

انقلابی در درمان دیابت با نانوتکنولوژی: پایان عصر تزریق انسولین نزدیک است!

فروردین ۱۷، ۱۴۰۴



به گزارش کیا پرس، **داروی جدید می تواند زندگی جدیدی را برای بیماران دیابتی ایجاد کند - بدون سوزن!**

تقریباً ۴۲۵ میلیون نفر در سراسر جهان مبتلا به دیابت هستند. حدود ۷۵ میلیون از این افراد روزانه به خود انسولین تزریق می کنند. ممکن است به زودی جایگزین جدیدی برای سرنگ یا پمپ انسولین پیدا شود. دانشمندان روش جدیدی برای تامین انسولین هوشمند بدن پیدا کرده اند.

انسولین جدید را می توان با مصرف یک کپسول یا حتی بهتر از آن در پوشش یک تکه شکلات خورد. در داخل تکه شکلات و یا کپسول، حامل های کوچکی قرار می دهند که انسولین در آنها قرار گرفته است. این ذرات یک صدهزارم پهنای موی انسان هستند و به قدری کوچک هستند که حتی در زیر میکروسکوپ معمولی هم نمی توانید آنها را ببینید.

پروفسور پیترو مک کورت از دانشگاه UiT Arctic نروژ اینگونه توضیح می دهد: "این روش مصرف انسولین دقیقتر از روش های فعلی است، زیرا

انسولین را به سرعت به مناطقی از بدن می‌رساند که بیشتر به آن نیاز دارند. وقتی انسولین را با سرنگ مصرف می‌کنید، در سراسر بدن پخش می‌شود که می‌تواند عوارض جانبی ناخواسته‌ای ایجاد کند.

این تحقیق اخیرا در Nature Nanotechnology منتشر شده است.

تحويل انسولين به کبد

این محققان در دانشگاه سیدنی و سازمان بهداشت محلی سیدنی بودند که با همکاری UiT، سال‌ها پیش کشف کردند که می‌توان داروها را از طریق نانوحامل‌ها به کبد رساند. سپس این روش در استرالیا و اروپا توسعه بیشتری یافت.

بسیاری از داروها را می‌توان به صورت خوراکی مصرف کرد، اما تاکنون افراد مجبور بوده اند انسولین را تزریق کنند. مک کورت توضیح می‌دهد که مشکل انسولین با نانوحامل‌ها این است که در معده تجزیه می‌شود و بنابراین به جایی که در بدن مورد نیاز است نمی‌رسد. این یک چالش بزرگ برای توسعه داروی دیابت بوده است که می‌تواند به صورت خوراکی مصرف شود.

اما اکنون محققان این چالش را حل کرده اند.

مک کورت که زیست شناس کبد است، می‌گوید: ما پوششی ایجاد کرده ایم تا از تجزیه انسولین توسط اسید معده و آنزیم‌های گوارشی در مسیر عبور از سیستم گوارش محافظت کند و آن را تا رسیدن به مقصد خود، یعنی کبد، ایمن نگه دارد.

سپس این پوشش توسط آنزیم‌هایی در کبد شکسته می‌شود که فقط زمانی فعال هستند که سطح قند خون بالا باشد و سبب آزاد شدن انسولین می‌شود. انسولین آزاد شده سپس می‌تواند در کبد، ماهیچه و چربی برای حذف قند از خون عمل کند.

نیکلاس جی. هانت از دانشگاه سیدنی که همراه با ویکتوریا کوگر پروژه را هدایت می‌کند، می‌گوید: این بدان معناست که وقتی قند خون بالا است، انسولین به سرعت آزاد می‌شود، و مهمتر از آن، وقتی قند خون پایین است، انسولین ترشح نمی‌شود.

او توضیح می‌دهد که این روشی عملی‌تر و بیمار پسندتر برای مدیریت دیابت است، زیرا خطر بروز یک رویداد قند خون پایین، یعنی هیپوگلیسمی را تا حد زیادی کاهش می‌دهد و اجازه می‌دهد تا انسولین

کنترل‌شده بسته به نیاز بیمار آزاد شود. (برخلاف تزریق‌هایی که همه انسولین در یک تزریق آزاد می‌شود).

عوارض جا نبی کمتر

روش جدید مشابه عملکرد انسولین در افراد سالم است. لوزالمعده انسولین تولید می‌کند که ابتدا از کبد عبور می‌کند و بخش زیادی از آن جذب می‌شود و سطح قند خون را ثابت نگه می‌دارد. در روش جدید، نانوحامل، انسولین را در کبد آزاد می‌کند، جایی که می‌تواند جذب شود یا وارد خون شود تا در بدن گردش کند.

زمانی که انسولین را با سرنگ زیر پوست تزریق می‌کنید، مقدار بیشتری از آن به عضلات و بافت‌های چربی می‌رود که می‌تواند منجر به تجمع چربی شود. همچنین می‌تواند منجر به هیپوگلیسمی شود که به طور بالقوه می‌تواند برای افراد مبتلا به دیابت خطرناک باشد.

با روش جدید، چنین عوارضی کمتر خواهد بود.

علاوه بر این، نیازی به تزریق نیست و داروی مورد نیاز به روشی خوشایند تر وارد بدن می‌شود. همچنین این شکل از انسولین نیازی به نگهداری در یخچال ندارد.

