و...) را که سالمند مصرف می‌کند به پزشک یا داروساز اطلاع دهند.

کرمی وند در **تشخیص زودهنگام عوارض** نیز با بیان اینکه سالمندان معمولاً عوارض را درست گزارش نمی‌کنند گفت: مراقبین باید مراقب بروز علائمی مانند: خواب‌آلودگی غیرطبیعی، گیجی و سردرگمی، تهوع، استفراغ، تغییر در ضربان قلب، کبودی یا خونریزی، یبوست شدید یا اسهال، تورم پاها و کاهش اشتها یا وزن و... سالمند باشند.

به گفته وی یادآوری زمان مصرف، اطمینان از این‌که دارو با آب کافی مصرف می‌شود، توجه به داروهایی که باید قبل غذا یا بعد غذا خورده شوند، جلوگیری از مصرف داروهای تاریخ‌گذشته و نگهداری داروها دور از نور و رطوبت برای **کمک به مصرف صحیح و ایمن دارو** بسیار ضروری است.

وی همچنین تاکید کرد مراقبین **همکاری نزدیک با تیم درمان** داشته باشند هرگونه تغییر در رفتار سالمند، فراموشی دارو، عوارض جدید، پاسخ به داروها، تغییرات در فشار خون، قند خون و وزن اطلاعات دقیق به پزشک ارائه دهد.

این کارشناس ارشد پرستاری سالمندی همچنین تاکید کرد: ضروری است مراقبین از قطع ناگهانی داروهای قلبی یا ضدافسردگی، دو برابر کردن دوز، مصرف داروهای دوست و همسایه، خرید دارو بدون نسخه و رهاسازی مصرف دارو قبل از اتمام فرایند درمان جدا" خودداری کنند.

وی همچنین افزود: همیشه لیست داروها را همراه سالمند نگه دارید، در اولین نشانه‌های عارضه دارویی با پزشک تماس بگیرید، از پزشک بخواهید «حداقل دوز مؤثر» را تجویز کند و اگر سالمند 5 دارو یا بیشتر مصرف می‌کند، هر 6 ماه یک‌بار داروها باید بازبینی شوند.

کرمی وند تاکید کرد: برای داروهای پرخطر مثل وارفارین، انسولین، دیگوکسین و ادرار آور پایش دقیق ضروری است و مصرف مکمل‌ها نیز حتماً باید با نظر پزشک باشد.



سالمندی مرحله‌ای از زندگی است که با تغییرات فیزیولوژیک، افزایش بیماری‌های مزمن و بالا رفتن احتمال نیاز به دارودرمانی همراه است و بی شک مصرف درست و ایمن داروها در این دوران نقش اساسی در حفظ استقلال، پیشگیری از ناتوانی و ارتقای کیفیت زندگی سالمند دارد و با توجه به اینکه بسیاری از سالمندان قادر به مدیریت دقیق داروهای خود نیستند، مراقبین- چه اعضای خانواده و چه مراقبین رسمی - نقشی حیاتی در اجرای صحیح دارودرمانی ایفا می‌کنند.

یک عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و کارشناس ارشد پرستاری سالمندی در اینخصوص، فراموشی مصرف دارو در سالمندان را بسیار شایع دانست و گفت: راه برخورد با آن برای هر دارو متفاوت است و تاکید کرد: برخی داروها نباید در صورت فراموشی، دو برابر مصرف شوند.

داروهایی که هرگز نباید دو نوبت پشت سرهم مصرف شوند

به گزارش روابط عمومی دانشگاه وهاب کرمی وند با بیان اینکه برخی داروها هرگز نباید دونوبت پشت سرهم مصرف شوند گفت: وارفارین جزو این داروهاست زیرا موجب خونریزی خطرناک (معده، مغز، بینی) می شود و اگر کمتر از 6-8 ساعت از زمان نوبت گذشته باشد باید همان موقع مصرف شود و اگر به نوبت بعدی نزدیک شده‌اید حتماً از نوبت فراموش شده صرف نظر کنید و هرگز دو برابر نخورید.

وی با اشاره به اینکه دیگوکسین نیز یکی دیگر از داروهایی است که هرگز نباید دونوبت پشت سرهم مصرف شوند گفت: این دارو خطر مسمومیت با علائم تهوع، تاری دید، ضربان نامنظم قلب را به همراه دارد و در صورتی که نزدیک نوبت بعدی است، نوبت فراموش شده را کامل حذف کنید.

کرمی وند همچنین با تاکید بر اینکه متفورمین، انسولین و اکثر داروهای قندی نیز نباید دو برابر مصرف شوند گفت: دو برابر کردن انسولین خطرناک است و می‌تواند منجر به شوک هیپوگلاسمی (افت قند خون) شود.

به گفته وی داروهای ضد فشارخون نیز در صورتی که دو نوبت پشت سرهم مصرف شوند می‌تواند باعث افت شدید فشار شود.

داروهای پرخطر در سالمندان و ضرورت مراقبت دقیق

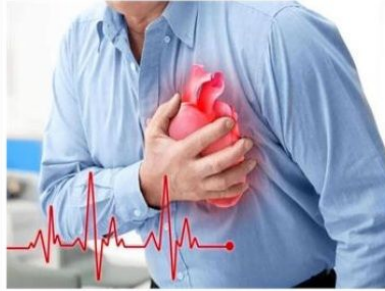
کرمی وند در ادامه به برخی داروها در سالمندان که ریسک عوارض بالاتری دارند و مصرف نادرست آنها می‌تواند بسیار خطرناک باشد نیز اشاره کرد و گفت: وارفارین باخطر خونریزی شدید، دیگوکسین خطر سمیت قلبی، انسولین و داروهای قند با خطر هیپوگلاسمی و بنزودپازپین‌ها (دیازپام، کلونازپام) نیز با خطر افتادن، گیجی، خواب‌آلودگی نمونه‌هایی از داروهای پرخطر هستند.

به گفته وی داروهای ادرارآور نیز خطر کم‌آبی و اختلال الکترولیت، داروهای ضد درد مخدر خطر تنفس آهسته، پیوست شدید و داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (NSAIDs) نیز خطر خونریزی گوارشی و آسیب کلیه را به همراه دارند و از دیگر داروهای پرخطر می باشند.

تغییرات مرتبط با سالمندی و اهمیت توجه در تجویز دارو

این عضو هیئت علمی دانشگاه با اشاره به اینکه تغییرات بدنی در سالمندان باعث می‌شود بدن آنها واکنش متفاوتی نسبت به داروها نشان دهد گفت: به طور مثال کاهش عملکرد کلیه و کبد باعث تجمع داروها و افزایش خطر مسمومیت می‌شود، کاهش توده عضلانی و افزایش چربی بدن بر توزیع داروها اثر می گذارد و مصرف چند دارو که در سالمندان شایع می باشند نیز عامل مهمی در بروز تداخلات دارویی است.

کرمی وند، دارودرمانی سالمندان را نیازمند دقت، پایش و آگاهی بیشتری نسبت به سایر گروه‌های سنی دانست و افزود: افزایش حساسیت به داروهای خواب‌آور، ضد اضطراب و داروهای قلبی نیز نیازمند احتیاط در دوز و فواصل مصرف دارد.



سکته قلبی دیگر مختص سالمندان نیست؛ سبک زندگی کم‌تحرک، تغذیه نامناسب، استرس و عوامل ژنتیکی باعث شده حتی جوانان و نوجوانان نیز در معرض خطر قرار بگیرند. تشخیص زودهنگام، پایش منظم فشار خون، قند و چربی خون و اصلاح سبک زندگی، مهم‌ترین ابزار پیشگیری از این قاتلان خاموش قلب هستند.

به گزارش ایرنا، فشار خون، چربی خون، دیابت، کم‌تحرکی و استرس؛ عواملی که می‌توانند قاتلان خاموش قلب باشند و بسیاری از افراد حتی از وجودشان بی‌خبرند. بررسی‌ها نشان می‌دهد سکته قلبی دیگر مختص سالمندان نیست و جوانان نیز در معرض خطرند.

سلامت قلب و عروق، یکی از مهم‌ترین شاخص‌های طول عمر و کیفیت زندگی است. با تغییر سبک زندگی، افزایش استرس و تغذیه نامناسب، سن بروز سکته قلبی در ایران به شکل نگران‌کننده‌ای کاهش یافته و بسیاری از عوامل خطر همچنان در جامعه ما رواج دارند.

فشار خون بالا، چربی خون و دیابت، همراه با کم‌تحرکی و مصرف سیگار، قلیان و حتی سیگارهای الکترونیک زمینه را برای بروز سکته‌های قلبی فراهم می‌کنند، در حالی که تشخیص به موقع و اصلاح سبک زندگی می‌تواند جان‌ها را نجات دهد.

دکتر محمد روزبهانی، فوق تخصص قلب و عروق در گفت و گویی تفصیلی با خبرنگار ایرنا، نگاهی کامل به علائم هشداردهنده، راهکارهای پیشگیری و توصیه‌های طلایی برای حفاظت از سلامت قلب دارد.

مهمترین عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی در ایران چیست و کدامیک بیشتر سلامتی مردم را تهدید می‌کند؟ (فشار خون، دیابت، چربی خون، استرس، دخانیات و کم‌تحرکی)

بیماری‌های قلبی‌عروقی همچنان یکی از مهم‌ترین علل مرگ‌ومیر در کشور به شمار می‌روند و بررسی‌ها نشان می‌دهد مجموعه‌ای از عوامل خطر در بروز این بیماری‌ها نقش دارند.

مهم‌ترین این عوامل شامل فشار خون بالا، دیابت، چربی خون بالا، استرس مزمن، مصرف دخانیات، کم‌تحرکی و سابقه خانوادگی است که هر یک می‌تواند زمینه‌ساز آسیب به قلب و عروق شود.



متخصصان حوزه قلب و عروق، عوامل خطر را به ۲ دسته کلی تقسیم می‌کنند؛ نخست عوامل غیرقابل اجتناب یا ژنتیکی که فرد آن‌ها را به ارث می‌برد و ناگزیر از کنترل دقیق آن‌هاست. برای مثال برخی افراد به‌صورت مادرزادی به دیابت نوع یک مبتلا هستند یا دچار چربی خون ارثی از نوع «هایپرکلسترولمی فAMILIAL» می‌شوند.

همچنین سابقه خانوادگی قوی بیماری قلبی می‌تواند احتمال ابتلا را افزایش دهد. در این موارد، اگرچه امکان حذف عامل وجود ندارد، اما کنترل و پایش منظم می‌تواند از بروز عوارض جدی جلوگیری کند. در مقابل، گروهی از عوامل خطر اکتسابی و قابل کنترل هستند. مصرف سیگار، استرس، کم‌تحرکی، بخشی از موارد چربی خون بالا و حتی در برخی افراد فشار خون بالا، در این دسته قرار می‌گیرند.

اصلاح سبک زندگی، ترک دخانیات، فعالیت بدنی منظم و مدیریت استرس می‌تواند سهم قابل توجهی در کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی داشته باشد.

در میان همه این عوامل، فشار خون بالا از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و از آن به عنوان «قاتل خاموش» یاد می‌شود؛ چرا که اغلب بدون علامت است و ممکن است سال‌ها وجود داشته باشد بی‌آنکه فرد از آن آگاه باشد.



