

کدام روغن ها برای پخت و پز مناسب تر هستند؟

آذر 8، 1403



کیا پرس/انتخاب روغن مناسب برای پخت و پز به روش و دمای پخت بستگی دارد اما می‌توان گفت روغن زیتون و کانولا بهترین نوع روغن برای پخت و پز هستند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر مونا گل محمدی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان و متخصص تغذیه و رژیم درمانی، به مناسبت برگزاری پویش تغذیه با شعار (روغن سالم، غذای سالم، زندگی سالم)، تاکید کرد: روغن زیتون به هیچ عنوان برای سرخ کردن های عمیق نباید مورد استفاده قرار گیرد و در کل روغن های مایع برای تهیه غذا مناسب هستند مثل روغن زیتون و کانولا ولی در کنار این روغن ها می‌توان از روغن های کنجد، هسته انگور، روغن ذرت و آفتابگردان هم در تهیه غذا استفاده کرد.

***چربی های مفید برای بدن!! ***

دکتر گل محمدی افزود: چربی های غیر اشباع به دو دسته تقسیم می‌شوند که دسته اول چربی هایی هستند که فقط یک باند دوگانه دارند و اصطلاحاً به آنها چربی های موفا گفته می‌شود. این چربی ها سطح کلسترول "بد" در خون را کاهش و منجر به افزایش سطح کلسترول "خوب" یا HDL در بدن می شوند.

به گفته وی منبع دریافت چربی موفا روغن‌های زیتون، کانولا، آووکادو، بادام و آجیل‌ها هستند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان ادامه داد: دسته دیگر چربی‌ها که تعداد باندهای دوگانه آنها بیشتر از باندهای یگانه است، شامل چربی‌های امگا ۳ و امگا ۶ هستند.

دکتر گل محمدی بیان کرد: چربی‌های "امگا ۳" برای سلامت قلب بسیار مفید هستند. این چربی‌ها می‌توانند التهاب را در بدن کاهش و به بهبود عملکرد حافظه و سلامت مغزی کمک کنند. این چربی‌ها به ویژه در ماهی‌های چرب مثل سالمون، ساردین، قزل آلا، بذر کتان، دانه چیا، شاهدانه و گردو یافت می‌شوند.

به گفته وی چربی‌های "امگا ۶" هم در اکثر روغن‌های گیاهی یافت می‌شود. این چربی‌ها برای حفظ سلامت پوست و ساختار سلولی مناسب هستند اما اگر دریافت این چربی‌ها بیش از اندازه و در تعادل با "امگا ۳" نباشد منجر به التهاب و مشکلات سلامتی خواهد شد.

پزشکیان: با کارشناس‌های فعلی کار پیش نمی‌رود / خیلی از کارشناس‌ها و مدیرها با توصیه منصوب شده‌اند

آذر ۸، ۱۴۰۳



کیا پرس : مسعود پزشکیان رییس جمهور می گوید: با کارشناسهای فعلی کار پیش نمرود چون خیلی از کارشناسها و مدیرها با توصیه منصوب شده اند.



مسعود پزشکیان رییس جمهور می گوید: با کارشناسهای فعلی کار پیش نمرود چون خیلی از کارشناسها و مدیرها با توصیه منصوب شده اند.

مشکلات را صادقانه به مردم می گویم پزشکیان: بسیار عذاب می کشم، نباید بگذاریم سفره مردم کوچک شود
مسعود پزشکیان، رئیس جمهور کشورمان با حضور در فرهنگستان علوم پزشکی و دیدار با جامعه پزشکان اظهار کرد: ما مقصریم اگر نتوانیم مشکل مردم را حل کنیم.



رئیس‌جمهور گفت: تلاش خواهیم کرد که با مردم باشیم و به نیازهای آنها پاسخگو باشیم.

مسعود پزشکیان صبح امروز پنجشنبه؛ ۸ آذر ۱۴۰۳ با حضور در فرهنگستان علوم پزشکی و دیدار با جامعه پزشکان اظهار کرد: ما مقصریم اگر نتوانیم مشکل مردم را حل کنیم.