آزمایش روی بابون

انسولین خوراکی روی نماتدها (کرم‌های گرد)، موش‌ها و رت‌ها آزمایش شده است. در حال حاضر مطالعه ای روی بابون‌ها در سازمان ملی بابون در استرالیا در حال انجام است.

هانت می‌گوید: "برای اینکه انسولین خوراکی را خوش طعم کنیم، آن را در شکلات‌های بدون قند وارد کردیم، این رویکرد با استقبال خوبی مواجه شد".

او می‌گوید که ۲۰ بابون در این مطالعه شرکت کرده اند. وقتی دارو را دریافت کردند، قند خونشان پایین آمد.

بابون‌ها طبیعی و سالم بودند، اما انسولین خوراکی روی موش‌ها و رت‌هایی که واقعاً دیابت داشتند نیز آزمایش شده است. موش‌ها و رت‌ها با کاهش قند خون (هیپوگلیسمی)، افزایش وزن یا تجمع چربی در کبد (چالش‌های فعلی با انسولین‌های تزریقی و خوراکی دیگر) مواجه نشدند.

آنچه اکنون باقی مانده است آزمایش روش جدید بر روی انسان است.

آماده استفاده در ۲-۳ سال آینده

آزمایش‌ها روی انسان در سال ۲۰۲۵ به رهبری شرکت Endo Axiom Pty Ltd آغاز خواهد شد. آزمایشات بالینی در ۳ مرحله انجام می‌شود. در کارآزمایی فاز اول، ایمنی انسولین خوراکی را بررسی خواهیم کرد و به روش انتقادی به بروز هیپوگلیسمی در بیماران سالم و دیابتی نوع ۱ خواهیم پرداخت. تیم ما بسیار هیجان‌زده است که ببیند آیا می‌توانیم نتایج بدون هیپوگلیسمی را که در بائون‌ها مشاهده شده بود، در انسان بازتولید کنیم یا خیر، زیرا این یک گام بزرگ به جلو خواهد بود. هانت می‌گوید: این آزمایش‌ها از الزام‌های کیفی سخت‌گیرانه‌ای پیروی می‌کنند و باید با همکاری پزشکان انجام شوند تا اطمینان حاصل شود که برای افراد مورد آزمایش ایمن هستند.

این محقق می‌گوید "پس از این مرحله، ما خواهیم دانست که این دارو برای انسان بی‌خطر است و بررسی خواهیم کرد که چگونه می‌تواند جایگزین تزریق برای بیماران دیابتی در آزمایش‌های فاز ۲ شود."

محققان امیدوارند که این داروی جدید تا ۲ تا ۳ سال آینده برای استفاده همگانی آماده شود.

منبع

<https://www.sciencedaily.com/releases/2024/01/240119122649.htm>

شیوع سرطان ریه در غیرسیگاری‌های جهان

فروردین ۱۷، ۱۴۰۴



کیا پرس : به گفته آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان، در افرادی که هرگز سیگار یا تنباکو نکشیده‌اند، سرطان ریه اکنون به عنوان پنجمین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در سراسر جهان شناخته می‌شود.



به گزارش کیا پرس به نقل از ایسنا، به گزارش آژانس سرطان سازمان جهانی بهداشت، نسبت افرادی که به سرطان ریه مبتلا می‌شوند و هرگز سیگار نکشیده‌اند در جهان در حال افزایش است.

این آژانس آلودگی هوا را عاملی مهم در این تحولات دانست.

به گفته آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان، در افرادی که هرگز سیگار یا تنباکو نکشیده‌اند، سرطان ریه اکنون به عنوان پنجمین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در سراسر جهان شناخته می‌شود.

این در حالی است که تعداد افرادی که سیگار می‌کشند به طور کلی در جهان در حال کاهش است.

سرطان ریه در افرادی که سیگار نمی‌کشند، تقریباً به طور انحصاری به صورت «آدنوکارسینوما» خود را نشان می‌دهد.

به گزارش دویچه وله، آدنوکارسینوما نوعی سرطان است که در غده‌هایی در بدن انسان ایجاد می‌شود. سرطان سینه، معده، پروستات، ریه، پانکراس و سرطان روده بزرگ انواع شایع آدنوکارسینوما هستند.

خون ریزی بی‌پایان؛ رنج خاموش بیماران هموفیلی

فروردین ۱۷، ۱۴۰۴



کیا پرس - این بیماران، خون ریزی بدنشان قطع نمی‌شود

هموفیلی یک اختلال خون ریزی دهنده ارثی است که به دلیل کمبود یا عدم وجود پروتئین‌هایی به نام فاکتورهای انعقادی، فرد مبتلا قادر به متوقف کردن روند خون ریزی نیست.

الناز عطایی، فوق تخصص خون و سرطان بالغان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در گفتگو با فارس به مناسبت روز جهانی هموفیلی (۱۷ آوریل) به تشریح این بیماری، علائم، راه‌های تشخیص و درمان آن پرداخت.

وی با بیان اینکه هموفیلی بیشتر در مردان بروز می‌کند و زنان دارای ژن معیوب، فقط ناقل بیماری هستند، گفت: شایعترین علامت هموفیلی، خون ریزی غیرقابل کنترل و بیش از حد به علت کمبود یا عدم وجود فاکتورهای انعقادی در خون است.