متخصصان حوزه قلب و عروق، عوامل خطر را به ۲ دسته کلی تقسیم می‌کنند؛ نخست عوامل غیرقابل اجتناب یا ژنتیکی که فرد آنها را به ارث می‌برد و ناگزیر از کنترل دقیق آنهاست. برای مثال برخی افراد به‌صورت مادرزادی به دیابت نوع یک مبتلا هستند یا دچار چربی خون ارثی از نوع «هایپرکلسترولمی فامیلیال» می‌شوند.

همچنین سابقه خانوادگی قوی بیماری قلبی می‌تواند احتمال ابتلا را افزایش دهد. در این موارد، اگرچه امکان حذف عامل وجود ندارد، اما کنترل و پایش منظم می‌تواند از بروز عوارض جدی جلوگیری کند. در مقابل، گروهی از عوامل خطر اکتسابی و قابل کنترل هستند. مصرف سیگار، استرس، کم‌تحرکی، بخشی از موارد چربی خون بالا و حتی در برخی افراد فشار خون بالا، در این دسته قرار می‌گیرند.

اصلاح سبک زندگی، ترک دخانیات، فعالیت بدنی منظم و مدیریت استرس می‌تواند سهم قابل توجهی در کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی داشته باشد.

در میان همه این عوامل، فشار خون بالا از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و از آن به عنوان «قاتل خاموش» یاد می‌شود؛ چرا که اغلب بدون علامت است و ممکن است سال‌ها وجود داشته باشد بی‌آنکه فرد از آن آگاه باشد.

در بسیاری از موارد، افراد زمانی متوجه ابتلا به فشار خون می‌شوند که دچار عوارضی مانند سکنه قلبی یا آسیب‌های عروقی شده‌اند. حتی در بخشی از بیماران، فشار خون بالا نخستین‌بار هنگام مراجعه به دلیل سکنه قلبی تشخیص داده می‌شود و بررسی‌ها نشان می‌دهد این مشکل از مدت‌ها قبل وجود داشته است.

به همین دلیل برنامه‌های غربالگری و پایش فشار خون در مناسبت‌های سلامت‌محور و مراکز درمانی اهمیت زیادی دارد؛ چرا که بخش قابل توجهی از مبتلایان در همین بررسی‌های ساده شناسایی می‌شوند.

در کنار فشار خون، مصرف سیگار نیز از مهم‌ترین و در عین حال قابل پیشگیری‌ترین عوامل خطر به شمار می‌رود. ترک دخانیات می‌تواند در همان سال‌های نخست، خطر بروز بیماری‌های قلبی-عروقی را به طور قابل توجهی کاهش دهد و برآوردها نشان می‌دهد با قطع مصرف سیگار، امکان کاهش حدود ۳۵ تا ۴۰ درصدی خطر این بیماری‌ها وجود دارد.

بر این اساس، اگرچه برخی عوامل خطر ماهیت ژنتیکی دارند، اما سهم قابل توجهی از تهدیدهای قلبی با اصلاح رفتار و پایش منظم قابل کنترل و پیشگیری است.

چه میزان از بیماری‌های قلبی عروقی با اصلاح سبک زندگی قابل پیشگیری است و مردم دقیقا باید از کجا شروع کنند؟

اصلاح سبک زندگی یکی از مؤثرترین راهکارها در پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی-عروقی به شمار می‌رود؛ به‌گونه‌ای که بخش قابل توجهی از این بیماری‌ها، چه در مرحله بروز عوامل خطر و چه پس از ابتلا، با تغییر عادات روزمره قابل مدیریت است.

در حوزه قلب و عروق، رویکردی با عنوان «اصلاح سبک زندگی» به عنوان پایه اصلی درمان و پیشگیری مطرح است. این رویکرد نه‌تنها برای افرادی که دچار بیماری قلبی شده‌اند، بلکه برای کسانی که هنوز بیمار نشده‌اند اما دارای عوامل خطر مانند دیابت، فشار خون بالا یا چربی خون هستند نیز توصیه می‌شود.

در بیماران مبتلا به دیابت، کنترل دقیق رژیم غذایی اهمیت ویژه‌ای دارد. کاهش مصرف قند و شکر، پرهیز از شیرینی‌جات، مربا و فرآورده‌های قندی و در کنار آن مصرف منظم داروها، نقش کلیدی در جلوگیری از آسیب‌های قلبی دارد.

در مبتلایان به فشار خون بالا نیز رعایت رژیم غذایی کم‌نمک و کم‌چرب، محدود کردن مصرف گوشت قرمز و افزایش مصرف میوه و سبزیجات از اصول اساسی کنترل بیماری است.



کم‌تحرکی نیز یکی از عوامل خطر مهم برای سلامت قلب محسوب می‌شود. توصیه می‌شود افراد، حتی بدون مراجعه به باشگاه‌های ورزشی، فعالیت بدنی منظم داشته باشند.

پیاپی‌رو روزانه به مدت ۴۵ دقیقه تا یک ساعت می‌تواند تأثیر قابل توجهی در کاهش خطر بیماری‌های قلبی-عروقی داشته باشد.

اصلاح سبک زندگی محدود به بیماران نیست و به کل جامعه توصیه می‌شود. کاهش مصرف نمک و چربی، محدود کردن مصرف گوشت قرمز به ۲ تا سه بار در هفته، استفاده منظم از میوه و سبزیجات در برنامه غذایی و مصرف ماهی دست‌کم دو بار در هفته از جمله توصیه‌های مهم در این زمینه است.

بر اساس توصیه‌های انجمن‌های معتبر قلب، گنجاندن این تغییرات ساده در برنامه روزانه می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در پیشگیری از بیماری‌های قلبی داشته باشد.

در مجموع، آغاز اصلاح سبک زندگی از تغییرات کوچک اما مستمر در تغذیه و فعالیت بدنی شروع می‌شود؛ اقداماتی که نه‌تنها احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی را کاهش می‌دهد، بلکه در کنترل بیماری در مبتلایان نیز تأثیر بسزایی دارد.

علائم هشدار سکنه قلبی چیست و مردم در مواجهه با درد قفسه سینه یا تنگی نفس چه اقداماتی باید انجام دهند؟

درد قفسه سینه مهم‌ترین و شایع‌ترین علامت هشداردهنده در سکنه قلبی است؛ دردی که معمولا پشت استخوان جناغ احساس می‌شود و ماهیتی فشارنده و سنگین دارد.



بسیاری از بیماران این درد را به صورت احساس فشار شدید، سنگینی یا قرار گرفتن جسمی سنگین روی قفسه سینه توصیف می‌کنند.

این درد اغلب به گردن، شانه چپ، فک پایین یا دست چپ انتشار پیدا می‌کند و می‌تواند با علائمی مانند تعریق سرد، تهوع و بی‌قراری همراه باشد.

ویژگی مهم درد قلبی این است که با فعالیت بدنی، راه رفتن یا استرس تشدید می‌شود و با استراحت یا مصرف قرص‌های زیرزبانی مانند نیتروگلیسرین بهبود نسبی پیدا می‌کند.

مدت این درد معمولاً بین پنج تا ۱۰ دقیقه است، اما در صورت تداوم یا شدت گرفتن، باید آن را یک وضعیت اورژانسی تلقی کرد.

در چنین شرایطی، توصیه می‌شود فرد بدون اتلاف وقت با اورژانس تماس بگیرد و از مراجعه خودسرانه و تأخیر در دریافت خدمات درمانی پرهیز کند.

اگر بیمار پیش‌تر داروی زیرزبانی تجویز شده در اختیار دارد، می‌تواند طبق دستور پزشک از آن استفاده کند، اما این اقدام جایگزین مراجعه فوری به مراکز درمانی نیست.

با این حال، علائم سکته قلبی همیشه به شکل کلاسیک بروز نمی‌کند. در زنان و همچنین در سالمندان، ممکن است درد قفسه سینه شدت یا ویژگی‌های تیپیک نداشته باشد.

گاهی زنان با دردهای خفیف‌تر، احساس ناراحتی مبهم در قفسه سینه، تنگی نفس، ضعف ناگهانی یا حتی افت فشار خون مراجعه می‌کنند. در افراد مسن نیز ممکن است سکته قلبی تنها با تنگی نفس، سرگیجه یا بی‌حالی بروز کند، بدون آنکه درد واضح و مشخصی وجود داشته باشد.

به همین دلیل تأکید می‌شود هرگونه درد غیرمعمول در قفسه سینه، تنگی نفس ناگهانی، تعریق سرد یا ضعف غیرقابل توجیه، به‌ویژه در افراد دارای عوامل خطر قلبی، باید جدی گرفته شود و ارزیابی فوری پزشکی انجام شود؛ زیرا تشخیص و اقدام به‌موقع، نقش تعیین‌کننده‌ای در کاهش عوارض و نجات جان بیماران دارد.

چرا سن سکته قلبی در ایران پایین آمده و آیا جوانان هم باید نگران سلامت قلب خود باشند؟

بررسی‌های سال‌های اخیر نشان می‌دهد سن بروز سکته قلبی در کشور کاهش یافته و دیگر نمی‌توان بیماری‌های قلبی را صرفاً مختص سالمندان دانست.

اگر در گذشته درد قفسه سینه در یک فرد ۳۰ ساله کمتر به عنوان علامت هشدار جدی تلقی می‌شد، امروز موارد سکته قلبی حتی در دهه دوم و سوم زندگی نیز مشاهده می‌شود.

کارشناسان عوامل متعددی را در این روند دخیل می‌دانند. بخشی از موضوع به زمینه‌های ژنتیکی و سابقه خانوادگی بازمی‌گردد که نقش تعیین‌کننده‌ای در افزایش ریسک دارد.

افرادی که پدرشان پیش از ۵۰ سالگی یا مادرشان پیش از ۵۵ سالگی دچار بیماری قلبی شده‌اند، در گروه پرخطر قرار می‌گیرند و باید حساسیت بیشتری نسبت به سلامت قلب خود داشته باشند.

در کنار ژنتیک، تغییرات سبک زندگی در سال‌های اخیر سهم مهمی در کاهش سن ابتلا داشته است. کم‌تحركی، کاهش فعالیت بدنی، استرس‌های مزمن روزمره، افزایش مصرف غذاهای پرچرب و فست‌فودها و الگوهای تغذیه نامناسب از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار محسوب می‌شوند.

مصرف دخانیات نیز همچنان یکی از عوامل اصلی خطر است و در سال‌های اخیر استفاده از سیگارهای الکترونیکی و دستگاه‌های موسوم به «پاد» در میان جوانان رواج یافته است.

برخلاف برخی تبلیغات یا باورهای رایج، سیگارهای الکترونیکی بی‌خطر نیستند. اگرچه ممکن است برخی ترکیبات آن‌ها با سیگار سنتی متفاوت باشد، اما وجود نیکوتین و سایر مواد شیمیایی می‌تواند بر عروق کرونر قلب اثر گذاشته و زمینه‌ساز آسیب‌های قلبی شود.

نیکوتین، صرف‌نظر از شکل مصرف آن، می‌تواند باعث تنگی عروق، افزایش فشار خون و تسریع روند تصلب شرایین شود.

متخصصان تأکید می‌کنند جوانان، به‌ویژه افرادی که سابقه خانوادگی بیماری قلبی دارند، باید از افزودن عوامل خطر جدید مانند مصرف دخانیات، رژیم غذایی ناسالم و کم‌تحركی به زمینه ژنتیکی خود پرهیز کنند.

