

روش های حفظ باروری، در برنامه تلویزیونی «پایان ناباروری»، مورد بررسی قرار می گیرد. به گزارش مهر، برنامه تلویزیونی «پایان ناباروری» که با محوریت موضوعاتی همچون سلامت باروری، علل ناباروری و فناوری های نوین درمان ناباروری با مشارکت گروه دانش شبکه چهار سیما و پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابن سینا تهیه و از شبکه چهار سیما پخش می شود، در این قسمت به موضوع حفظ باروری می پردازد. در این قسمت از برنامه که شنبه بیست و دوم شهریور ساعت ۱۹ از شبکه چهار سیما پخش می شود، محمدرضا صادقی جنین شناس و رئیس پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابن سینا درباره موارد ضرورت و تکنیک های حفظ باروری توضیح می دهد. حفظ باروری به معنای منجمد کردن جنین، گامت یا بافت های باروری برای افرادی است که به دلایلی همچون افزایش سن و شیمی درمانی و پروتودرمانی در معرض زوال باروری قرار دارند. برنامه تلویزیونی پایان ناباروری با تهیه کنندگی مرجان بیات و اجرای مینا هاشمی، هر هفته شنبه ها ساعت ۱۹ به روی آنتن شبکه چهار سیما می رود و تکرار آن یکشنبه ها ساعت ۸ همین شبکه پخش می شود.

وقتی بیماران غیر کرونایی از بیمارستان وحشت دارند

◆ گروه سلامت //

شاید یکی از دغدغه ها و نگرانی های روزهای کرونایی، در حاشیه ماندن مدیریت سایر بیماری هایی است که اغلب مردم با آنها دست و پنجه نرم می کنند اما حاضر نیستند فعلا نزد پزشک بروند.

به گزارش مهر، با گذشت ۶ ماه از ورود ویروس منحوس کرونا به کشور و درگیر ساختن مراکز درمانی و کادر درمان با آسیب های این ویروس، خیلی از بیماران غیر کرونایی قید رفتن به بیمارستان را زده اند، فقط به خاطر اینکه می ترسند کرونا بگیرند.

حاکم شدن چنین شرایطی بر حوزه سلامت کشور، با آسیب های جدی همراه بوده است. زیرا، طبق گفته وزیر بهداشت، سالانه ۳۱۲ هزار مرگ در کشور بر اثر بیماری های غیر واگیر اتفاق می افتد. یعنی اینکه وضعیت نگران کننده ای در زمینه بیماری های غیر واگیر داریم که اگر نخواهیم اقدام عاجل و اصولی برای کنترل این دسته از بیماری ها داشته باشیم، باید منتظر افزایش مرگ و میر بیماران مبتلا به بیماری های غیر واگیر بود.

دیابت، سرطان ها، بیماری های قلبی عروقی، بیماری های مزمن تنسی و ریوی و...، از مهم ترین بیماری های غیر واگیر هستند که افراد زیادی از جامعه را درگیر خود ساخته اند. اما، باید بدانیم که خیلی از همین بیماران با کنترل بیماری خود، نتوانسته اند به زندگی عادی خود ادامه دهند. در همین حال، با آمدن کرونا، به یکباره تمامی برنامه های حوزه سلامت تحت الشعاع این ویروس قرار گرفت و باعث شده خیلی از بیماران غیر کرونایی، قید رفتن به مطب و بیمارستان را بزنند.

باید آماده بدترین روزهای ویروسی باشیم

/ آنفلوانزا سخت تر از کرونا /

◆ گروه سلامت //



یک فوق تخصص عفونی اطفال، با اشاره به فصل پاییز و شیوع آنفلوانزا، توصیه هایی را برای مراقبت از کودکان در مقابله با بیماری های ویروسی ارائه نمود.

به گزارش مهر، عبدالله کریمی، افزود: یکی از چالش های پیش روی ما در پاییز و زمستان، شیوع آنفلوانزا خواهد بود که یک قرن قبل

نزدیک ۴۰ میلیون نفر را در دنیا کشت و در دو پاندمی در قرن بیستم، یک تا چهار میلیون نفر در هر پاندمی در آسیا کشته شدند. در سال ۲۰۰۹ نیز بین ۱۰۰ هزار تا ۴۰۰ هزار نفر به واسطه این بیماری کشته شدند. میزان مرگ و میر در پاندمی یک قرن قبل ۲۰ تا ۴۰ درصد بوده ولی این میزان در نوع فصلی کمتر از یک در هزار است. در کووید ۱۹ این میزان ۳ تا ۴ درصد است. حالا سوال این است که آیا آنفلوانزا با کرونا همراهی خواهد داشت یا نه.