عطایی به علائم دیگری از جمله کبودی، خون ریزی از بینی، دهان و لثه‌ها، خون ریزی درون مفاصلی و درد و عدم تحرک مفصل اشاره کرد و گفت: میزان و شدت خونریزی و علائم آن بسته به کمبود سطح فاکتور انعقادی در افراد مختلف متفاوت است.

این فوق تخصص خون و سرطان بالغان با اشاره به علت بروز بیماری، گفت: افراد مبتلا به هموفیلی به علت نقص ژنتیکی دارای کمبود

فاکتورهای انعقادی ۸ و ۹ هستند که این کمبود فاکتور علت اصلی بروز تظاهرات بالینی خونریزی دهنده است.

وی خاطرنشان کرد: هموفیلی به دو گروه عمده تقسیم می‌شود که تظاهرات بالینی آنها تفاوت زیادی با هم ندارد.

عطایی نوع اول را هموفیلی A یا فرم کلاسیک بیماری دانست که ۸۰ درصد موارد ابتلا را شامل می‌شود و به علت کمبود فاکتور هشت بروز می‌کند. نوع دوم نیز هموفیلی B است که بر اثر کمبود فاکتور ۹ بروز می‌کند.

این فوق تخصص خون و سرطان بالغان با بیان اینکه ایران از نظر جمعیت مبتلایان به هموفیلی نهمین کشور جهان است، گفت: تقریباً ۴۴ درصد از موارد اختلالات بدو تولد خونریزی دهنده در ایران از نوع هموفیلی است.

وی به پیشرفت‌های چشمگیر در درمان این بیماری اشاره کرد و گفت: با تولید پروتئین‌های نو ترکیب فاکتور هشت و فاکتور ۹ از سال ۱۹۹۰ تحول عظیمی در درمان بیماران هموفیلی رخ داد که منجر به افزایش طول عمر، ارتقای کیفیت زندگی و کاهش احتمال انتقال عفونت در این افراد شد.

عطایی در خصوص تشخیص بیماری گفت: فرد یا کودکی که دارای علائم خونریزی دهنده و سابقه فامیلی بیماری خونریزی دهنده است، حتماً باید از نظر هموفیلی مورد بررسی قرار گیرد.

وی به بررسی‌های ژنتیکی قبل از تولد برای زوج‌های دارای سابقه خانوادگی ابتلا به هموفیلی اشاره کرد و گفت: در حین بارداری نیز در هفته ۱۰ تا ۱۲ با انجام نمونه برداری از پلاسنتا می‌توان جنین را از نظر این بیماری و وجود ژن معیوب بررسی کرد.

این فوق تخصص خون و سرطان بالغان در مورد درمان هموفیلی گفت: درمان بیماران هموفیلی A و B معمولاً پس از تشخیص و تعیین سطح فاکتور خونی با پروتئین‌های نو ترکیب فاکتور هشت یا ۹ به صورت تزریق دو یا سه بار در هفته براساس وزن بیمار و سطح و نوع فاکتور شروع می‌شود.

وی به نکات مهمی که بیماران مبتلا به هموفیلی باید رعایت کنند اشاره کرد و گفت: توجه همیشگی به نشانه‌های مخفی و آشکار خونریزی،

تحت نظر و در ارتباط نزدیک بودن با یک مرکز هماتولوژی، انجام معاینات و غربالگری‌های روتین، شروع درمان در اسرع وقت، خودداری از مصرف خودسرانه دارو، محدودیت فعالیت‌های بدنی و ورزشی، اجتناب از اموری که احتمال ضربه و تروما به بیمار زیاد است، ضرورت آگاهی خانواده بیمار با عوارض بیماری، ارتباط تنگاتنگ والدین کودک بیمار با مراکز هموفیلی و هماتولوژیست‌های فعال و شروع درمان سریع بیمار به محض تشخیص از جمله این نکات است.

عطایی با بیان اینکه دسترسی به مراکز هموفیلی و فاکتورهای نوترکیب در کشور مطلوب است، گفت: برنامه‌های منسجمی در این زمینه وجود دارد که اصول پروفیلاکسی و تشخیص زودرس و درمان به موقع را شامل می‌شود.

این فوق تخصص خون و سرطان بالغان افزایش سهولت دسترسی همه بیماران هموفیلی به امکانات، تجهیزات و داروهای مورد نیاز در اقصی نقاط کشور را ضروری برشمرد و گفت: با توجه به ماهیت تهدید کننده حیات این بیماری به خصوص در شرایط اورژانسی و تروما و تصادفات، دسترسی سریع و آسان این بیماران به مراکز تخصصی و فوق تخصصی بسیار ضروری است.

وی در پایان بر لزوم افزایش برنامه‌ها و سمپوزیوم‌های آموزشی و اطلاع رسانی‌های جامع در مورد هموفیلی و همچنین همکاری نهادهای مختلف آموزشی و بهداشتی، درمانی و سایر ارگان‌ها و سازمان‌های دولتی دخیل در تهیه امکانات و داروهای مورد نیاز برای تحقق این امر تاکید کرد.