کاهش سن سکته قلبی زنگ هشدار جدی است که نشان می‌دهد مراقبت از قلب باید از سال‌های جوانی آغاز شود، نه زمانی که علائم بروز کرده است.

فشار خون و کلسترول از چه عده‌ی به بعد خطرناک است و هر فرد باید چند وقت یکبار چکاپ قلبی بدهد؟

بررسی آمارها نشان می‌دهد حدود ۵۰ درصد مبتلایان به فشار خون بالا از بیماری خود اطلاع ندارند. از میان افرادی که از ابتلا آگاهند نیز تنها حدود یک‌سوم دارو مصرف می‌کنند و در نهایت درصد کمتری از همین افراد به کنترل مطلوب فشار خون دست پیدا می‌کنند. این آمارها نشان می‌دهد فشار خون همچنان یکی از جدی‌ترین چالش‌های سلامت عمومی است.

از نظر معیارهای تشخیصی، در اندازه‌گیری کلینیکی، عدد ۱۴ روی ۹ (۱۴۰/۹۰ میلی‌متر جیوه) به عنوان مرز فشار خون بالا در نظر گرفته می‌شود و این عدد و مقادیر بالاتر، در صورت تکرار در ویزیت‌های جداگانه، به عنوان فشار خون تلقی می‌شود.

البته تشخیص تنها با یک بار اندازه‌گیری انجام نمی‌شود و لازم است فشار خون در ۲ یا چند نوبت مجزا بررسی شود.

در کنار اندازه‌گیری در مطب یا درمانگاه، «پایش فشار خون در منزل» نیز اهمیت زیادی دارد. در این روش، فرد به مدت حدود یک هفته، روزانه ۲ نوبت (صبح و عصر) فشار خون خود را اندازه‌گیری و ثبت می‌کند.

در اندازه‌گیری خانگی، عدد ۱۳ روی ۸ (۱۳۰/۸۰ میلی‌متر جیوه) و بالاتر به عنوان فشار خون بالا محسوب می‌شود. اگر میانگین اندازه‌گیری‌های خانگی به این عدد برسد یا از آن فراتر رود، فرد نیازمند بررسی و در صورت لزوم درمان دارویی و اصلاح سبک زندگی خواهد بود.

توصیه می‌شود همه افراد از ۱۸ سالگی دست‌کم یک بار فشار خون خود را بررسی کنند. در صورت طبیعی بودن نتایج، تکرار اندازه‌گیری هر سه تا پنج سال یک‌بار کافی است؛ اما در صورت مشاهده اعداد مرزی یا بالا، فرد باید وارد برنامه پیگیری منظم شود.

در مورد چربی خون نیز انجام آزمایش قند و چربی از سن ۱۸ تا ۲۰ سالگی توصیه می‌شود تا یک عدد پایه برای مقایسه‌های



در مورد چربی خون نیز انجام آزمایش قند و چربی از سن ۱۸ تا ۴۰ سالگی توصیه می‌شود تا یک عدد پایه برای مقایسه‌های بعدی وجود داشته باشد.

در جمعیت عمومی، کلسترول تام کمتر از ۲۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر در محدوده طبیعی قرار می‌گیرد و مقادیر بالاتر نیازمند بررسی و گاه درمان است.

با این حال، در افرادی که سابقه بیماری قلبی دارند یا دچار سکنه قلبی شده‌اند، اهداف درمانی سخت‌گیرانه‌تر است. در این بیماران، سطح کلسترول «بد» یا LDL باید به کمتر از ۵۵ میلی‌گرم در دسی‌لیتر برسد.

بنابراین ممکن است فردی با وجود آنکه کلسترول تام او در محدوده قابل قبول است، همچنان به ادامه یا حتی تقویت درمان دارویی نیاز داشته باشد تا به هدف درمانی تعیین‌شده برسد.

به طور کلی، پایش منظم فشار خون، قند و چربی خون از سنین جوانی، نقش کلیدی در پیشگیری از عوارض قلبی-عروقی دارد و می‌تواند از بروز بسیاری از سکنه‌های قلبی در سال‌های بعد جلوگیری کند.

بیماران دیابتی، افراد دارای سابقه خانوادگی یا افراد پراسترس چه مراقبت های ویژه ای برای پیشگیری از سکنه باید انجام دهند؟

افراد مبتلا به دیابت، دارای سابقه خانوادگی بیماری قلبی یا افرادی که در معرض استرس مزمن قرار دارند، در گروه‌های پرخطر برای ابتلا به سکنه قلبی محسوب می‌شوند و نیازمند مراقبت‌های دقیق‌تر و پایش منظم‌تری هستند.

سابقه خانوادگی زمانی اهمیت ویژه پیدا می‌کند که پدر پیش از ۵۵ سالگی یا مادر پیش از ۵۵ سالگی دچار سکنه قلبی یا بیماری عروق کرونر شده باشند. در چنین شرایطی، فرد از نظر پزشکی دارای سابقه فامیلی بیماری قلبی تلقی می‌شود و باید حساسیت بیشتری نسبت به عوامل خطر داشته باشد.

توصیه می‌شود این افراد اصلاح سبک زندگی را زودتر و جدی‌تر از سایرین آغاز کنند؛ به‌ویژه کنترل دقیق فشار خون، قند خون و چربی خون اهمیت مضاعف دارد.

انجام آزمایش‌های دوره‌ای در سنین پایین‌تر، پایش منظم فشار خون و مراجعه به پزشک در صورت مشاهده هرگونه علامت غیرعادی از جمله درد قفسه سینه یا تنگی نفس، باید با جدیت دنبال شود.

در بیماران دیابتی نیز کنترل مستمر قند خون نقش کلیدی در پیشگیری از آسیب عروق قلب دارد. دیابت کنترل‌نشده می‌تواند به مرور زمان موجب تنگی و آسیب عروق کرونر شود و خطر سکنه قلبی را افزایش دهد.

بنابراین پایبندی به رژیم غذایی مناسب، مصرف منظم داروها و پیگیری‌های پزشکی برای این بیماران ضروری است.

افرادی که تحت استرس‌های مداوم قرار دارند نیز باید مدیریت استرس را به عنوان بخشی از مراقبت قلبی در نظر بگیرند؛ چرا که استرس مزمن می‌تواند به افزایش فشار خون، اختلالات متابولیک و در نهایت آسیب قلبی منجر شود.

در مجموع، وجود زمینه ژنتیکی یا بیماری‌های زمینه‌ای به معنای قطعیت بروز سکنه قلبی نیست، اما این افراد باید عوامل خطر قابل کنترل را با دقت بیشتری مدیریت کنند تا از اضافه شدن ریسک‌های جدید بر بستر ژنتیکی جلوگیری شود.

پایش زودهنگام و اصلاح سبک زندگی، مهم‌ترین ابزار پیشگیری در این گروه‌های پرخطر است.

درباره باورهای رایج چه نظری دارید؟ آیا مصرف روزانه آسپرین، مکمل های گیاهی یا حتی ورزش های سنگین میتواند برای قلب خطر داشته باشد؟

باورهای رایج درباره مصرف روزانه آسپرین، مکمل‌های گیاهی یا ورزش‌های شدید، نیازمند بازنگری بر اساس شواهد علمی است.

مصرف روزانه آسپرین به عنوان پیشگیری اولیه بیماری‌های قلبی دیگر توصیه نمی‌شود. مطالعات نشان داده‌اند که مصرف خودسرانه آسپرین می‌تواند عوارض جدی مانند خونریزی شدید معده یا خونریزی مغزی ایجاد کند و در برخی موارد حتی منجر به مرگ شود.

تنها افرادی که سابقه سکنه قلبی یا مغزی دارند یا بیماری قلبی ثابت‌شده دارند، باید تحت نظر پزشک از آسپرین به عنوان پیشگیری ثانویه استفاده کنند. در سایر افراد، مصرف روتین آسپرین توصیه نمی‌شود.

در مورد ورزش نیز توصیه‌ها تغییر کرده است. ورزش شدید و بدون برنامه می‌تواند در موارد نادر موجب ایست قلبی شود، به همین دلیل ورزش‌های هوازی با شدت متوسط و تداوم بیشتر برای حفظ سلامت قلب مناسب‌تر است. تمرین منظم و پیوسته، حتی پیاده‌روی روزانه، بیشترین اثر محافظتی را دارد.

مصرف مکمل‌های گیاهی یا ویتامینی برای پیشگیری یا درمان بیماری قلبی نیز معمولاً لازم نیست، زیرا با تغذیه سالم و متعادل، مواد مورد نیاز بدن تأمین می‌شود.

تنها در شرایط خاص مانند نارسایی شدید قلبی، ضعف جسمانی یا برخی بیماری‌های مزمن ممکن است پزشک مکمل‌هایی مانند کوپتن یا ویتامین‌های خاص تجویز کند. شواهد علمی کافی برای اثربخشی مکمل‌های گیاهی یا ترکیبی که در شبکه‌های اجتماعی تبلیغ می‌شوند وجود ندارد و مصرف خودسرانه آن‌ها توصیه نمی‌شود.

در مجموع، اصلاح سبک زندگی، ورزش منظم و پایش عوامل خطر قلبی، همچنان مؤثرترین و ایمن‌ترین راهکار برای حفظ سلامت قلب است و جایگزینی برای داروها یا مکمل‌های بدون پایه علمی ندارد.

نقش تغذیه ایرانی‌ها در بروز بیماری‌های قلبی عروقی چیست و چه تغییرات ساده‌ای در سفره خانوار می‌تواند این خطر را کاهش دهد؟

تغذیه نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی دارد و سبک غذایی رایج ایرانی‌ها می‌تواند هم در افزایش و هم در کاهش خطر این بیماری‌ها اثرگذار باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد در برخی مناطق کشور مانند زاگرس، شیوع سکنه‌های قلبی بالاتر است و یکی از دلایل آن مصرف زیاد گوشت قرمز و نمک در رژیم غذایی خانوار است.

برای کاهش خطر بیماری‌های قلبی، تغییرات ساده اما مؤثر در سفره خانوار توصیه می‌شود:

محدود کردن مصرف گوشت قرمز: مصرف گوشت قرمز به دو تا سه وعده در هفته محدود شود. این اقدام می‌تواند به کاهش چربی اشباع و فشار خون کمک کند.

مصرف ماهی: بر اساس توصیه انجمن قلب آمریکا، مصرف ماهی حداقل دو بار در هفته اثر محافظتی قابل توجهی برای قلب دارد و نیاز به مصرف مکمل‌های امگا ۳ را کاهش می‌دهد.



افزایش مصرف میوه و سبزیجات: میوه‌ها و سبزی‌ها منبع فیبر، ویتامین و مواد مغذی هستند که نقش پیشگیری‌کننده در سلامت قلب دارند.

کاهش مصرف نمک: حذف نمکدان از سر سفره و کاهش میزان نمک اضافه شده به غذا می‌تواند به طور قابل توجهی فشار خون و خطر بیماری قلبی را کاهش دهد. نوع نمک تفاوت فاحشی در اثر آن ایجاد نمی‌کند، بلکه مقدار مصرف تعیین‌کننده است.