وی ادامه داد: در این مورد باید آزمایشگاه های مرجع مشخص کنند که آیا گردش آنفلوانزا را از اوایل پاییز خواهیم داشت یا نه. آیا کرونا اجازه عرض اندام به سایر ویروس ها را خواهد داد؟ آیا رعایت فاصله اجتماعی و شستن دست و ماسک زدن باعث خواهد شد میزان آنفلوانزا در ماه های آتی نسبت به سال های قبل پایین باشد؟ سوال بعدی این است که اگر آنفلوانزا در گردش باشد عفونت همزمان آنفلوانزا با کرونا را خواهیم داشت؟ تجربه «سارس» و «مرس» در دنیا و کرونا ویروس ۲ در چین نشان می دهد متأسفانه عفونت همزمان این دو ممکن است رخ دهد طوری که در چین تا ۵۷ درصد همزمانی ویروس آنفلوانزا و کرونا گزارش شده است. نکته مهم دیگر این است که اگر این دو با هم باشند شانس عوارض بیشتر خواهد بود و جالب این که اینها از نظر بالینی و تصویربرداری قابل افتراق از همدیگر نیستند. همچنین تست های اختصاصی هم به راحتی بیماری ناشی از آنفلوانزا و کووید ۱۹ را از هم جدا نمی کنند.

کریمی گفت: مسئله بعد این است که در خصوص ویروس کرونا میزان شیوع آن در بچه های زیر ۵ سال کمتر است، اما آنفلوانزا در بچه های زیر ۵ سال میزان بالاتری دارد و میزان کشندگی آن هم بیشتر است. اگر آنفلوانزا در گردش باشد و عفونت همزمان ایجاد کند، برای این تعداد جمعیت چگونه واکسن آماده کنیم؟ چند دوز واکسن در بخش دولتی و خصوصی آماده عرضه به مردم داریم؟ اگر کمبود داریم این کمبود را چگونه مدیریت کنیم تا واکسن به دست افراد پرخطر شامل کودکان زیر ۵ سال، مادران باردار، کادر پزشکی و افراد دارای بیماری مزمن و نقص ایمنی برسد. این فوق تخصص عفونی اطفال، افزود: ما باید برای پاییز و زمستان جهت برخورد علمی و اجرایی مناسب آماده باشیم و سناریوهای مختلف مدیریتی را در نظر بگیریم و خودمان را برای بدترین وضعیت ممکن آماده کنیم.



منصوره تقاء متخصص مغز و اعصاب، در همین ارتباط، گفت: اگر بیماران برای درمان به بیمارستان ها مراجعه نکنند، ممکن است عوارض خیلی شدیدی برای آنها ایجاد شود و حتی منجر به فوت بیمار شود.

وی افزود: بهترین زمان مراجعه به بیمارستان برای فردی که دچار سکنه مغزی شده است در همان ساعات اول است و اگر به دلیل ترس از کرونا به مراکز درمانی مراجعه نکنند،

عملآ زمان طلایی درمان را از دست می دهند و ممکن است که یک سکنه کوچک توسعه پیدا کند و عوارض بسیار شدیدتری برای فرد ایجاد کند.

این متخصص مغز و اعصاب، گفت: مردم باید بدانند که چه با کرونا و چه بدون کرونا در تمام

مراحلی که نیاز به اورژانس داشته باشند سریعاً به مراکز درمانی مراجعه کنند.

تقاء ادامه داد: ساده ترین و مهم ترین مسئله ای که باید توسط بیماران و همراهان

بهترین زمان مراجعه به بیمارستان برای فردی که دچار سکنه مغزی شده است در همان ساعات اول است و اگر به دلیل ترس از کرونا به مراکز درمانی مراجعه نکنند، عملآ زمان طلایی درمان را از دست می دهند و ممکن است که یک سکنه کوچک توسعه پیدا کند و عوارض بسیار شدیدتری برای فرد ایجاد کند

انتقال بیماری کرونا را در بیمارستان ها به حداقل برسانند تا بیماران با آسودگی خاطر به بیمارستان ها مراجعه کنند.