برنامه وزارت بهداشت برای حذف هیپاتیت C در ایران

فروردین 17، 1404



Hepatitis C

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیردار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از برنامه این وزارتخانه برای حذف بیماری هپاتیت C در ایران خبر داد. دکتر شهنام عرشی در گفت‌وگو با ایسنا گفت: در صورت تامین منابع لازم، می‌توانیم این بیماری را طی یک بازه زمانی ۲ تا ۳ ساله حذف کنیم.

۲۰۰ هزار ایرانی مبتلا به هپاتیت C هستند

به گفته دکتر عرشی، حدود ۲۰۰ هزار نفر در کشور مبتلا به هپاتیت C هستند. وزارت بهداشت به منظور شناسایی این افراد، کیت‌های تشخیص این بیماری را وارد کشور کرده است.

تامین منابع مالی، گامی مهم در حذف هپاتیت C

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیردار وزارت بهداشت با اشاره به ضرورت تامین منابع مالی برای حذف هپاتیت C گفت: اگر امکانات و منابع لازم در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد، می‌توانیم این بیماری را طی ۲ تا ۳ سال از کشور حذف کنیم.

تأثیر کمبود ویتامین D در فصل زمستان و راهکارهای غذایی

فروردین ۱۷، ۱۴۰۴



بیش از ۷۴ درصد جامعه ایرانی دچار کمبود ویتامین دی هستند یک کارشناس حوزه سلامت گفت: نوشیدنی های تهیه شده از خیار، سیب، نعنای یا لیمو یک انتخاب عالی برای فصل زمستان هستند. کیانوش جهانپور، سخنگوی اسبق وزارت بهداشت و کارشناس حوزه سلامت گفت: به هر حال طب ایرانی با توجه به انباشت تجربه و دانش هزاران ساله در این اقلیم در حوزه سبک زندگی و طب پیشگیری قابل اعتنا است. انسان ها در طول تاریخ و در بسیاری از مناطق مجبور بودند خود را با فصول در حال تغییر، از جمله سرما و کمبود غذا در زمستان، وفق دهند و رژیم غذایی آنها در طول زمستان اغلب غذاهایی شامل میوه های خشک، آجیل و گوشت و همچنین غلات و ریشه های سبزیجات ذخیره شده و طعم دار شده با ادویه جات در دسترس بوده است.

وی بیان کرد: کمبود ویتامین D می تواند در زمستان که روزها کوتاهتر است و برای گذراندن زمان زیاد در خارج از منزل بسیار سرد است، مشکل ساز باشد. به نظر می رسد احتمالاً بیش از ۷۴ درصد جامعه ایرانی دچار درجات مختلفی از کمبود ویتامین دی هستند. سبزیجاتی مانند سبزیجات ریشه دار مانند هویج، سیبزمینی، پیاز، سیر، تربچه، سیب زمینی شیرین، چغندر، شلغم برای فصل زمستان مفید هستند.

جهانپور ادامه داد: سبزیجات برگ دار، سیب زمینی خرد شده، لوبیا، قارچ و بیشتر هات پات ها شامل ادویه هایی مانند دانه فلفل و فلفل چیلی در رژیم غذایی زمستانه توصیه شده اند.

این کارشناس حوزه سلامت تاکید کرد: نوشیدنی های تهیه شده از خیار، سیب، نعنای یا لیمو یک انتخاب عالی برای فصل زمستان هستند.

او اضافه کرد: این تصور که خوردن چیزهای سرد در زمستان می تواند شما را بیمار کند، یک تصور غلط رایج است. در واقع دمای غذا یا نوشیدنی مصرفی شما تاثیر مستقیمی بر دمای بدن یا سیستم ایمنی بدن شما ندارد.

جهانپور گفت: مایعات گرم علائمی مانند گلودرد، گرفتگی بینی، احتقان قفسه سینه و ناراحتی معده را تا حدودی تسکین می دهد. آب گرم با لیمو، هم شما را هیدراته نگه می دارد و گرفتگی و احتقان را کاهش خواهد داد.

وی افزود: انواع آش و سوپ ها و آبگوشت هم در شرایط بیماری و سرماخوردگی و زمانی که اشتهاى زیادى ندارید هم به شما کالری می دهند و به بهبود علائم کمک می کنند

غذاهایی که قلب شما را تهدید می کنند

فروردین 17، 1404



رژیم غذایی سرشار از چربی، مواد قندی، نمک و کلسترول بالا در کنار بی تحرکی، استرس کنترل نشده و عصبانیت، خطر بروز بیماری قلبی را افزایش می دهد.

تغذیه مناسب و سبک زندگی سالم نقش مهمی در حفظ سلامت قلب دارد از این رو با انتخاب هوشمندانه مواد غذایی می توان خطر ابتلا به بیماری های قلبی را کاهش داد.

در ادامه به نقل از «وب ام دی» به چند مورد از مواد غذایی که برای سلامت قلب مضرند، خواهیم پرداخت.

شکر، نمک، چربی

با گذشت زمان مصرف مقادیر زیاد نمک، شکر، چربی های اشباع شده و کربوهیدرات های تصفیه شده خطر حمله قلبی یا سکته را افزایش می دهد. اگر نگران قلب خود هستید، بهتر است این خوردنی ها را از رژیم غذایی خود دور نگه دارید.