فعالیت بدنی منظم: پیاده‌روی و ورزش‌های سبک تا متوسط در کنار اصلاح تغذیه، اثر محافظتی قابل توجهی برای قلب دارد.

با رعایت این تغییرات ساده در سبک زندگی و تغذیه روزمره، خانواده‌ها می‌توانند به طور مؤثری خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را کاهش دهند و نیاز به دارو یا مکمل‌های غیرضروری را کاهش دهند.

آریتمی و نارسایی قلبی دقیقاً چه تفاوتی با سکته قلبی دارند و مردم چه زمانی باید این علائم را جدی بگیرند؟

آریتمی و نارسایی قلبی دو وضعیت قلبی متفاوت هستند که با سکته قلبی نیز تفاوت مشخصی دارند و هر کدام علائم و خطرات خاص خود را دارند.

آریتمی به معنای بی‌نظمی در ضربان قلب است. قلب سالم به طور متوسط حدود ۷۰ تا ۷۵ بار در دقیقه منقبض می‌شود، اما در آریتمی ممکن است ضربان بالاتر از ۱۰۰ (تاکی‌کاردی) یا پایین‌تر از ۶۰ (بری‌کاردی) باشد.

این اختلال می‌تواند ناشی از مشکلات قلبی مانند بیماری‌های دریچه‌ای، نارسایی گره ضربان‌ساز قلب، یا مشکلات عصبی باشد و گاهی علل غیرقلبی مانند کم‌خونی یا پرکاری تیروئید نیز در آن نقش دارند.

آریتمی‌های شدید می‌توانند باعث ضعف، غش یا حتی ایست قلبی شوند و نیاز به تشخیص و درمان فوری دارند، از جمله استفاده از دستگاه‌های پیس‌میکر در موارد ضروری.

نارسایی قلبی زمانی رخ می‌دهد که عملکرد پمپاژ قلب کاهش پیدا کند. عملکرد طبیعی قلب معمولاً بین ۵۰ تا ۵۵ درصد (EF) است و کاهش آن به کمتر از این مقدار، نارسایی قلبی محسوب می‌شود.

نارسایی قلبی می‌تواند به دلیل آسیب قبلی قلب، مانند سکته قلبی درمان‌نشده یا تأخیر در درمان آن، ایجاد شود؛ زیرا بخشی از بافت قلب که خون کافی دریافت نکرده، از بین رفته و کارایی خود را از دست می‌دهد.

بیماران مبتلا به نارسایی قلبی مستعد آریتمی و ایست قلبی هستند و معمولاً نیازمند مصرف داروهای متعدد و پیگیری مداوم پزشکی هستند.

سکته قلبی تفاوت اصلی با این ۲ وضعیت دارد. در سکته قلبی، انسداد عروق کرونر موجب می‌شود بخش‌هایی از قلب خون‌رسانی نشود و بیمار دچار درد شدید قفسه سینه و علائم هشداردهنده شود.

درمان فوری سکته قلبی، از جمله آنژیوگرافی و باز کردن رگ مسدود، می‌تواند از ایجاد نارسایی قلبی جلوگیری کند و عملکرد قلب را حفظ کند.

در بررسی ضربان قلب، برای افراد عادی متوسط حدود ۷۰ تا ۷۵ ضربه در دقیقه نرمال است. ضربان بالای ۹۰ تا ۱۰۰ یا پایین‌تر از ۶۰ در غیر ورزشکاران حرفه‌ای، می‌تواند نشانه آریتمی باشد و نیاز به بررسی پزشکی دارد.

ورزشکاران حرفه‌ای ممکن است ضربان قلب پایین‌تر داشته باشند، اما در صورت عدم وجود علائم، این وضعیت طبیعی است.

به طور کلی، هر گونه درد قفسه سینه، تنگی نفس، ضعف یا ضربان نامنظم باید جدی گرفته شود و مراجعه سریع به مراکز درمانی ضروری است، چرا که تشخیص و اقدام به‌موقع می‌تواند از عوارض جدی قلبی جلوگیری کند.

آقای دکتر در پایان اگر بخواهید سه توصیه طلایی و کاربردی برای حفظ سلامت قلب به مردم داشته باشید آن توصیه ها چیست؟

برای حفظ سلامت قلب، چند توصیه طلایی و کاربردی وجود دارد که می‌توان آن‌ها را به سه محور اصلی تقسیم کرد:

پایش منظم عوامل خطر و غربالگری: افراد به‌ویژه کسانی که سابقه خانوادگی بیماری قلبی دارند، باید از سنین جوانی، حداقل از ۱۸ سالگی، پایش فشار خون، قند خون و چربی خون را آغاز کنند. این بررسی‌ها به شناسایی زودهنگام عوامل خطر کمک کرده و امکان پیشگیری از عوارض جدی را فراهم می‌کند.

کنترل و مدیریت عوامل خطر: در صورت وجود دیابت، فشار خون بالا، چربی خون یا سابقه خانوادگی، افراد باید حساسیت بیشتری نسبت به سلامت قلب خود داشته باشند و اقدامات پیشگیرانه مانند مصرف داروهای تجویز شده و مراجعه منظم به پزشک را جدی بگیرند.

اصلاح سبک زندگی و ورزش منظم: رعایت رژیم غذایی سالم با کاهش مصرف نمک، چربی و گوشت قرمز، افزایش مصرف میوه، سبزیجات و ماهی، همراه با فعالیت بدنی منظم، از مؤثرترین روش‌ها برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی است.

حتی پیاده‌روی روزانه به مدت ۴۵ دقیقه تا یک ساعت می‌تواند نقش بسزایی در کنترل و کاهش ریسک بیماری‌های قلبی داشته باشد.

با پیروی از این سه اصل، می‌توان سلامت قلب را به طور مؤثر حفظ کرد و از بروز سکته قلبی و سایر عوارض قلبی پیشگیری نمود.

چرا باید روزانه ۸ تا ۱۰ لیوان آب بنوشیم؟



یک متخصص تغذیه به افراد توصیه کرد حتما روزانه هشت تا ۱۰ لیوان آب بنوشند و گفت: کم‌آبی می‌تواند خطرات جدی برای بدن داشته باشد.

دکتر سیدمصطفی نچواک در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به اهمیت تامین آب کافی برای بدن و خطرانی که کم‌آبی می‌تواند برای بدن به همراه داشته باشد، اظهار کرد: حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد بدن انسان را آب تشکیل می‌دهد که این میزان در بدن برخی افراد از جمله کودکان، ورزشکاران و ... بیشتر است.

وی از نقش مهم آب هم در ساختار و هم متابولیک بدن یاد کرد و افزود: هضم و جذب غذا، دفع مواد سمی از بدن و به نوعی سم‌زدایی، تنظیم دمای بدن، تعادل در سیستم گردش خون، سلامت و طراوت پوست، تولید کافی بزاق و مخاط، کمک به درمان و پیشگیری از یبوست، پیشگیری از ایجاد سنگ کلیه، کاهش عوارض در بیماران مبتلا به نقرس و ... از مهمترین کاربردهای آب در بدن انسان است.

این دکترای تخصصی تغذیه و رژیم درمانی با بیان اینکه مصرف آب کافی به کاهش وزن افراد و تعادل وزن کمک می‌کند، ادامه داد: معمولا به افرادی که اضافه وزن دارند توصیه می‌شود نیم ساعت یا یک ربع قبل از غذا یک تا دو لیوان آب بنوشند تا ولع آنها برای خوردن غذا کاهش یابد.

کم‌آبی بدن چه پیامدهایی دارد؟

نچواک با تاکید بر لزوم حفظ تعادل آب بدن، گفت: میزان آبی که از روش‌های مختلف از جمله تعریق، ادرار و ... از بدن دفع می‌شود، باید با میزان آبی که فرد دریافت می‌کند در تعادل باشد. اگر میزان دریافت آب بدن از خروج آب کمتر باشد، بدن دچار کم آبی می‌شود که پیامدهای جدی دارد.

وی با اشاره به اینکه به ازای هر دو درصد از دست رفتن آب بدن حدود ۱۰ درصد عملکرد کلی بدن دچار افت می‌شود، خاطرنشان کرد: کم‌آبی بدن باعث اختلال در تصمیم‌گیری می‌شود و این موضوع نیاز به تصمیم فوری برای افرادی که کارهای حساس و پرخطر دارند مانند رانندگان، کارگران، جوشکاران و ... را دچار مشکل می‌کند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در ادامه کاهش تمرکز، اختلال در خلق و خو، سردرد، خستگی و ... را نیز از دیگر پیامدهای کم‌آبی بدن برشمرد و عنوان کرد: کم‌آبی شدید می‌تواند خطرات جدی‌تری برای سلامت افراد داشته باشد.

نچواک، از خطر کم‌آبی بدن برای سلامت قلب نیز یاد کرد و ادامه داد: وقتی آب بدن کم باشد، فشار خون کاهش می‌یابد و قلب باید برای پمپاژ خون بیشتر کار کند. از سوی دیگر با غلیظ شدن خون خطر لخته شدن خون و بروز سکتة نیز افزایش می‌یابد.

تشنگی، تنها نشانه کم‌آبی بدن نیست

نچواک با بیان اینکه تشنگی یکی از ابتدایی‌ترین نشانه‌های کم‌آبی بدن است، گفت: اما این علامت ممکن است در برخی افراد از جمله سالمندان، کودکان و کسانی‌که ورزش حرفه‌ای انجام می‌دهند به خوبی خود را نشان ندهد.

وی گفت: برخی مواقع سالمندان به هیچ عنوان احساس تشنگی نمی‌کنند، در حالیکه بدن آنها دچار کم‌آبی شدید است.

این متخصص تغذیه از احتمال اینکه کودکان نیز با وجود کم‌آبی بدن احساس تشنگی نکنند یاد کرد و ادامه داد: در این صورت گاهی شاهد آن هستیم که کودک گریه می‌کند، اما اشک ندارد.

نچواک یکی دیگر از نشانه‌هایی که بیانگر کم‌آبی بدن است را تغییر رنگ ادرار برشمرد و اظهار کرد: رنگ ادرار همیشه باید روشن باشد و افرادی که رنگ ادرار آنها تیره و یا مایل به قهوه‌ای است، حتما باید مراقب کم‌آبی بدن باشند.

مصرف ۸ تا ۱۰ لیوان آب در شبانه‌روز ضروری است

وی از میزان نیاز بدن افراد به آب نیز یاد کرد که با توجه به سن، جنس، شرایط آب و هوا و ... متفاوت است و گفت: اما در عمده موارد توصیه می‌شود افراد الکوی مصرف هشت تا ۱۰ لیوان آب در شبانه‌روز را رعایت کنند. البته این میزان مصرف باید به تناوب انجام شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه معتقد است که در برخی موارد مانند بالا بودن درجه حرارت هوا، افرادی که ورزش یا کار سنگین می‌کنند، زنان شیرده، یا کسانی که دچار اسهال هستند، مصرف آب باید بیشتر باشد.

نچواک از آب لوله‌کشی ساده به عنوان بهترین منبع برای تامین آب بدن یاد کرد و افزود: برخی از مواد غذایی نیز حاوی میزان قابل توجهی آب هستند، اما چون مصرف آنها زیاد نیست نمی‌توانند به تنهایی آب بدن را تامین کنند.