وی تاکید کرد: اگر من حرف درست را پذیرفتم انسان متقی هستم. تقوا یعنی هرکس در هر جایی ایستاده، بدون خطا کارش را انجام دهد و مشکل مردم را حل کند.



وی با بیان اینکه «تلاش خواهیم کرد که با مردم باشیم و به نیازهای آنها پاسخگو باشیم.» گفت: اگر مردم و مسئولان به هم اعتماد کنند مشکلات حل خواهد شد. مشکلات را صادقانه به مردم می‌گوییم و با کمک هم حل می‌کنیم.

رئیس‌جمهور در بخش دیگری از سخنانش اظهار کرد: تمصم هستیم وضعیت همه فضاهای آموزشی را طی یک سال با همان رویکرد مشارکت مردمی بهبود ببخشیم.

وی خاطرنشان کرد: چهار مسئله مهم که باید به آنها رسیدگی کرد، رفع ناترازی‌ها، مهار تورم، رونق سرمایه‌گذاری و تولید و معیشت مردم است.



وی یادآور شد: در زمینه بهداشت و درمان، تجربه‌ای که در زمینه خانه‌های بهداشت و درمان داشتیم، استفاده از مشارکت مردمی بود.

پزشکیان با تاکید بر اینکه «فضای مجازی و شبکه شاد باید در خدمت آموزش کشور قرار بگیرد» گفت که «بی‌عدالتی بین مدارس دولتی و غیردولتی باید از بین برود.»

او خاطرنشان کرد: با استفاده از فضای مجازی و شبکه شاد می‌توانیم کاری کنیم که در دورافتاده‌ترین نقطه کشور کسانی که در مدارس دولتی هستند، بتوانند از روش‌های آموزشی بهترین استادان استفاده کنند.

وی در عین حال با بیان اینکه «برنامه‌ریزی برای آموزش در همه نقاط کشور انجام شده است.» گفت: فضای مدارس باید با نحوه آموزش هم‌خوانی داشته باشد؛ دانش‌آموزان باید کار تیمی را یاد بگیرند و با یکدیگر ارتباط داشته باشند.

وی افزود: عده‌ای می‌گویند کلاس‌های درس با تعداد بالای دانش‌آموز خوب نیست، اما از نظر من در یک نگاه دیگر خوب است. می‌توان تعداد دانش‌آموزان کلاس‌ها را به چندین گروه تقسیم کرد تا قبل از برگزاری هر کلاس با هم بحث و تبادل نظر کنند و در کلاس توضیح دهند تا به عبارتی خود دانش‌آموز مرکز آموزش باشد نه معلم.

رئیس‌جمهور با تاکید بر این‌که «در زمینه بهداشت و درمان، به جای این که یک عده کاری را برای ما انجام دهند، خودِ فرهنگستان علوم کار را انجام داده و تصمیم بگیرد.» افزود: فکر، اندیشه و تجربه فرهنگستان علوم بسیار بهتر و بالاتر از افرادی است که بخواهند از خارج از فرهنگستان تصمیم‌گیری کنند. به منظور استفاده از ظرفیت فرهنگستان‌ها، بدنه کارشناس‌ها به آن‌جا منتقل می‌شوند تا در پیشبرد امور تاثیرگذار باشند.

پزشکیان گفت: هر کس در هر جایگاهی که هست، اگر کار خود را درست و بدون خطا انجام بدهد، مشکلات مردم حل می‌شود. نباید کاری انجام دهیم که برای جامعه ضرر و زیان داشته باشد، باید نظر درست را قبول کرده و آن را اجرایی کنیم.

وی با بیان این‌که «اگر نتوانیم مشکلات مردم را حل کنیم؛ قطعاً مقصر هستیم.» افزود: امروز که در این جایگاه قرار گرفتم، بسیار عذاب می‌کشم، چون نباید بگذارم که سفره مردم کوچک شود. هر کسی دلش برای این مردم و مملکت می‌سوزد به میدان بیاید و کمک کند تا مشکلات را حل کنیم.