با این حال به جای تمرکز روی یک غذای مضر، عاقلانه تر این است که روی رژیم غذایی خود تمرکز کنید. اگر بیشتر از میوه ها و سبزیجات مفید برای قلب، غلات کامل، پروتئین بدون چربی و لبنیات کم چرب

استفاده می‌کنید، همچنان این مواد غذایی را نیز می‌توانید به میزان متعادل و کنترل‌شده مصرف کنید.

بیکن

بیش از نیمی از کالری بیکن از چربی اشباع شده است که می‌تواند لیپوپروتئین با چگالی کم (LDL) یا کلسترول بد را افزایش دهد و احتمال حمله قلبی یا سکته را بیشتر کند. بیکن، پر از نمک است که فشار خون را بالا می‌برد و باعث می‌شود قلب سخت‌تر کار کند. مقادیر زیاد سدیم (بخش اصلی نمک) نیز می‌تواند منجر به سکته مغزی، بیماری قلبی و نارسایی قلبی شود. نگهدارنده‌های اضافه شده به بیکن نیز با این مشکلات مرتبط هستند.

گوشت قرمز

خوردن بیش از حد گوشت گاو ممکن است احتمال ابتلا به بیماری قلبی و دیابت را افزایش دهد. ممکن است به این دلیل باشد که این گروه از مواد غذایی دارای چربی اشباع بالایی هستند که می‌تواند کلسترول را افزایش دهد. بنابر این توصیه می‌شود که مصرف گوشت قرمز خود را محدود و گوشت چرخ کرده بسیار کم چربی مصرف کنید.

نوشابه

داشتن مقادیر کمی شکر اضافه مضر نیست، اما یک قوطی نوشابه بیشتر از آنچه متخصصان برای یک روز کامل توصیه می‌کنند، قند افزوده دارد. افرادی که نوشابه می‌نوشند بیشتر وزن اضافه می‌کنند و احتمال چاقی و دیابت نوع ۲، فشار خون بالا و بیماری قلبی در آن‌ها بیشتر است. در حالی که داده‌های علمی هنوز در مورد نوشیدنی‌های رژیمی مبهم است، برخی تحقیقات آن‌ها را با افزایش وزن و سکته مغزی مرتبط می‌کند.

شیرینی‌ها

کوکی‌ها، کیک‌ها و کلوچه‌ها را کمتر مصرف کنید. آن‌ها معمولاً مملو از قند اضافه شده هستند که منجر به افزایش وزن می‌شود. آن‌ها همچنین با سطوح بالاتر تری‌گلیسیرید مرتبط هستند و این فاکتور می‌تواند منجر به بیماری قلبی شود. ماده اصلی آن‌ها معمولاً آرد سفید است که ممکن است قند خون را افزایش دهد و شما را بیشتر گرسنه کند.

گوشت‌های فرآوری شده

هات داگ، سوسیس و ... بدترین نوع گوشت‌ها برای قلب هستند. آن‌ها مقادیر زیادی نمک دارند و بیشتر آن‌ها حاوی چربی اشباع شده بالایی هستند. به جای گوشت‌های فرآوری شده می‌توانید از گوشت بوقلمون استفاده کنید با این حال در مصرف آن نیز زیاده‌روی نکنید.

برنج سفید، نان و پاستا

برنج، نان، ماکارونی و تنقلات تهیه شده از آرد سفید فاقد فیبر، ویتامین‌ها و مواد معدنی سالم هستند. غلات تصفیه شده به سرعت به قند تبدیل می‌شوند که بدن شما آن را به عنوان چربی ذخیره می‌کند. رژیم غذایی سرشار از غلات تصفیه شده می‌تواند باعث ایجاد چربی شکم شود که مطالعات می‌گویند مرتبط با بیماری قلبی و دیابت نوع ۲ است. سعی کنید حداقل نیمی از غلات خود را از غلات کامل مانند برنج قهوه ای، جو دوسر و گندم کامل تهیه کنید. هنگام خرید به دنبال عبارت ۱۰۰ درصد غلات کامل باشید.

پیتزا

اگر پیتزا را به طرز صحیحی درست کنید می‌تواند سالم باشد، اما بیشتر پیتزاها دارای مقادیر زیاد سدیم، چربی و کالری هستند که همگی می‌توانند خطر حمله قلبی را افزایش دهند. در صورت سفارش پیتزا، پنیر کمتری بخواهید و از پیرونی یا سوسیس که پر از نمک هستند صرف‌نظر کنید. برای مصرف سالم‌ترین پیتزا، خودتان آن را درست کنید.

الکل

مطالعات تایید می‌کند که نوشیدن الکل منجر به فشار خون بالا، نارسایی قلبی، سکته مغزی و افزایش وزن می‌شود.

کره

کره، سرشار از چربی اشباع شده است که می‌تواند کلسترول بد را افزایش دهد و احتمال بیماری قلبی را تشدید کند. بهتر است کره را با روغن زیتون یا روغن‌های گیاهی جایگزین کنید.

ماست طعم دار و پرچرب

ماست می‌تواند یک منبع فوق العاده برای دریافت مواد مغذی باشد و خوردن منظم آن ممکن است از شما در برابر فشار خون بالا محافظت کند، اما مراقب نوع خرید خود باشید. ماست‌های طعم‌دار مملو از قند اضافه‌شده هستند که با افزایش وزن، فشار خون بالا، التهاب و بیماری‌های قلبی ارتباط دارد. برای سالم‌ترین انتخاب، ماست کم‌چرب ساده تهیه کنید.