وی کاهو، کرفس، خیار، کلم، هندوانه، پرتقال، هویج و ... را از مواد غذایی برشمرد که بیش از ۹۰ درصد آنها آب بوده و به تامین آب بدن کمک می‌کند.

این متخصص تغذیه و رژیم درمانی یادآور شد: مصرف چای غلیظ و قهوه به دلیل داشتن کافئین و مُدر بودن نمی‌تواند به تامین آب بدن کمک کند، اما چای کم‌رنگ برای تامین آب بدن مناسب است.



مصرف ۸ تا ۱۰ لیوان آب در شبانه‌روز ضروری است

وی از میزان نیاز بدن افراد به آب نیز یاد کرد که با توجه به سن، جنس، شرایط آب و هوا و ... متفاوت است و گفت: اما در عمده موارد توصیه می‌شود افراد الگوی مصرف هشت تا ۱۰ لیوان آب در شبانه‌روز را رعایت کنند. البته این میزان مصرف باید به تناوب انجام شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه معتقد است که در برخی موارد مانند بالا بودن درجه حرارت هوا، افرادی که ورزش یا کار سنگین می‌کنند، زنان شیرده، یا کسانی که دچار اسهال هستند، مصرف آب باید بیشتر باشد.

نچواک از آب لوله‌کشی ساده به عنوان بهترین منبع برای تامین آب بدن یاد کرد و افزود: برخی از مواد غذایی نیز حاوی میزان قابل توجهی آب هستند، اما چون مصرف آنها زیاد نیست نمی‌توانند به تنهایی آب بدن را تامین کنند.

وی کاهو، کرفس، خیار، کلم، هندوانه، پرتقال، هویج و ... را از مواد غذایی برشمرد که بیش از ۹۰ درصد آنها آب بوده و به تامین آب بدن کمک می‌کند.

این متخصص تغذیه و رژیم درمانی یادآور شد: مصرف چای غلیظ و قهوه به دلیل داشتن کافئین و مُدر بودن نمی‌تواند به تامین آب بدن کمک کند، اما چای کم‌رنگ برای تامین آب بدن مناسب است.

خطر مسمومیت با آب

نچواک به این نکته نیز اشاره کرد که مصرف آب بیش از اندازه نیز برای بدن خطرناک است و گفت: استفاده بیش از حد از آب خطر مسمومیت با آب و حتی مرگ را به همراه دارد، زیرا می‌تواند باعث تورم در سلول‌های مغز شود.

وی در پایان گفت: افراد در هر بار نباید بیشتر از دو لیوان پشت سر هم آب بنوشند و پس از نوشیدن دو لیوان آب باید تا وعده دیگر مقداری فاصله قرار دهند.

پاکسازی بدن از نگاه طب ایرانی/ عرق کنید تا سالم بمانید!



مدیر طب ایرانی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دفع منظم گوارشی و تعریق کافی را از مهم‌ترین سازوکارهای طبیعی بدن برای حفظ سلامت دانست و گفت: اختلال در این فرایندها زمینه بروز خستگی مزمن و برخی مشکلات جسمی را فراهم کند.

دکتر رکسانا شیخی طی گفتگویی با روابط عمومی دانشگاه با بیان اینکه پاکسازی یکی از اصول مهم در حفظ سلامت از نگاه طب ایرانی است عنوان کرد: بدن انسان باید بتواند مواد مورد نیاز خود را حفظ کند و در مقابل مواد زائد را به‌طور طبیعی و صحیح دفع کند.

وی افزود: دو مسیر مهم در این فرایند، دفع گوارشی و تعریق است، اما سبک زندگی و برخی عادات‌های اجتماعی امروز این دو سازوکار طبیعی را دچار اختلال کرده است.

دکتر شیخی گفت: در طب ایرانی توصیه می‌شود به ازای هر وعده غذای کامل، یک دفع گوارشی سبک و آسان رخ دهد؛ در حالی که بسیاری از افراد دفع را به تأخیر می‌اندازند یا دچار یبوست‌های طولانی‌مدت هستند.

به گفته وی نگرده‌داشتن دفع به دلایل مختلف، از جمله شرایط محیطی یا عادات‌های اجتماعی، می‌تواند عملکرد طبیعی دستگاه گوارش را مختل کند و حتی باعث بازجذب برخی مواد مضر در بدن شود.

دکتر شیخی با بیان اینکه خستگی مزمن، بی‌حوصلگی و احساس کسالت در برخی افراد ممکن است با یبوست ارتباط داشته باشد گفت: اصلاح این وضعیت نباید با دارو بلکه بهتر است با ملین‌های غذایی انجام شود.

وی افزود: استفاده از آلو بخارا، دمنوش‌های ملین، افزودن گل‌محمدی به ماست یا چای، مصرف روغن زیتون و برخی سوپ‌های ملین می‌تواند به بهبود عملکرد دستگاه گوارش کمک کند.

او تأکید کرد: زمانی که بدن نیاز به دفع دارد، نباید آن را به تأخیر انداخت؛ زیرا این موضوع می‌تواند بر تمرکز، آرامش و حتی وضعیت روانی افراد تأثیر بگذارد.

مدیر طب ایرانی معاونت درمان در ادامه به نقش تعریق در پاکسازی بدن نیز اشاره کرد و گفت: در سبک زندگی امروزی بسیاری از افراد تلاش می‌کنند عرق کنند، در حالی که تعریق یکی از مسیرهای طبیعی دفع مواد زائد از بدن است.

شیخی فعالیت بدنی و ورزش را بهترین راه ایجاد تعریق دانست و گفت: استفاده از سونا یا مواجهه کنترل‌شده با گرما نیز می‌تواند به فعال شدن این فرایند کمک کند.

وی افزود: برای حفظ سلامت، افراد بهتر است روزانه حداقل نیم تا یک ساعت فعالیت داشته باشند که منجر به تعریق شود و در کنار آن با اصلاح تغذیه، مصرف غذاهای سبک و کمک‌کننده به لینت مزاج، به بدن فرصت پاکسازی طبیعی بدهند.

به گفته او توجه به نشانه‌های طبیعی بدن و پرهیز از به تأخیر انداختن دفع، در کنار تحرک کافی و اصلاح سبک زندگی، می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از بسیاری از مشکلات گوارشی و حفظ تندرستی ایفا کند.

گاستروانتریت؛ بیماری شایعی که با بی‌توجهی می‌تواند خطرناک شود



گاستروانتریت یا التهاب حاد معده و روده، یکی از شایع‌ترین بیماری‌های دستگاه گوارش است که به‌ویژه در فصل گرما و در پی مصرف آب یا مواد غذایی آلوده، شیوع بیشتری پیدا می‌کند. اسهال، تهوع، استفراغ، دل‌پیچه و تب از مهم‌ترین علائم این بیماری هستند که در صورت بی‌توجهی، به‌ویژه در کودکان و سالمندان، می‌توانند منجر به کم‌آبی شدید بدن شوند.

در همین رابطه، دکتر فریبا کرمی‌مقدم، متخصص بیماری‌های داخلی در گفت‌وگو با خبرنگار پایگاه خبری سلامت ۲۴ اظهار کرد: «بیشتر موارد گاستروانتریت منشأ ویروسی دارند و معمولاً طی چند روز با استراحت، مصرف مایعات کافی و رعایت رژیم غذایی مناسب بهبود می‌یابند. با این حال، مهم‌ترین نگرانی در این بیماران، از دست رفتن آب و املاح بدن است که در صورت عدم جبران، می‌تواند عوارض جدی ایجاد کند.»

وی با تأکید بر اینکه مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک در همه بیماران توصیه نمی‌شود، افزود: «تنها در مواردی که علت بیماری باکتریایی یا انگلی باشد و پزشک تشخیص دهد، درمان دارویی اختصاصی ضرورت پیدا می‌کند. در غیر این صورت، استفاده بی‌رویه از آنتی‌بیوتیک‌ها نه‌تنها کمکی به بهبود بیمار نمی‌کند، بلکه می‌تواند موجب مقاومت آنتی‌بیوتیکی و اختلال در فلور طبیعی روده شود.»

دکتر کرمی‌مقدم ادامه داد: «در طول بیماری، بیماران باید مصرف مایعات، محلول خوراکی ORS، سوپ، برنج، موز، سیب و غذاهای سبک را در اولویت قرار دهند و از مصرف غذاهای چرب، پرادویه، فست‌فود، نوشابه‌های گازدار و غذاهای خیابانی پرهیز کنند تا روند بهبودی سریع‌تر طی شود.»

این متخصص داخلی با اشاره به راه‌های پیشگیری از گاستروانتریت گفت: «شست‌وشوی مرتب دست‌ها با آب و صابون، استفاده از آب آشامیدنی سالم، شست‌وشوی کامل میوه و سبزیجات، نگهداری صحیح مواد غذایی و پرهیز از مصرف غذاهای مشکوک، مهم‌ترین راهکارهای پیشگیری از این بیماری هستند.»

وی در پایان خاطرنشان کرد: «در صورت بروز اسهال خونی، تب بالا، استفراغ مداوم، درد شدید شکم، کاهش هوشیاری، کاهش ادرار یا علائم کم‌آبی بدن، مراجعه فوری به پزشک ضروری است؛ زیرا این علائم می‌توانند نشان‌دهنده شدت بیماری و نیاز به درمان تخصصی باشند.»



یک متخصص بیماری‌های عفونی با بیان اینکه بیماری آبله مرغان در عمده موارد خود به خود بهبود می‌یابد، گفت: افراد هنگام ابتلا به آبله مرغان به هیچ عنوان نباید از «آسپرین» استفاده کنند.

دکتر محمدحسین زمانیان در گفت و گو با ایسنا، از آبله مرغان به عنوان یک بیماری ویروسی عفونی یاد کرد که توسط ویروس «واریسل‌زوستر» ایجاد می‌شود و گفت: یکی از مهمترین علائم آبله مرغان بروز بثورات پوستی خارش‌دار است. این بثورات می‌تواند به صورت برجستگی قرمز، تاول‌های کوچک، ضایعاتی چرک و ... باشد که در نهایت خشک و سیاه شده و بهبود می‌یابد.

وی اظهار کرد: این بثورات پوستی حتی می‌تواند داخل دهان و چشم نیز ایجاد شود که معمولاً با خارش زیادی همراه است.

دکتر زمانیان با بیان اینکه افراد باید از دست زدن و ترکاندن تاول‌ها خودداری کنند، زیرا در این صورت ممکن است جای آن برای همیشه روی پوست باقی بماند، یادآور شد: استحمام روزانه و شستن دانه‌ها با شامپو بچه و خشک کردن آرام تا حدودی مفید خواهد بود.

این متخصص بیماری‌های عفونی با بیان اینکه آبله مرغان می‌تواند علائم متفاوتی را در کودکان و بزرگسالان ایجاد کند، افزود: تب، کسالت، سردرد، درد عضلات و در برخی مواقع تهوع و بی‌اشتهایی نیز می‌تواند از علائم آبله مرغان باشد.

دکتر زمانیان از عوارض جانی آبله مرغان نیز یاد و خاطرنشان کرد: در برخی موارد آبله مرغان می‌تواند در بدن افراد باقی بماند و خود را به صورت «زونا» نشان دهد. زونا تنها در افرادی بروز می‌کند که قبلاً یکبار به آبله مرغان مبتلا شده‌اند، اما این بدان معنا نیست که همه کسانی که آبله مرغان گرفته‌اند، به زونا هم مبتلا خواهند شد.