وی گفت: بعضی از بیماری ها مثل سکنه های قلبی و مغزی را نمی توانیم از طریق فضا های مجازی کنترل و یا درمان کنیم در نتیجه بیمار باید در اسرع وقت به بیمارستان مراجعه کند. معاون آموزشی بیمارستان سینا، افزود: کرونا باعث شد تا زیرساخت های اینترنتی و مجازی در جامعه رشد خوبی داشته باشد. یادگیری روش های پیشگیری در اپیدمی های بعدی از جمله درس هایی بود که از کرونا آموختیم. محمدرضا قینی مدیر گروه نورولوژی بیمارستان سینا، اظهار داشت: درصد بالایی از تخت های آی سی یو را بیماران کووید ۱۹ اشغال کرده اند که این موضوع فشار مضاعفی بر روی بیماران دیگر وارد می کند.

وی افزود: تصور مردم این است که بیمارستان ها پر از بیمار کرونایی است و به همین خاطر وقتی مشکل بیماری دارند، به بیمارستان مراجعه نمی کنند و متأسفانه گاهی بیماری افراد به مراحل پیشرفته می رسد.

قینی ادامه داد: انجام آنژیو پلاستی قلبی در دوران کرونا به شدت کاهش یافته این در حالی است که در یکسال گذشته بیماری قلبی کم نشده است، بلکه نتیجه نیامدن بیماران قلبی به بیمارستان ها است.

مدیر گروه نورولوژی بیمارستان سینا، افزود: این بیماران با درد قفسه سینه در خانه می مانند و دچار عوارض می شوند.

وی تأکید کرد: هیچ بیماری نباید خودسرانه داروی خود را تغییر دهد و یا قطع کند چون این موضوع باعث می شود بیماری او دوباره عود کند و برگردد.

به نظر می رسد، وزارت بهداشت برای اصلاح چنین تفکر اشتباهی که در ذهن برخی از بیماران غیر کرونایی نقش بسته است، فکری بکند و برنامه ای بنویسد. زیرا، ادامه این روند می تواند به افزایش آمار مرگ های غیر کرونایی در کشور منجر شود.

دانه آفتابگردان تراریخته وجود ندارد

/ تبلیغات غیر واقعی روغن ها /



◆ گروه سلامت //

مدیرکل امور فرآورده های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو، گفت: تبلیغات، روغن آفتابگردان به عنوان روغن غیر تراریخته معرفی می شود در حالی که اصلا در دنیا دانه آفتابگردان تراریخته وجود ندارد.

به گزارش مهر، محمدحسین عزیزی، با اشاره به اینکه محصولات تراریخته در دنیا

موافق و مخالفانی دارد، اظهار کرد: تولید محصولات تراریخته مشمول قوانین بین المللی بوده و تنها منحصر به روغن نیست، اگرچه در کشور ما بیشتر در مورد روغن صحبت می شود. وی افزود: در مورد محصولات تراریخته سه موضوع کشت، مصرف و نحوه برچسب گذاری مطرح است، تولیدکنندگان عمده محصولات تراریخته کشورهای آمریکا، هند و چین هستند و تاکنون محصولات تراریخته در ایران کشت نشده است. مدیرکل امور فرآورده های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه مصرف محصولات تراریخته در هیچ یک از کشورهای دنیا ممنوع نیست، عنوان کرد: کشورهای مختلف قوانین متفاوتی در این حوزه به لحاظ اطلاع رسانی دارند؛ ایران نیز در این زمینه قوانین سختگیرانه اتحادیه اروپا را در مورد برچسب گذاری اجرا می کند.