سیب‌زمینی سرخ‌کرده

سیب‌زمینی‌های سرخ‌شده رستوران‌ها و فست‌فودها چربی و نمک زیادی دارند که خبر بدی برای قلب شماست. داده‌های یک مطالعه نشان داد افرادی که دو تا سه بار در هفته سیب‌زمینی سرخ‌کرده می‌خورند، احتمال مرگ زودهنگام بیشتری دارند. اگر قصد مصرف سیب‌زمینی سرخ‌کرده دارید، سعی کنید آن را با دیگران سهیم شوید و مقدار کمی از آن مصرف کنید. همچنین سعی کنید خودتان در خانه سیب‌زمینی سرخ‌کرده را با استفاده از روغن زیتون تهیه کنید.

مرغ سوخاری

سرخ کردن مرغ، کالری، چربی و سدیم را به یک غذای سالم اضافه می‌کند. مطالعات، غذاهای سرخ‌شده را با دیابت نوع ۲، چاقی و فشار خون بالا مرتبط دانسته‌اند که همگی احتمال نارسایی قلبی را افزایش می‌دهند. می‌توانید به جای سرخ کردن مرغ آن را در فر بپزید.

سوپ کنسرو شده

سوپ می‌تواند راهی آسان برای دریافت سبزیجات، پروتئین و فیبر بیشتر باشد. اما مراقب مواد ناسالم باشید. سوپ کنسرو شده اغلب مقدار زیادی سدیم دارد که می‌تواند باعث فشار خون بالا، حمله قلبی، سکته مغزی و نارسایی قلبی شود. هر سوپ خامه‌ای دارای چربی اشباع شده ناسالم است. اگر سوپ آماده می‌خرید، برچسب آن را برای حداقل نمک و چربی بررسی کنید.

سس

مواد اصلی سس‌ها، نمک و شکر است. این باعث می‌شود چربی، سدیم و کالری بالایی داشته باشند. هیچ کدام از این‌ها برای قلب خوب نیست. سس‌های دست‌ساز خانگی گزینه‌های سالم‌تری هستند.

بستنی

بستنی هم سرشار از قند، کالری و چربی اشباع شده است، بنابراین آن را همیشه مصرف نکنید. خوردن غذاهای مملو از چربی و قند منجر به افزایش وزن می‌شود. همچنین می‌تواند تری گلیسیرید را افزایش دهد و منجر به حمله قلبی شود. برجسب روی بستنی‌ها را برای حداقل میزان قند و چربی اشباع بررسی کنید.

چیپس سیب زمینی

چیپس سیب زمینی یکی از غذاهایی است که بیشتر به افزایش وزن منجر می‌شود. چیپس نه تنها مملو از چربی اشباع شده است بلکه با نمک نیز آغشته شده که با بیماری قلبی مرتبط است. سعی کنید کمتر چیپس مصرف کنید، زیرا آن‌ها فقط شما را دوباره گرسنه خواهند کرد.

علائم اولیه بیماری‌های قلبی شامل احساس گیجی، خستگی، تنگی نفس، عرق سرد و سردرد است. کارشناسان توصیه می‌کنند در صورت بروز این علائم ضروری است به پزشک مراجعه کنید چرا که می‌تواند نشانه‌های هشدار بیماری قلبی باشد.

کارشناسان سلامت معتقدند که با انتخاب سبک زندگی سالم می‌توان سلامت قلب را بهبود داد.

از جمله توصیه‌های مفید برای سلامت قلب می‌توان به این موارد اشاره کرد:

رژیم غذایی سالم

رعایت سه وعده غذایی سالم در طول روز اهمیت دارد که شامل مصرف میزان بیشتری از میوه‌های تازه و سبزیجات است. همچنین لازم است سیر و زنجبیل در رژیم غذایی گنجانده شود.

تحرك کافی

پیاده روی، ورزشی عالی است و یک روش درمانی نیز به حساب می‌آید. پیاده روی سریع هنگام صبح برای مدت ۳۰-۴۵ دقیقه برای قلب بسیار مفید است.

بودن در طبیعت

با تنفس در طبیعت، بدن میزان کافی از اکسیژن را دریافت می‌کند. علاوه بر این، درختان و پوشش گیاهی با جذب آلاینده‌های هوایی، بدن

را از تاثیرات آلودگی‌ها دور ساخته و سلامت ریه‌ها را حفظ می‌کند.

چکاپ مرتب

در صورت ابتلا به دیابت، فشار خون و کلسترول بالا معاینات به موقع و مراجعه به پزشک بیشتر اهمیت پیدا می‌کند. همچنین درمان استرس توصیه می‌شود، زیرا واکنش‌های بیوشیمی به استرس موجب افزایش فشار خون و بالا رفتن ضربان قلب می‌شود که در صورت عدم کنترل استرس و گرفتار شدن در چرخه استرس با پیامدهای جدی برای سلامتی همراه است.

دیا بته‌ها چگونه ورزش کنند؟

فروردین 17، 1404



نکات مهم در ورزش برای افراد دیابتی
دیابت یک بیماری شایع در ایران و جهان است که یکی از عوامل تأثیرگذار در کنترل آن، تحرک بدنی و ورزش است.