پزشکیان تاکید کرد: می‌توانیم تدبیری داشته باشیم تا روابط بین بخشی بین وزارتخانه‌ها و مشارکتهای مردمی را در شورای عالی سلامت راه‌اندازی کنیم. اگر مردم را همراه کنیم؛ هر کاری را می‌توانیم انجام دهیم؛ اگر ما به مردم اعتماد کنیم و مردم هم به ما اعتماد کنند مشکلات برطرف می‌شوند.

مادر ۳۴ ساله ۵ قلو به دنیا آورد

آذر ۸، ۱۴۰۳



کیا پرس : مادر ۳۴ ساله اهل ایذه در دومین زایمان خود، در بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز پنج قلو به دنیا آورد.



به گزارش کیا پرس به نقل از مهر، مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز اعلام کرد: مادر ۳۴ ساله اهل ایذه در دومین زایمان خود، در بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز پنج قلو به دنیا آورد.

علیرضا نجفی بیان کرد: مادر ۳۴ ساله اهل ایذه در دومین زایمان خود، در بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز پنج قلو به دنیا آورد. این مادر دارای یک دختر ۱۵ ساله از قبل بوده و در هفته ۲۹ بارداری در بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز بستری شده بود که در هفته ۳۱ بارداری در سزارین نیم ساعته ختم بارداری انجام شد.

وی افزود: پنج قلو ها شامل سه قل پسر و ۲ قل دختر بودند که وزن پسر قل اول یک هزار و ۳۵۰ گرم، پسر قل دوم یک هزار و ۲۸۰ گرم، پسر قل سوم یک هزار و ۳۸۰ گرم، قل چهارم دختر با وزن یک هزار و ۴۷۵ گرم و قل پنجم دختر یک هزار و ۱۰۰ گرم بوده‌اند.

نجفی ادامه داد: نوزادان به بخش NICU نوزادان منتقل شدند و حال عمومی مادر و نوزادان مطلوب و مساعد است.

دیابت و نارسایی قلبی؛ دو تهدید جدی برای قلب ایرانی‌ها

آذر 8، 1403



کیا پرس : دبیر اجرایی هشتمین کنگره بین‌المللی نارسایی قلب 1. ایران اعلام کرد که ۴۰ درصد از مبتلایان به نارسایی قلبی به دیابت مبتلا هستند و هشدار داد که عواملی چون فشارخون بالا، مصرف دخانیات و آلودگی هوا به شدت خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را افزایش می‌دهند.



به گزارش کیا پرس به نقل از ایرنا، وحید اسلامی، دبیر اجرایی هشتمین کنگره بین‌المللی نارسایی قلب ایران، در مراسم افتتاحیه این کنگره

در دانشگاه شهید بهشتی تهران با اشاره به ارتباط خطرناک دیابت و نارسایی قلبی گفت: «حدود ۴۰ درصد از مبتلایان به نارسایی قلبی، دیابت دارند و این بیماران دو تا پنج برابر بیشتر از افراد غیر دیابتی در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی و نارسایی قلب قرار دارند.»

اسلامی از روند افزایشی ابتلا به دیابت در ایران ابراز نگرانی کرد و افزود: «هم‌اکنون بیش از ۷ میلیون ایرانی به دیابت مبتلا هستند و ۱۵ تا ۱۸ درصد از بزرگسالان کشور نیز در مرحله پیش‌دیابت قرار دارند. این موضوع هشداردهنده است زیرا اگر بیماران دیابتی مراقبت‌های لازم را نداشته باشند، ممکن است تا ۳۰ درصد از آنها طی ۱۰ سال به بیماری‌های قلبی مبتلا شوند.»

دبیر اجرایی کنگره نارسایی قلب با تأکید بر نقش سبک زندگی در شیوع بیماری‌های قلبی، گفت: «غذاهای ناسالم، کم‌ تحرکی و مصرف دخانیات از مهم‌ترین دلایل ابتلا به نارسایی قلبی و دیابت در کشور هستند. همچنین فشارخون کنترل نشده یکی دیگر از عوامل اصلی خطر است.»