وی افزود: در برخی موارد نادر احتمال اینکه عفونت تاول‌ها استخوان را درگیر کرده و حتی وارد خون شود نیز وجود دارد. در برخی موارد محدود هم آسیب به ریه، التهاب مغز و ... می‌تواند از عوارض آبله مرغان باشد.

این متخصص بیماری‌های عفونی از خطر آبله مرغان در خانم‌های باردار نیز یاد کرد که حتی در برخی موارد می‌تواند خطرانی برای جنین به همراه داشته و منجر به آسیب به مغز یا چشم جنین شود.

وی دوره نهفتگی آبله مرغان را ۱۰ تا ۲۱ روز عنوان کرد و ادامه داد: افراد می‌توانند یک تا دو روز قبل از شروع علائم، بیماری را به دیگران منتقل کنند.

دکتر زمانیان راه‌های اصلی انتقال آبله مرغان را نیز از طریق تماس با ضایعات پوستی فرد بیمار و همچنین از طریق قطرات تنفسی از جمله عطسه و سرفه عنوان کرد و افزود: تمامی افراد از زمان شیرخوارگی تا بزرگسالی احتمال ابتلا به آبله مرغان را دارند، البته در صورتی که از قبل به این بیماری مبتلا نشده باشند.

به گفته این متخصص بیماری‌های عفونی، افراد به طور معمول فقط یکبار به آبله‌مرغان مبتلا می‌شوند، مگر در موارد محدودی که فرد دارای نقص سیستم ایمنی باشد.

وی با اشاره به اینکه آبله مرغان در عمده موارد خود به خود و بدون نیاز به مصرف داروی خاصی بهبود می‌یابد، تاکید کرد: اما برخی از گروه‌های پرخطر مانند خانم‌های باردار، کودکان زیر یکسال، افراد سیگاری، افراد مبتلا به آسم و آلرژی، کسانی که کورتون مصرف می‌کنند یا نقص سیستم ایمنی دارد، مبتلایان به سرطان و یا HIV و ... نیازمند دریافت دارو هستند.

دکتر زمانیان اضافه کرد: برای کسانی که بیماری برای آنها ریسک بیشتری دارد، از داروهای ضد ویروس از جمله خانواده «آسیکلوویر» استفاده می‌شود. برای کاهش علائم تب و درد نیز استامینوفن و برای کاهش خارش نیز داروهای آنتی هیستامین تجویز می‌شود.

این متخصص بیماری‌های عفونی از منع مصرف برخی از داروها از جمله آسپرین نیز در مبتلایان به آبله مرغان یاد کرد و ادامه داد: مصرف مایعات و استراحت کافی از مهمترین راهکارهای بهبود تدریجی آبله مرغان است.

وی از امکان تزریق واکسن آبله مرغان برای پیشگیری از این بیماری نیز یاد کرد که دو دوز واکسن بوده و باید با فاصله مناسب تزریق شود و گفت: خانم‌های باردار و کسانی که نقص سیستم ایمنی دارند، نباید از واکسن استفاده کنند.



سندرم شوگرن یک بیماری خودایمنی است که در آن سیستم ایمنی بدن به اشتباه به غدد ترشحی مانند غدد اشکی و بزاقی حمله می‌کند. این بیماری باعث خشکی مزمن چشم و دهان می‌شود و در برخی موارد، اندام‌های دیگری مانند مفاصل، کلیه‌ها، پوست، ریه، کبد و اعصاب را نیز درگیر می‌کند.

دکتر مهران پورنظری فوق تخصص روماتولوژی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در گفتگو با خبرنگار روابط عمومی دانشگاه :

این بیماری معمولاً در زنان بالای ۴۰ سال شایع‌تر است گفت: دقت کنید استرس و اضطراب می‌توانند عامل مهمی در عود و تشدید این بیماری باشد.

لطفاً همیشه در کنار بیماران باشید، از آنها حمایت کنید و سعی کنید در شرایط کنونی فضای آرامش‌بخش ایجاد نمایید تا روند درمان بهتر پیش برود و از عود بیماری جلوگیری شود.

- علائم شایع سندرم شوگرن
- خشکی چشم همراه با احساس سوزش، خارش، شن‌ریزه یا قرمزی
- خشکی دهان، مشکل در بلع، ترک لب‌ها، پوسیدگی سریع دندان‌ها
- خستگی مداوم و بی‌دلیل
- درد و تورم مفاصل
- خشکی پوست و واژن
- تورم غدد بزاقی
- درگیری اندام‌هایی مانند کلیه، ریه، پوست، اعصاب یا کبد در موارد شدید.

آیا شوگرن می‌تواند به دندان‌ها آسیب بزند؟
بله. خشکی مزمن دهان در اثر کاهش ترشح بزاق، محیط دهان را برای رشد باکتری‌های مضر مستعد می‌کند. این وضعیت می‌تواند منجر به:
- پوسیدگی دندان‌ها، حتی در افراد با بهداشت خوب
- التهاب و عفونت لثه‌ها
- بوی بد دهان
- عفونت‌های قارچی (مثل برفک دهانی)
بیماران مبتلا به شوگرن باید مراقبت دقیق‌تری از بهداشت دهان داشته باشند و به‌طور منظم تحت نظر دندان‌پزشک باشند.

علت‌ها و عوامل خطر:
اگرچه علت دقیق شوگرن ناشناخته است، اما به نظر می‌رسد که ترکیبی از عوامل ژنتیکی، عفونت‌های ویروسی، اختلالات هورمونی و محرک‌های محیطی در فعال شدن سیستم ایمنی نقش دارند.

درمان سندرم شوگرن
در حال حاضر درمان قطعی برای شوگرن وجود ندارد، اما با مدیریت صحیح می‌توان علائم را کاهش داد مثلاً:

- برای خشکی چشم:
- اشک مصنوعی
- قطره سیکلوسپورین

- برای خشکی دهان:
- نوشیدن آب به‌صورت مکرر
- بزاق مصنوعی
- قرص‌های محرک ترشح بزاق
- آدامس

- برای درد مفاصل و التهاب:
- داروهای ضد التهاب
- داروهای کنترل‌کننده سیستم ایمنی

- درگیری اندام‌های داخلی:
- استفاده از داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی

توجه: خودداری از تماس با نور آفتاب ، و گرمایی زیاد ، ترک سیگار و استفاده از شامپو بدن گلیسرینه برای جلوگیری از خشکی بدن در کنترل بیماری موثر هستند.

توصیه های خود مراقبتی در مواجهه با آلاینده های سمی ناشی از آتش سوزی، اشتعال سوخت و مواد منفجره



دکتر وریا رحیمی رییس اداره تحقیق، توسعه و آموزشهای مردمی معاونت غذا و دارو در گفتگو با خبرنگار روابط عمومی دانشگاه گفت:

با توجه به شرایط جنگی و حملات دشمن به مناطق شهری و تماس شهروندان با آلاینده های سمی ناشی از آتش سوزی، اشتعال سوخت و مواد منفجره، ستاد مرکزی اطلاع رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو، رعایت توصیه های ذیل را در جهت حفظ سلامت شهروندان ضروری می داند:

صرف نظر از اینکه منبع آتش سوزی چه باشد، دود ناشی از اشتعال، خود حاوی ترکیبات سمی می باشد که در صورت تنفس و تماس با پوست، می تواند منجر به آسیب و مسمومیت شود. دود ناشی از سوختن ترکیبات پلاستیکی، مواد منفجره و یا آتش حاصل از سوخت ترکیبات نفتی، ترکیبات مضر بیشتری به محیط زیست وارد خواهد کرد و محافظت بدن و عدم تماس با این مواد خصوصا در گروه حساس مانند کودکان، سالمندان و خانم های باردار، دارای اهمیت بیشتری خواهد بود.

تماس با ذرات معلق و گازهایی مانند منوکسید کربن، دی اکسید گوگرد و اکسیدهای نیتروژن ناشی از آتش سوزی، همگی برای سلامت بسیار خطرناکند.

حاضر نشدن در فضای آزاد، بستن درها و پنجره ها و منافذی مانند هواکش و کانال کولر و خاموش کردن موقت هواساز تا زمان رفع آلودگی، به منظور قطع تماس با هوای آلوده محیط کمک کننده است و در صورت دسترسی به دستگاه تصفیه هوا، استفاده از این وسیله در منزل خصوصا برای گروه های حساس توصیه می شود.

از دیگر روشهای کاهش مسمومیت، حذف عامل سمی است بنابراین در سریع ترین زمان ممکن پس از ورود به منزل، لباسهای آلوده را، حتی اگر در ظاهر آلودگی قابل مشاهده نباشد را باید تعویض کرد و سپس شست و شو داد. از مالش پوست آلوده شده با باران اسیدی به علت خطر بروز التهاب پوستی و افزایش جذب پوستی مواد سمی خودداری نموده و برای پاک سازی بدن از عوامل سمی، خصوصا سر، چشمها و پوست بدن باید استحمام کرد.

توجه می شود که ماسک های سه لایه پزشکی، قابلیت محافظت در برابر گازهای سمی و ذرات معلق را ندارند ولی در صورت در دسترس نبودن ماسکهای N95، می توانند جایگزین شوند.

ممکن است تصور شود بارش باران می تواند میزان آلاینده های موجود در هوای تنفسی را کاهش دهد درحالی که باران، آلودگی را از هوا به آب های سطحی و فرآورده های کشاورزی و دامهایی که در سطح زمین قرار دارند (به صورت باران اسیدی) منتقل می کند. بنابراین باید از تماس با باران اسیدی و مصرف آب چاه ها و منابع آب جاری، در این شرایط خودداری کرد. مصرف فرآورده های کشاورزی و دامی که در مقابل این سموم بدون حفاظ بوده اند نیز می تواند خطرناک باشد.

در صورتی که در هنگام بارش اسیدی متعاقب آتش سوزی و انفجار، در فضای خارج از ساختمان بودید حتی الامکان به زیر سقف پناه گرفته و چنانچه با هوا یا باران آلوده تماس پیدا کردید و علائمی مانند تنگی نفس، سرفه، سوزش مخاط چشم، تاری دید، سوزش گلو، سوزش یا خارش پوستی بروز کرد، ضمن مراجعه به مراکز درمانی، از پزشک و کادر درمانی کمک بگیرید.

جذب مواد سمی موجود در باران های اسیدی در بدن می تواند با افزایش آسیب های اکسیداتیو همراه باشد. لذا مصرف میوه و سبزیجات تازه حاوی ویتامین های C و E و یا مکمل های تغذیه ای و دارویی حاوی این ویتامین ها در پیشگیری از بروز این آسیب ها کمک کننده است.

کنترل "صرع" در بحران جنگ/ مصرف دقیق و منظم داروها ضروری است (بخش اول)



دکتر وحید صالحی فر متخصص مغز و اعصاب و فلوشیپ صرع در گفتگو با خبرنگار روابط عمومی دانشگاه:

✓ بیماری صرع یک بیماری سیستم عصبی مرکزی است که در آن فعالیت مغز دچار ناهنجاری شده و منجر به تشنج و گاهی اوقات از دست دادن آگاهی می شود. این یک اختلال شایع مغزی است که به طور منظم باعث تشنج می شود.