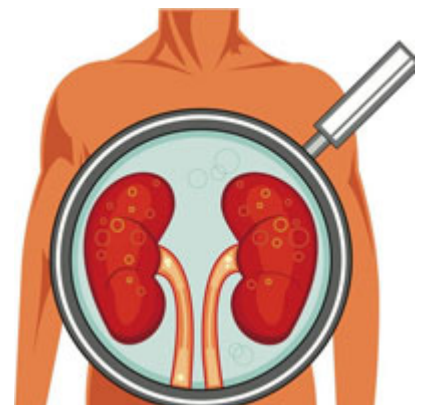
تشخیص بیماری‌های کلیوی با اسکن



پژوهشگران بر اساس فناوری OCT برای تشخیص زودهنگام بیماری‌های کلیوی استفاده می‌کنند. تصویربرداری سه بعدی شبکیه باعث نظارت دقیق‌تر و توسعه درمان‌های مؤثر می‌شود.

با ۵ نشانه، کلیه خود را بررسی کنید

فروردین 17، 1404



مراقبت از کلیه‌ها برای سلامت کلی ضروری است زیرا این اندام‌های حیاتی نقش مهمی در حفظ سلامت دارند. به گزارش کیاپرس به نقل از ایسنا از مدیکال، نادیده گرفتن سلامت کلیه‌ها می‌تواند منجر به مشکلات مختلفی از جمله اختلال عملکرد کلیه، خون در ادرار و فشار خون بالا شود.

از آنجایی که بیماری‌های کلیوی می‌توانند افراد در هر سنی را تحت تاثیر قرار دهند، شناسایی علائم بالقوه مشکلات کلیوی و جستجوی فوری مراقبت‌های پزشکی برای جلوگیری از بدتر شدن شرایط بسیار مهم است.

در ذیل پنج علامت هشداردهنده وجود دارد که نشان می‌دهد کلیه‌های شما ممکن است دچار اختلال در عملکرد شده باشند:

پوست خشک

خشکی و خارش پوست می‌تواند نشانه‌ای از بیماری معدنی و استخوانی باشد که اغلب با اختلال عملکرد کلیه همراه است. این مورد زمانی اتفاق می‌افتد که کلیه‌ها دیگر قادر به حفظ تعادل مناسب مواد معدنی و مواد مغذی در جریان خون نیستند.

آپنه خواب

خواب کافی شبانه ندارید؟ کلیه‌های خود را چک کنید زیرا نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که این مشکل نشانگر یک بیماری کلیوی در مرحله پیشرفته است.

گرفتگی عضلات

نتایج تحقیقی در سال ۲۰۱۶ نشان داد که بیماران مبتلا به بیماری کلیوی مزمن پیشرفته (CKD) معمولاً درد مزمن اسکلتی عضلانی (CMP) را تجربه می‌کنند که به‌طور قابل توجهی بر رفاه کلی و کیفیت زندگی آنان تاثیر می‌گذارد.

کاهش اشتها

کاهش ناگهانی اشتها می‌تواند نشان دهنده بیماری کلیوی باشد. بر اساس نتایج مطالعه‌ای که در سال ۲۰۲۱ در نشریه PubMed منتشر شد، سطوح پایین گرلین آسیله و سطوح بالای سایتوکین‌های پیش التهابی (TNF- α و IL-6) در بیماران مبتلا به بیماری مزمن کلیوی مشاهده شد که می‌تواند دلیل اصلی بی‌زاری از غذا باشد.

تکرر ادرار

بیماری کلیوی ممکن است مستقیماً باعث افزایش تکرر ادرار نشود، با این حال، در صورت ابتلا به بیماری کلیوی، فرد می‌تواند در شب همراه با مشکلات دیگری مانند فشار خون بالا و دیابت، افزایش ادرار را

تجربه کند. افزایش تکرار ادرار ممکن است نشان دهنده مشکلات پروستات در مردان نیز باشد.

بیماری‌های کلیوی لزوماً همیشه کشنده نیستند اما پزشکان خواهش می‌کنند زمانی که در مرحله خفیف هستند، افراد مراقبت‌های پزشکی را دریافت کنند. هر میزان آسیب کلیوی را می‌توان با آزمایش خون و ادرار هدفمند تشخیص داد. مدیریت دیابت و سطح قند خون نیز برای حفظ عملکرد خوب کلیه ضروری است.

این دارو از سکته دوباره پیشگیری می‌کند؛ به آن توجه کنید

فروردین 17، 1404

نتیجه پژوهشی تازه نشان می‌دهد که کمتر از ۴۰ درصد افرادی که دچار حمله قلبی یا سکته مغزی شده‌اند روزانه آسپرین مصرف می‌کنند این در حالیست که آن دارو می‌تواند به پیشگیری از وقوع حمله قلبی مجدد کمک کند.



نتیجه پژوهشی تازه نشان می‌دهد که کمتر از ۴۰ درصد افرادی که دچار حمله قلبی یا سکته مغزی شده‌اند روزانه آسپرین مصرف می‌کنند این در حالیست که آن دارو می‌تواند به پیشگیری از وقوع حمله قلبی مجدد کمک کند.