وی همچنین به تأثیر آلودگی هوا بر بیماری‌های قلبی عروقی اشاره کرد و افزود: «آلودگی هوا با ذرات معلق و گازهای سمی می‌تواند به شدت خطر ابتلا به نارسایی قلبی را افزایش دهد. در شهرهایی که آلودگی هوا در حد بالاست، به ویژه در روزهایی که شاخص آلودگی به سطح خطرناک می‌رسد، مراجعه به بیمارستان‌ها به علت مشکلات قلبی تا ۳۰ درصد افزایش می‌یابد.»

اسلامی تأکید کرد که آلودگی هوا و بیماری‌های قلبی ارتباطی مستقیم و علمی دارند و افزود: «در شهرهای بزرگ و صنعتی، کاهش آلودگی هوا می‌تواند نقش مهمی در کاهش شیوع نارسایی قلبی ایفا کند. همچنین آگاهی‌بخشی به عموم مردم و پزشکان در این زمینه ضروری است.»

این کنگره که با حمایت انجمن جهانی نارسایی قلب و انجمن نارسایی قلب اروپا برگزار می‌شود، به مدت سه روز از ۷ تا ۹ آذر در دانشگاه شهید بهشتی تهران ادامه خواهد داشت. در این رویداد علمی، متخصصان داخلی و خارجی در زمینه‌های مختلف پزشکی از جمله جراحی قلب، داروسازی و بیهوشی حضور دارند و جدیدترین دستاوردها و تجهیزات درمانی نارسایی قلب در نمایشگاهی جانبی به نمایش گذاشته می‌شود.

نحوه تشخیص حمله قلبی از حمله پانیک

آذر 8، 1403



کیا پرس : برای کمک به تعیین اینکه حمله قلبی را تجربه می کنید یا حملات پانیک، روی احساس درد، محل درد، زمان شروع و مدت زمان آن تمرکز کنید.

به گزارش کیا پرس به نقل از هلث کلوند کلینیک، علائم شما به سرعت ظاهر می شوند: احساس می کنید قفسه سینه شما سفت می شود، ضربان قلب شما به شدت بالا می رود و عرق می کنید. این یک وضعیت هشداردهنده است و ذهن شما به سرعت می کوشد تا بفهمد چه اتفاقی دارد می افتد. آیا سکته قلبی است؟ یا یک حمله پانیک است؟ تشخیص تفاوت این دو اغلب دشوار است و این احساس فقط به سردرگمی و استرس می افزاید.

بنابراین، چگونه می توانید تفاوت را در مورد حمله پانیک در مقابل حمله قلبی تشخیص دهید؟ روی احساس درد، محل درد، زمان شروع و مدت زمان آن تمرکز کنید.

متخصص قلب و عروق Mistyann-Blue Miller، MD توضیح می دهد که این دو بیماری در چه چیزی مشترک و متفاوت هستند.

حمله قلبی و پانیک می توانند احساس مشابهی داشته باشند؟

حمله قلبی زمانی است که بخشی از قلب شما خون کافی دریافت نمی کند و معمولاً به این دلیل اتفاق می افتد که سرخرگی که خون را به قلب شما می رساند مسدود شده است.

حمله پانیک یک حمله ناگهانی ترس یا اضطراب شدید است که توسط واکنش جنگ یا گریز بدن شما ایجاد می شود. حملات پانیک تهدید کننده زندگی نیستند، اما با کیفیت زندگی و سلامت روانی شما تداخل دارند.

افرادی که حملات پانیک منظم یا مکرر دارند ممکن است دچار اختلال پانیک، نوعی اختلال اضطرابی باشند. اما یک حمله پانیک منفرد ممکن است برای هر کسی اتفاق بیفتد، حتی بدون تشخیص اختلال پانیک.

در حالی که اشتباه گرفتن هر دو شرایط و احساس آنها آسان است، شما بهتر است واقعاً روی احساس درد قفسه سینه خود تمرکز کنید.

حمله قلبی شکل زیر احساس می شود:

- فشار قفسه سینه
- احساس فشرده شدن قفسه سینه مثل فیل که روی سینه شما نشسته است.
- احساس درد یا سوزش، مانند سوزش سر دل.

حمله پانیک اغلب باعث موارد زیر می شود :

- درد شدید یا کوبنده
- تپش قلب یا ناراحتی قفسه سینه که توصیف آن سخت است.