در شرایط پرتنش و اوضاع کنونی ، توجه به سلامت بیماران مبتلا به صرع اهمیت ویژه ای دارد. خوشبختانه در حال حاضر کمبود مهم و تأثیرگذاری در زمینه داروهای ضد تشنج در بازار دارویی گزارش نشده و مراکز درمانی نیز همچنان فعال بوده و خدمات درمانی ارائه می دهند.

یکی از مهم ترین اصول در کنترل بیماری صرع، مصرف دقیق و منظم داروها است. داروهای ضد تشنج باید با دوز و تعداد دفعاتی که پزشک تعیین کرده مصرف شوند.

تحت هیچ شرایطی به منظور صرفه جویی یا نگرانی از کمبود دارو، نباید دوز دارو یا تعداد دفعات مصرف آن کاهش یابد. همچنین قطع ناگهانی داروهای ضد تشنج می تواند خطر بروز تشنج های شدیدتر و مکرر را افزایش دهد.

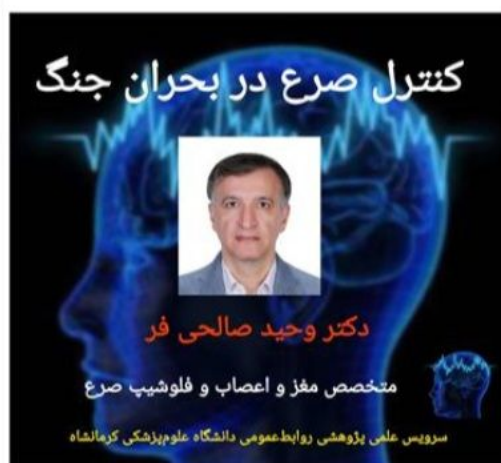
بهتر است بیماران علاوه بر نگهداری ذخیره اصلی داروی خود در منزل، مقدار اندکی از دارو را در مکان های امن و مورد اعتماد دیگر نیز نگهداری کنند. همچنین توصیه می شود مقداری از دارو در کیف دستی یا وسایل شخصی همراه بیمار قرار داشته باشد.

همراه داشتن یادداشتی شامل نام بیماری، داروهای مصرفی، دوز داروها و شماره تماس یکی از اعضای خانواده نیز می تواند در شرایط اضطراری برای کادر درمانی بسیار کمک کننده باشد.

رعایت بهداشت خواب در بیماران مبتلا به صرع اهمیت بسیار زیادی دارد. کمبود خواب یکی از عوامل شناخته شده در افزایش احتمال بروز تشنج است. بیماران مبتلا به صرع باید تلاش کنند حداقل حدود هفت ساعت خواب شبانه منظم داشته باشند.

بهتر است زمان خواب و بیداری تا حد امکان منظم باشد و محیطی آرام برای استراحت فراهم شود. کاهش مصرف کافئین در ساعات پایانی روز، محدود کردن استفاده از تلفن همراه و سایر وسایل الکترونیکی پیش از خواب و پرهیز از بیدار ماندن طولانی مدت می تواند به بهبود کیفیت خواب کمک کند.

درباره کنترل صرع در بحران جنگ/ هنگام وقوع تشنج بیمار چه باید کرد؟ (بخش دوم)



دکتر وحید صالحی فر متخصص مغز و اعصاب و فلوشیپ صرع در گفتگو با سرویس علمی پژوهشی روابط عمومی دانشگاه در این خصوص چنین می‌گوید:

بیماری صرع یک بیماری سیستم عصبی مرکزی است که در آن فعالیت مغز دچار ناهنجاری شده و منجر به تشنج و گاهی اوقات از دست دادن آگاهی می‌شود. این یک اختلال شایع مغزی است که به طور منظم باعث تشنج می‌شود.

دکتر صالحی فر در ادامه گفت توجه به سبک زندگی سالم در کنترل بهتر بیماری صرع اهمیت دارد. تغذیه منظم، مصرف مایعات کافی و پرهیز از گرسنگی طولانی‌مدت می‌تواند به ثبات وضعیت جسمی کمک کند. خستگی شدید، کم‌آبی بدن و نامنظم شدن وعده‌های غذایی در برخی بیماران می‌تواند احتمال بروز تشنج را افزایش دهد.

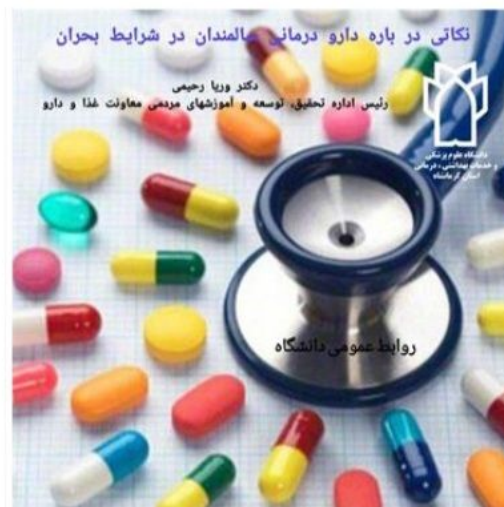
این متخصص مغز و اعصاب همچنین توصیه می‌کند بیماران در شرایط فعلی از فعالیت‌های پرخطر مانند کار در ارتفاع، شنا کردن به تنهایی یا رانندگی در صورتی که تشنجه‌ها به خوبی کنترل نشده‌اند، پرهیز کنند.

در شرایط کنونی توصیه به پرهیز کامل از استرس ممکن است در عمل دشوار به نظر برسد، اما مدیریت اضطراب تا حد امکان بسیار مهم است. پیگیری مداوم اخبار نگران‌کننده، غیرمستند یا شایعات در شبکه‌های اجتماعی می‌تواند موجب افزایش اضطراب و نگرانی و تشنج شود.

دکتر صالحی فر در پایان اظهار کرد خانواده‌های بیماران توجه کنند در صورت وقوع تشنج بهتر است بیمار به آرامی به پهلو قرار داده شود تا راه هوایی او باز بماند و خطر خفگی کاهش یابد. همچنین باید اجسام سخت یا خطرناک از اطراف بیمار دور شوند و از قرار دادن هرگونه جسم در دهان بیمار خودداری گردد.

در صورتی که تشنج بیش از پنج دقیقه طول بکشد، چندین تشنج پشت سر هم رخ دهد، یا تعداد تشنجه‌ها نسبت به قبل به طور قابل توجهی افزایش یابد لازم است از خدمات فوریت‌های پزشکی کمک گرفته شود. همچنین در صورتی که پس از تشنج سطح هوشیاری بیمار به حالت طبیعی بازنگردد یا وضعیت بیمار با حالت معمول متفاوت باشد، مراجعه به مراکز درمانی ضروری است.

نکاتی درباره ی دارو درمانی سالمندان در شرایط بحران



رئیس اداره تحقیق، توسعه و آموزش های مردمی معاونت غذا و دارو: نکته بسیار مهم در دارو درمانی سالمندان خصوصا در شرایط بحران، نظارت یکی از اعضای خانواده یا پرستار سالمند بر داروهای مصرفی ایشان می باشد.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه دکتر وریا رحیمی با اشاره به اینکه اغلب سالمندان با بیماری های متعدد مزمن مانند فشار خون، بیماری های قلب و عروق، دیابت، بیماری های تنفسی، مغز و اعصاب و بیماری های کلیه و مجاری ادرار دست به گریبان هستند گفت: در زمان وقوع بحرانهایی مانند جنگ، بلایای طبیعی و یا هرگونه حادثه ای که منجر به اختلال در دسترسی سالمندان به داروهایشان شود؛ قطع ناگهانی و یا مصرف نامنظم داروهایی که مصرف می کردند، می تواند شرایط بیماری را با تشدید یا اختلال مواجه کند. بنابراین نظارت دقیق بر مصرف داروها بسیار دارای اهمیت است.

وی تاکید کرد: از آنجا که به خاطر سپردن نام داروها و تلفظ صحیح آن، برای سالمند مشکل است، توصیه می شود فهرستی از نام داروهای مصرفی، دوز دارو و میزان مصرف روزانه آن تهیه شود و از جعبه داروهای مصرفی ایشان عکس گرفته و در گوشی سالمند یا فرد ناظر بر مصرف داروی سالمند، ذخیره شود. (به عنوان مثال: داروی پروترال 0.4-mg هرشب یک عدد).

او ادامه داد: در مواقع اضطراب و عدم دسترسی به داروها، این فهرست نجات دهنده خواهد بود. خصوصا در صورت مراجعه به پزشک، سابقه و داروهای مصرفی بیمار به راحتی می تواند از طریق این فهرست، در اختیار پزشک معالج قرار گیرد و از آنجا که سالمند همزمان چندین دارو مصرف می کند، اگر پزشک معالج در هنگام تجویز دارو و داروساز در هنگام تحویل آن، از داروهای مصرفی وی مطلع شوند، می توانند با بررسی تداخلات احتمالی داروها در مصرف همزمان، از بروز مشکلات و عوارض ناخواسته ضمن مصرف دارو پیشگیری نمایند.

دکتر رحیمی تصریح کرد: پس از تهیه فهرست نام داروها، مصرف منظم آنها به میزان مشخص و در زمان تعیین شده، در هنگام بحران ضروری می باشد. بسیاری از سالمندان با مشکلات حافظه و اختلالات بینایی مواجه هستند و شرایط بحران، تمرکز این افراد را مختل می کند بنابراین تهیه جعبه های دارویی تقسیم بندی شده که به صورت هفتگی و زمان بندی صبح، ظهر، عصر و شب قابل تنظیم هستند، می تواند به ما این اطمینان را بدهد که سالمند عزیز داروهای خود را به موقع و بر اساس دستور پزشک و تقسیم بندی که در جعبه دارویی قرارداده شده است.

وی در ادامه افزود: به تمامی افرادی که برای درمان یک بیماری مزمن نیز دارو مصرف می کنند، توصیه می شود برای مصرف یک ماه خود دارو را تهیه و در محلی خشک و خنک بدون رطوبت نگهداری کنند (داخل کابینت آشپزخانه به دلیل حرارت و رطوبت پخت و پز و محیط یخچال به دلیل رطوبت، برای نگهداری داروهایی مانند قرص و کپسول و حتی شربت توصیه نمی شود). ضمن اینکه باید توجه شود داروهایی که روی جعبه آنها نگهداری در دمای 2 تا 8 درجه قید شده است، باید در یخچال و به دور از یخ زدگی نگهداری شوند.

او تاکید کرد: در حمل و نقل داروهای یخچالی مانند انسولین، باید از ظرف نگهداری حاوی یخ استفاده کرد تا از سالم ماندن دارو اطمینان حاصل شود. اگر از یک دارو چند جعبه در منزل وجود دارد، با کنترل تاریخ انقضای روی جعبه دارو، ابتدا داروهای با تاریخ انقضای نزدیکتر مصرف شوند تا تاریخ انقضای آنها سپری نشود.

لازم به ذکر است اگر شرایط دما و محافظت از نور و رطوبت، ضمن نگهداری از داروها رعایت شده باشد، داروها تا زمان فرا رسیدن تاریخ انقضا، بدون هیچ مشکلی قابل مصرفند.