وی با اشاره به اینکه نقش وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو تنها در زمینه برچسب گذاری و اطلاع رسانی محصولات تراریخته است، گفت: در برخی کشورها مانند آمریکا و کانادا برچسب گذاری اختیاری است. عزیزی تصریح کرد: در برخی کشورها محصولات بر اساس وجود ژن و DNA در محصول نهایی برچسب گذاری و اطلاع رسانی می شود، در برخی کشورهای دیگر نیز بر اساس مواد اولیه اصلی که محصول نهایی مانند سویا، کلزا و ذرت از آنها تولید شده، برچسب گذاری می شود، یعنی هر محصولی از دانه های تراریخته تولید شود، باید برچسب گذاری شود که ایران جزو این کشورها است. مدیرکل امور فرآورده های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو، با بیان اینکه الزام برچسب گذاری محصولات تراریخته طبق قانون ششم توسعه الزام شده است، عنوان کرد: در حوزه تبلیغات محصولات غذایی گاهی اوقات ادعاهای نادرست و خلاف واقع مطرح می شود که برخی از آنها اصولاً موضوعیت ندارد. مثلاً در مورد تبلیغات روغن خوراکی، روغن آفتابگردان به عنوان روغن غیر تراریخته معرفی می شود در حالی که اصلاً در دنیا دانه آفتابگردان تراریخته وجود ندارد و به تبع آن بدیهی است که تمام روغن های آفتابگردان تولیدی غیر تراریخته هستند. وی ادامه داد: همچنین درج عنوان بدون کلسترول روی روغن های نباتی نیز از این دسته تبلیغات محسوب می شود، چراکه روغن های نباتی در اصل فاقد کلسترول بوده و تنها در روغن های حیوانی وجود دارد.

خطر دو تا چهار برابری ابتلا به

مشکلات قلبی و عروقی در بیماران دیابتی

◆ گروه سلامت //

استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: ریسک سکنه های قلبی و عروقی در بیماران مبتلا به دیابت، دو تا چهار برابر بیشتر از افراد عادی است. به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، محمدرضا مهاجری پهلرانی، فوق تخصص غدد و متابولیسم و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره ارتباط دیابت و مشکلات قلبی و عروقی اظهار کرد: درمان دیابت در چند سال اخیر در جهان با تغییراتی همراه بوده است. در گذشته فقط به موضوع کنترل قند در بیماری دیابت توجه می شد اما امروزه کاهش ریسک فاکتورهای قلبی و عروقی نیز مدنظر است. او در حاشیه رویداد اینکرتین سامیت (INCRETIN SUMMIT) که به هوش شرکت نوو نوردیسک پارس و با حضور نزدیک به هزار نفر از استادان و متخصصان حوزه سلامت داخلی و خارجی به صورت مجازی برگزار شد، افزود: کنترل چربی، فشار خون و موضوع مصرف آسپرین در بیماران دیابتی مورد توجه قرار گرفته است. در کنار این موضوع باید از داروهایی برای بیماران استفاده شود که علاوه بر کنترل قند خون، ریسک ابتلا به مشکلات قلبی و عروقی را در بیماران دیابتی کاهش دهد.

این استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه داد: در حال حاضر دو داروی جدید در درمان بیماران دیابتی در نظر گرفته شده که یکی خوراکی و دیگری به صورت تزریقی است. این داروها در کاهش احتمال مشکلات قلبی و عروقی این بیماران موثر است. نوع تزریقی لیراگلوتاید ۱.۸ ام دارد و از جمله داروهایی است که نه فقط قند خون را کاهش می دهند بلکه کاهش چربی، کاهش فشارخون، کاهش دفع آلبومین ادراری و کاهش ریسک ابتلا به مشکلات قلبی را در بیمار مبتلا به دیابت سبب می شوند. او افزود: داروی دوم، داروی خوراکی امپاگلیفلوزین نام دارد که دفع قند از طریق ادرار را سبب می شود، همچنین کاهش ریسک مشکلات قلبی و عروقی را به همراه دارد و از نارسایی کلیه در بیماران مبتلا به دیابت پیشگیری می کند. این فوق تخصص غدد و متابولیسم و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران بیان کرد: ریسک سکنه های قلبی و عروقی در بیماران مبتلا به دیابت، دو تا چهار برابر بیشتر از افراد عادی است بنابراین توجه به این مسئله در بیماران دیابتی نباید مورد غفلت قرار گیرد. خوشبختانه نمونه داخلی و خارجی هر دو نوع داروی جدید درمان دیابت و موثر در کنترل بیماری های قلبی و عروقی در کشور موجود است.