چگونه بین حمله قلبی و حمله پانیک

تفاوت قائل شویم؟

ابتدا، اجازه دهید در مورد علائم مرتبط با هر دو بیماری صحبت کنیم.

علائم شایع حمله قلبی عبارتند از:

- درد یا فشار قفسه سینه
- ضربان قلب یا تپش قلب
- احساس سبکی سر یا ضعف
- عرق کردن، از جمله عرق سرد
- درد یا ناراحتی در قسمت بالایی بدن مانند فک، گردن، بازوها،
شانه ها یا پشت
- تنگی نفس
- حالت تهوع یا استفراغ
- احساس عذاب قریب الوقوع

به یاد داشته باشید، حمله قلبی می تواند تهدید کننده زندگی باشد، بنابراین منتظر نباشید که آیا علائم از بین می روند یا خیر. در صورت مشاهده علائم حمله قلبی فوراً به دنبال مراقبت های پزشکی باشید.

علائم حمله پانیک عبارتند از:

- درد قفسه سینه
- ضربان قلب یا تپش قلب
- عرق کردن
- مشکل در تنفس
- درد معده یا حالت تهوع
- احساس عذاب قریب الوقوع
- احساس ناگهانی اضطراب و ترس شدید
- لرز
- ضعف یا سرگیجه

در بسیاری از موارد، حمله پانیک باعث ضربان قلب سریع می شود که به عنوان تاکی کاردی نیز شناخته می شود. ضربان قلب ممکن است تا ۲۰۰ ضربان در دقیقه یا حتی سریعتر افزایش یابد.

ضربان قلب سریع می تواند باعث احساس سبکی سر و تنگی نفس شود. یا ممکن است در قفسه سینه خود احساس بال زدن یا تپش کنید. معمولاً تاکی کاردی که در پاسخ به استرس عاطفی رخ می دهد و فقط چند دقیقه طول می کشد مضر نیست. اما اگر به طور مرتب اتفاق می افتد یا علائم احتمالی حمله قلبی را دارید، به دنبال مراقبت های پزشکی باشید.

بنابراین، در حالی که برخی از علائم حمله قلبی در مقابل حمله پانیک، مانند درد قفسه سینه، تنگی نفس، حالت تهوع و احساس عذاب قریب الوقوع با هم همپوشانی دارند، دکتر میلر تفاوت های کلیدی را توضیح می دهد که باید مراقب آنها بود:

محل درد

در حالی که حملات قلبی و هراس هر دو باعث ناراحتی قفسه سینه میشوند، تفاوت اساسی بین این دو وجود دارد.

دکتر میلر می گوید: «در هنگام حمله قلبی، درد به نواحی دیگر مانند بازو، فک یا گردن می رسد. اگر حمله پانیک باشد، درد معمولاً در قفسه سینه باقی می ماند.»

وقتی درد را تجربه می کنید

حملات قلبی معمولاً پس از فشار فیزیکی یا تلاش اتفاق می افتد؛ نشانه ای که در حملات پانیک یافت نمیشود.

دکتر میلر توضیح می دهد: «حمله قلبی ممکن است پس از پارو کردن برف یا بالا رفتن از پله های طولانی رخ دهد اما بعد از ورزش دچار حمله پانیک نمیشوید، مگر اینکه استرس عاطفی ناشی از آن باشد.»

اما اگر علائم در شب احساس شود چه؟ هم حملات پانیک و هم حملات قلبی می توانند شما را از خواب بیدار کنند. اما یک تفاوت اساسی وجود دارد: افرادی که حملات پانیک شبانه دارند معمولاً حملات پانیک در روز نیز دارند.

بنابراین، اگر با درد قفسه سینه یا علائم دیگر از خواب بیدار می شوید و سابقه حملات پانیک ندارید، ممکن است نشانه حمله قلبی باشد.

درد چقدر طول می کشد

علائم حمله پانیک چند دقیقه یا تا یک ساعت طول می کشد. سپس، علائم ناپدید می شوند و شما احساس بهتری می کنید. اما علائم حمله قلبی از بین نمی رود.