رعایت نکات حیاتی در زمان وقوع آلودگی هوا ناشی از انفجار های جنگی



دکتر امیر کرمی مدیر گروه سلامت محیط و کار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در گفتگو با سرویس علمی پژوهشی روابط عمومی دانشگاه:

دکتر کرمی درخصوص آلودگی هوا پس از انفجار در زمان جنگ چنین بیان نمود ؛ وقوع انفجارها و تخریب سازه های شهری در جریان جنگ، منجر به آزادسازی حجم انبوهی از آلودگی هوا از جمله: ذرات معلق بسیار ریز، فلزات سنگین نظیر سرب، جیوه و... ناشی از مهمات، ترکیبات آلی فرار (VOCs) ناشی از احتراق ناقص مواد شیمیایی، آزیست و غبار سیمان ناشی از تخریب ساختمان ها، می گردد. این مقام مسئول در ادامه گفت این آلاینده ها توانایی ایجاد عوارض تنفسی حاد و مزمن را دارند. هر چند که در زمان وقوع انفجار، امن ترین مکان، داخلی ترین اتاق ساختمان است. اما به طور کلی اقدامات زیر جهت مراقبت از سلامت در شرایط آلودگی هوای ناشی از شرایط جنگی، توصیه می گردد:

تأکید می شود در شرایط جنگی جز برای موارد ضروری از منزل خارج نشوید و حتی الامکان از تردد به صورت پیاده خودداری نمایید.

تمامی منافذ با نایلون های پلی اتیلن (ضخامت بالای ۱۰۰ میکرون یا نایلون 10) و چسب های پهن، مسدود شوند. کولرهای آبی، فن های سانتریفیوژ و هود آشپزخانه را کاملاً خاموش کنید.

اگر دستگاه تصفیه هوا دارید، آن را در حالت حداکثری قرار دهید.

برای نظافت از جاروبرقی معمولی استفاده نشود و فقط از تی کشی خیس و دستمال مرطوب استفاده نمایید.

ازپوشش مناسب برای موادغذائی آماده مصرف استفاده کنید و مواد غذائی قبل از نگهداری در یخچال از ذرات و گرد و غبار زدوده شوند.

از بازگشایی منافذ تا ۳ روز پس از فرونشست ظاهری آلودگی هوا خودداری شود.

نوزادان باید حداقل در ارتفاع بالای 50 سانتی متری از کف اتاق نگهداری شوند.

همه افراد حتی الامکان در زمان خروج از منزل در شرایط بمباران از ماسک های مناسب استفاده کنند: ماسک های مناسب شامل: FFP1، FFP2، FFP3، N95، N99، می باشند. زنان باردار از ماسک های بدون دریچه استفاده نمایند.

افراد به ویژه بیماران قلبی نسبت به افزایش مصرف آب و مایعات اقدام نمایند.

از استعمال دخانیات در فضای داخل خانه خودداری گردد.

در صورت بروز علائمی مانند سوزش شدید مجاری تنفسی، سرفه خشک مداوم یا تاری دید، در اسرع وقت به مراکز درمانی مراجعه کنید و یا با پزشک مشورت نمایید.

مصرف شیر و لبنیات کم چرب، مرکبات و مکمل های ویتامین C را افزایش دهید و از مصرف غذاهای چرب و غیر مفید، مواد غذایی سرخ کردنی، چیپس، پفک و نوشابه های گازدار خودداری نمایید.

در صورت مواجهه مستقیم با غبار انفجار نسبت به تعویض لباس در بدو ورود به منزل، شستشوی بینی و گلو با محلول نرمال سالین (سرم نمکی) و دوش آب ولرم، اقدام نمایید.

توصیه های طب ایرانی برای کاهش اضطراب در شرایط جنگی



دکتر رکسانا شیخی مدیر طب ایرانی معاونت درمان در گفتگو با خبرنگار روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه توصیه های زیر را برای کاهش استرس و اضطراب افراد در شرایط بحرانی بسیار موثر و کمک کننده دانست:

تنفس های عمیق (روزی دو تا سه بار هر بار ۱۰ تا ۱۵ مرتبه)

بهره گرفتن از بوهای خنک « مثل به، سیب و گلاب (تقویت کننده قلب هم هستند) خیار رنده شده، پرتقال»/ پرهیز از بوهای تیز و عطرها گرم

استفاده از نوشیدنی ها و دمنوش های که بسته به شرایط هر فرد می تواند متفاوت باشد مانند:

شربت گلاب و زعفران

شربت شیر انگور

شربت لیمو یا نارنج (ترجیحا شیرین شده با عسل)

شربت به لیمو

شربت موهیتو

شربت سکنجبین نعنائی

شربت بیدمشک

یک قاشق مرباخوری از دمنوش هایی که با یک فنجان آب جوش به مدت ده تا پانزده دقیقه دم بکشد مانند:

دمنوش به با دو عدد هل،

سیب با یک تکه چوب دارچین،

گل محمدی،

گل گاو زبان و سنبل الطیب،

اسطوخدوس،

بابونه شیرازی با چند عدد عناب،

بادرنجبویه می توانند به کاهش اضطراب کمک کنند.

ترکیباتی مانند فالوده سیب (سیب رنده با کمی عسل، زعفران، نصف استکان عرق نسترن) نیز موثر هستند

خانمهای باردار یا افرادی که تحت درمان دارویی هستند قبل از مصرف با پزشک خود مشورت کنند



معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با بیان اینکه ۶۰ درصد از بیماری‌های عفونی شناخته شده در انسان منشأ حیوانی دارد، گفت: رعایت اصول بهداشتی مهمترین راهکار پیشگیری از بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان است.

دکتر فریبرز ایمانی به مناسبت هفته بیماری‌های مشترک انسان و حیوان (زئونوز) در گفت و گو با ایسنا، اظهار کرد: بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان بیماری‌هایی هستند که به صورت مستقیم یا غیرمستقیم از جمله تماس با حیوان، فرآورده‌های دامی آلوده، ناقلین مثل کنه‌ها و پشه‌ها، یا محیط آلوده، از حیوانات به انسان منتقل می‌شوند.

وی با اشاره به اهمیت بیماری‌های مشترک بین انسان و دام، گفت: امروزه با گسترش تغییرات اقلیمی، افزایش جابه‌جایی انسان‌ها و حیوانات، توسعه شهرنشینی، تغییر کاربری اراضی و افزایش ارتباط انسان با حیات‌وحش، خطر بروز و انتشار بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان بیش از هر زمان دیگری افزایش یافته است.

وی شعار روز جهانی زئونوز امسال را «یک جهان، یک سلامت، یک آینده» عنوان کرد و افزود: این روز فرصتی برای هم‌افزایی همه بخش‌ها برای مقابله با بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان است.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه با بیان اینکه حدود ۶۰ درصد از تمامی بیماری‌های عفونی شناخته شده در انسان منشأ حیوانی دارند، اظهار کرد: حدود ۷۵ درصد از بیماری‌های عفونی نوپدید مانند آنفلوآنزای پرندگان و ابولا از حیوانات به انسان منتقل شده‌اند. این بیماری‌ها نه تنها تهدیدی برای جان انسان‌ها هستند، بلکه خسارات اقتصادی عظیمی به بخش دامپروری و امنیت غذایی جوامع وارد می‌کنند.

وی با اشاره به مهمترین راه‌های انتقال بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان، اظهار کرد: تماس مستقیم شامل تماس با پوست، خون، ترشحات، ادرار یا مدفوع حیوان آلوده از مهمترین راه‌های انتقال بیماری به انسان است.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با بیان اینکه برخی از بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان از طریق ناقلین منتقل می‌شود، خاطرنشان کرد: گزش بندپایان مانند کنه‌ها، پشه‌ها، کک‌ها یا مگس‌ها که قبلا حیوان آلوده را نیش زده‌اند، از جمله این راه‌های انتقال است.

ایمانی از انتقال برخی بیماری‌های مشترک انسان و حیوان از طریق مصرف مواد غذایی هم یاد کرد و افزود: در برخی موارد خوردن گوشت، شیر یا فرآورده‌های لبنی خام و غیرپاستوریزه که از حیوان آلوده تهیه شده باشد، می‌تواند بیماری‌ها را به انسان منتقل کند.

به گفته این مسئول، برخی از بیماری‌ها هم از طریق انتقال محیطی از جمله تماس با آب یا خاکی که توسط حیوانات آلوده شده به انسان منتقل می‌شود.

ایمانی به مهمترین بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان که در ایران شایع است نیز اشاره کرد و گفت: یکی از مهمترین این بیماری‌ها تب کریمه کنگو است که از طریق گزش کنه آلوده به ویروس و یا مصرف گوشت و امعاء و احشاء آلوده حیوانات منتقل می‌شود.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه از هاری هم به عنوان یکی دیگر از بیماری‌های مهم مشترک بین انسان و حیوان نام برد و اضافه کرد: هاری از طریق گزش سگ‌سانان و گوشت‌خواران وحشی به انسان منتقل می‌شود و اگر فوراً درمان نشود، می‌تواند کشنده باشد.

وی با بیان اینکه تب مالت یا بروسلوز نیز یکی از بیماری‌های مهم مشترک بین انسان و حیوان است، یادآور شد: تب مالت از طریق مصرف لبنیات غیرپاستوریزه و یا تماس با دام آلوده به انسان منتقل می‌شود.

ایمانی درباره کیست هیداتیک به عنوان یکی دیگر از بیماری‌های مهم مشترک بین انسان و حیوان، گفت: این بیماری ناشی از تخم انگل موجود در مدفوع سگ‌سانان است که از طریق سبزیجات آلوده یا تماس با سگ به انسان منتقل می‌شود.

وی ادامه داد: سیاه‌زخم نیز بیماری مهم دیگری است که بیشتر در میان افرادی که با پوست و پشم دام سروکار دارند، دیده می‌شود.

رئیس مرکز بهداشت استان کرمانشاه درباره سالک به عنوان یک بیماری مهم دیگر مشترک بین انسان و حیوان نیز عنوان کرد: سالک از طریق گزش نوعی پشه خاکی که مخزن اصلی آن چونندگان هستند، به انسان منتقل می‌شود.

ایمانی درباره راهکارهای پیشگیری از بتلا به بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان نیز اظهار کرد: حفاظت شخصی برای پیشگیری از این بیماری‌ها بسیار حائز اهمیت است، برای مثال توصیه می‌شود افراد هنگام کار با دام یا حضور در مناطق روستایی و عشایری از دستکش، چکمه و لباس‌های پوشیده استفاده کنند تا از گزش حشرات جلوگیری شود.

وی به اهمیت ایمنی غذایی نیز اشاره کرد و افزود: شیر و فرآورده‌های لبنی را باید فقط به صورت پاستوریزه یا جوشیده استفاده کرد. به علاوه گوشت را باید حتماً از مراکز مجاز تهیه کرده و قبل از مصرف ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری کرد تا PH آن تغییر کرده و عوامل بیماری‌زا از جمله ویروس تب کریمه کنگو در آن از بین برود.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با تاکید بر اهمیت بهداشت محیط در پیشگیری از بیماری‌های مشترک انسان و حیوان، خاطرنشان کرد: افراد باید از نزدیک شدن به حیوانات ولگرد و وحشی خودداری کرده و در صورت گزش توسط حیوانات، فوراً به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه کنند.

ایمانی همچنین توصیه کرد، افراد حیوانات خانگی خود را علیه بیماری‌های مشترک به ویژه هاری واکسینه کنند.