آسپرین می‌تواند به جلوگیری از بروز حمله قلبی یا سکته مغزی دوم کمک کند. با این وجود، نتیجه مطالعه‌ای تازه نشان می‌دهد که کم‌تر از نیمی از افرادی که پیش‌تر دچار سکته مغزی یا حمله قلبی شده‌اند از این دارو استفاده می‌کنند.

به نقل از واشنگتن پست، محققان نظرسنجی‌های بهداشتی از ۵۱ کشور را از سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۰ میلادی مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند و دریافتند که مصرف آسپرین پس از دچار شدن به حملات قلبی و عروقی از حدود ۱۷ درصد در کشورهای کم درآمد تا حدود ۶۵ درصد در کشورهای با درآمد بالا متغیر بوده است. نتایج این پژوهش در نشریه JAMA منتشر شده است.

“سانگ گون یو” یکی از همکاران بخش بیماری‌های قلبی عروقی در دانشکده پزشکی دانشگاه واشنگتن در سنت لوئیس و نویسنده اصلی مقاله مرتبط با این پژوهش می‌گوید: “محققان به این نتیجه رسیدند که به طور کلی تعداد بسیار کمی از مردم در سراسر جهان تنها در حدود ۴۰ درصد برای پیشگیری ثانویه از ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی و حملات قلبی آسپرین مصرف می‌کنند.”

یو می‌افزاید: “مصرف پایین آسپرین در میان این جمعیت از مبتلایان به بیماری‌های قلبی و عروقی باید زنگ‌های خطر را به صدا درآورد. برای کاهش چشمگیر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی و پیامدهای آن که عامل اصلی مرگ و میر در جهان محسوب می‌شود باید کارهای زیادی صورت گیرد.”

براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت سالانه حدود ۱۷.۹ میلیون نفر در جهان بر اثر بیماری‌های قلبی عروقی جان خود را از دست می‌دهند. پزشکان برای سالیان متمادی توصیه می‌کردند افراد میانسال و مسن‌تر روزانه یک آسپرین با دوز پایین مصرف کنند تا از اولین حمله قلبی جلوگیری کنند. با این وجود، کارگروه خدمات پیشگیران ایالات متحده در سال ۲۰۲۱ میلادی این توصیه را لغو کرد و اعلام نمود بود که پزشکان دیگر نباید به طور معمول آسپرین را برای پیشگیری اولیه تجویز کنند، زیرا خطر عوارض جانبی بیشتر از فواید آن است.

“نیل شوارتز” استاد بالینی عصب شناسی در دانشگاه استنفورد که در پژوهش اخیر نقشی نداشته می‌گوید: “در بیمارانی که در معرض خطر بالاتری قرار ندارند و در افرادی که مبتلا به دیابت یا فشار خون بالا نیستند و هرگز یک حمله قلبی و عروقی را تجربه نکرده اند خطر هر چند اندک مصرف آسپرین ممکن است بیش از فواید آن باشد”.

با این وجود، این توصیه برای افرادی که پیشتر آسپرین را به امید پیشگیری از حمله قلبی یا سکتة مغزی دوم به صورت روزانه مصرف می‌کردند صدق نمی‌کرد. آسپرین که یک داروی ضد پلاکت است به جلوگیری از تشکیل لخته‌های خون در شریان‌ها کمک می‌کند و ممکن است خطر وقوع حمله قلبی و عروقی دوم را کاهش دهد.

تحقیقات نشان می‌دهند که از هر ۵ نفری که دچار حمله قلبی شده اند ۱ نفر ظرف مدت پنج سال بار دیگر دچار حمله قلبی می‌شود و از هر ۴ نفری که سکتة مغزی کرده اند ۱ نفر سکتة مغزی را دوباره تجربه می‌کند. متخصصان می‌گویند برخی از بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی نامزدهای مناسبی برای درمان با آسپرین نیستند مانند افرادی که در معرض افزایش خطر خونریزی به ویژه خونریزی در مغز قرار دارند. آنان توصیه می‌کنند که افراد پیش از آغاز درمان روزانه با آسپرین با پزشک خود مشورت کنند.

آسپرین کمتر استفاده می‌شود

سوالاتی در مورد فواید و خطرات مصرف روزانه آسپرین برای پیشگیری از اولین حمله قلبی یا سکتة مغزی به ویژه برای افرادی که در معرض خطر نیستند می‌تواند باعث نگرانی افرادی شود که برای کاهش خطر عود مجدد یک رویداد قلبی برای شان آسپرین تجویز شده است.

“مارتا گولاتی” متخصص قلب و رئیس انجمن قلب و عروق پیشگیرانه آمریکا می‌گوید: “در نتیجه چنین نگرانی‌هایی بیمارانی که پیشتر سابقه حمله قلبی یا سکتة مغزی داشته اند به طور ناگهانی مصرف آسپرین را قطع می‌کنند. گاهی اوقات آنان احساس خوبی دارند و فکر نمی‌کنند نیازی به مصرف آسپرین داشته باشند. این در حالیست که آنان به ضرر سلامتی خود عمل می‌کنند”.

#بیماری_عروق_کرونر #بیماری_قلبی_عروقی #بیماری_قلب #بیماری_عروق
#دیابت #پوست #سرطان #سلامتی_روان #تندرستی #غذا #تغذیه #ورزش
#فیتنس #زندگی_سالم #سبک_زندگی