درد و علائم حمله قلبی ممکن است ادامه داشته باشد یا به صورت موجی بروز کند که بهتر و بدتر شود.

دکتر میلر می گوید: «حملات قلبی می توانند باعث درد شدید قفسه سینه شوند، مانند ۹ یا ۱۰ در مقیاس درد. بعداً، درد ممکن است به ۳ یا ۴ کاهش یابد قبل از اینکه دوباره بدتر شود. درد ممکن است تغییر کند، اما از بین نمی رود.»

اگر مطمئن نیستید چه کاری انجام دهید

یک نکته قابل توجه این است که استرس عاطفی در هر دو حالت نقش دارد.

دکتر میلر می گوید: «حملات پانیک و حملات قلبی می توانند در حین یا بعد از یک موقعیت استرس زا رخ دهند. اما بیشتر اوقات، افراد در پاسخ به استرس عاطفی به جای حمله قلبی دچار حمله پانیک می شوند.

افرادی که دارای اضطراب، افسردگی یا استرس مزمن هستند ممکن است

در معرض خطر بیشتری برای مشکلات قلبی باشند. استرس مزمن می تواند منجر به فشار خون بالا شود که خطر حمله قلبی و سکته را افزایش می دهد.

همچنین مهم است که بدانید یک حمله قلبی ممکن است به نظر برسد که از هیچ اتفاقی رخ داده است. اما در بسیاری از موارد، درد قفسه سینه ناشی از بیماری قلبی، که به آنژین معروف است، در روزها یا هفته های قبل از یک رویداد قلبی ظاهر می شود.

دکتر میلر خاطرنشان می کند: «شما ممکن است درد در شانه یا قفسه سینه احساس کنید، اما فکر کنید که این چیز دیگری است. علائم از بین می روند. سپس بعداً، درد بدتر می شود یا کمی احساس خستگی می کنید. سپس حمله قلبی رخ می دهد. تشخیص این علائم اولیه ممکن است سخت باشد.»

حمله قلبی یک فوریت اورژانسی است. حمله پانیک اینطور نیست. اما با همپوشانی علائم، تشخیص آنها از هم می تواند دشوار باشد. ریسک نکنید اگر درد قفسه سینه یا سایر علائم حمله قلبی دارید یا اگر مطمئن نیستید که این یک حمله قلبی یا حمله پانیک است به دنبال مراقبت های پزشکی فوری باشید. گزارشگر: محدثه رفیعی

تپلها کمهوش تر از افراد لاغر هستند؟

آذر 8، 1403

درباره چاقی کودکان (۱۳۹۷)



■ نکته: البته روند چاقی از سال ۱۳۹۷ تاکنون افزایشی بوده است. آمارهای رسمی در سال ۱۴۰۲، نشان داد که ۳۴ درصد دختران

کیا پرس : مطالعات پژوهشگران از ارتباط چاقی و کاهش ضریب هوشی به ویژه در میان کودکان در سن مدرسه خبر می‌دهد. به گزارش کیا پرس به نقل از روزنامه همشهری، مطالعات پژوهشگران از ارتباط چاقی و کاهش ضریب هوشی به ویژه در میان کودکان در سن مدرسه خبر می‌دهد. دکتر روح‌الله صدیق، متخصص روانپزشکی با اشاره به نوشتن ۵۱ مقاله درباره ارتباط چاقی در بچه‌های زیر سن بلوغ، به ویژه دوران ابتدایی، در شبکه اجتماعی ایکس نوشت: «این بررسی‌ها نشان داده که چاقی باعث کاهش هوش (IQ) به مقدار ۵/۲۶ تا ۷/۴۴ نمره می‌شود که مشابه تبدیل بنز به پراید است و عدد بسیار بزرگی برای هوش به شمار می‌رود.»

البته کارشناسان تأکید می‌کنند که این رابطه پیچیده و تحت تأثیر عوامل متعددی است و همه کودکان چاق هم ضریب هوشی پایینی ندارند، اما به طور کلی عوامل مرتبط با چاقی مانند التهاب، تغذیه نامناسب و اختلال در خواب می‌توانند بر عملکرد شناختی کودکان از جمله ضریب هوشی آنها تأثیر بگذارد.