چند خوردنی مفید برای قبل از خواب

◆ گروه سلامت //

کیفیت خواب از جمله فاکتورهای مهم در حفظ وضعیت کلی سلامت است که خطر ابتلا به بیماری های مزمن و همچنین تقویت سلامت مغز و بهبود سیستم ایمنی را به همراه دارد.

به گزارش ایسنا، به طور کلی به افراد توصیه می شود که در طول شب بین هفت تا ۹ ساعت خواب بدون وقفه داشته باشند با این حال بسیاری از افراد از میزان خواب کافی برخوردار نیستند.

راهکارهای بسیاری برای بهبود خواب مطلوب وجود دارد که اعمال تغییراتی در رژیم غذایی از جمله آنهاست چرا که برخی از مواد غذایی و نوشیدنی ها در بهبود کیفیت خواب تاثیر دارند.

سایت «هلت لاین» در مطلبی به برخی انواع خوراکی و نوشیدنی های موثر در بهبود کیفیت خواب اشاره کرده است:

– بادام: این خوراکی منبع غنی از انواع مواد مغذی به حساب می آید که مصرف ۲۸ گرم از آن بخشی از نیاز روزانه یک فرد بزرگسال به فسفر، ویتامین B۲ و منگنز را تامین می کند. همچنین مصرف بادام با کاهش خطر ابتلا به بیماری های مزمن از قبیل دیابت نوع دو و بیماری قلبی همراه است.

همچنین این باور وجود دارد که مصرف بادام می تواند به بهبود کیفیت خواب کمک کند چرا که بادام و برخی دیگر از انواع خشکبار منبع هورمون ملاتونین هستند. ملاتونین ساعت درونی بدن را تنظیم کرده و به بدن سیگنال هایی ارسال می کند که برای خواب آماده شود.

– گوشت بوقلمون: گوشت بوقلمون سرشار از پروتئین است که برای استحکام بخشیدن به ماهیچه ها و تنظیم اشتها حائز اهمیت است. این نوع از گوشت منبع نسبتاً کمی از ویتامین ها و مواد معدنی از قبیل فسفر و ویتامین B۱۲ است. گوشت بوقلمون حاوی آمینواسید تریپتوفان است که تولید هورمون ملاتونین را افزایش می دهد.

– دمنوش بابونه: دمنوش بابونه از نوشیدنی های شناخته شده است که خواص متعددی برای سلامتی دارد. این دمنوش به دلیل دارا بودن فلاون ها شناخته شده است. فلاون ها دسته ای از آنتی اکسیدان ها هستند و التهاب را که عامل بیماری های مزمن از قبیل سرطان و بیماری قلبی است کاهش می دهند. شواهدی وجود دارد که نشان می دهد این نوشیدنی سیستم ایمنی را تقویت کرده، اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد و سلامت پوست را تقویت می کند.

همچنین دمنوش بابونه حاوی آپیزین است. این آنتی اکسیدان به گیرنده هایی در مغز چسبیده که احساس خواب را تقویت کرده و موجب کاهش بی خوابی می شوند.

– کیوی: کیوی حاوی میزان کالری پایین است و میوه بسیار مغذی به حساب می آید. ویتامینهای C و K از جمله مواد مغذی موجود در این خوراکی است. همچنین مصرف کیوی سیستم گوارشی را تقویت کرده، التهاب و میزان کلسترول را کاهش می دهد.

تحقیقاتی در مورد خواص این میوه برای بهبود خواب انجام گرفته که حاکی از مفید بودن مصرف این میوه پیش از خواب است. در مطالعه ای که روی ۲۴ بزرگسال برای یک دوره چهار هفته ای انجام گرفت از شرکت کنندگان درخواست شد یک ساعت قبل از خواب دو عدد کیوی مصرف کنند. در پایان مدت زمان مطالعه، شرکت کنندگانی که کیوی مصرف کرده بودند نسبت به افراد دیگر ۴۲ درصد سریعتر به خواب رفته اند.

– آب آلبالو: این نوشیدنی حاوی میزان اندکی از برخی مواد مغذی از قبیل منیزیم و فسفر است و در عین حال منبع خوبی از پتاسیم به حساب می آید.