به همین دلیل، پرداختن به این عوامل زودهنگام از طریق تغییرات سبک زندگی سالم و مداخلات می‌تواند نتایج جسمی و شناختی را بهبود ببخشد. بررسی ۲مقاله در مجله جهانی چاقی تحت عنوان بررسی چاقی (Obesity Reviews) و وبسایت JAMA Pediatrics چند شاخص اثرگذار چاقی بر کاهش هوش را مطرح می‌کند که در ادامه می‌خوانید.

سازوکارهای بیولوژیکی

چاقی اغلب باعث التهاب مزمن با درجه پایین می‌شود که می‌تواند بر سلامت مغز و رشد شناختی تأثیر بگذارد. چاقی با مقاومت در مقابل انسولین هم مرتبط است که می‌تواند متابولیسم گلوکز در مغز را مختل کند. مغز برای انرژی به گلوکز متکی است، بنابراین اختلال در این فرایند می‌تواند عملکرد شناختی را مختل کند. چاقی بر سطوح هورمون‌هایی مانند لپتین و گرلین تأثیر می‌گذارد که در عملکردهای مغز مانند حافظه و یادگیری نقش دارند.

عوامل روانی و اجتماعی

کودکان چاق ممکن است با انگ قلداری مواجه شوند یا به دلیل شرم از اضافه وزن، خود را از مشارکتهای اجتماعی محروم کنند. این موضوع می‌تواند بر سلامت روان و تمرکز شناختی آنها تأثیر بگذارد. کودکان چاق عمدتاً فعالیت بدنی کمتری دارند و مطالعات نشان داده که تحرک مناسب برای سلامت مغز و رشد شناختی مهم است.

عوامل تغذیه‌ای

کودکان چاق رژیم‌های غذایی نامناسب سرشار از غذاهای فرآوری‌شده و قند دارند که فاقد مواد مغذی ضروری مانند اسیدهای چرب امگا۳، ویتامین‌ها و مواد معدنی است. این مواد مغذی برای رشد و عملکرد مغز بسیار مهم هستند.

اختلالات خواب

چاقی می‌تواند الگوهای خواب کودکان را مختل کند. خواب ضعیف باعث اختلال در عملکردهای شناختی مانند حافظه، توجه و حل مسئله می‌شود.

ساختار و عملکرد مغز

برخی مطالعات تصویربرداری عصبی نشان داده‌اند که کودکان با تغییرات در نواحی مغز مانند قشر جلوی مغز که مسئول تصمیم‌گیری،

حل مسئله و کنترل تکانه است، ارتباط دارد.

نکته مهم

مراقبت از وزن کودکان از مهم‌ترین روش‌های پیشگیری از مشکلات آینده به دلیل کاهش هوش این گروه سنی است؛ چراکه با گذشت زمان نمی‌توان اقدام زیادی برای آنها انجام داد. این در حالی است که شیوع چاقی در گروه سنی زیر ۱۸ سال از ۱۰ درصد در سال ۲۰۱۴ به ۲۰ درصد در سال ۲۰۲۳ رسیده و ادامه این روند با کاهش میانگین هوش جمعیت تبعات غیرقابل جبرانی به همراه خواهد داشت.

آخرین مطالعه انجام شده در کشور درباره چاقی کودکان (۱۳۹۷)



دختران
۵ تا ۹ سال



پسران
۵ تا ۹ سال



کودکان
زیر ۵ سال



دختران
۱۰ تا ۱۹ سال



پسران
۱۰ تا ۱۹ سال

■ نکته: البته روند چاقی از سال ۱۳۹۷ تاکنون
افزایشی بوده است. آمارهای رسمی
در سال ۱۴۰۲ نشان داد که ۳۴ درصد دختران
و ۳۱ درصد پسران دانش آموز در ایران با چالش
چاقی روبه روهستند.

انتصاب دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

آذر 8، 1403



کیا پرس : دکتر طوبی غضنفری با حکم دکتر سید جلیل حسینی، معاون آموزشی وزارت بهداشت به عنوان دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی منصوب شد.



به گزارش کیا پرس از وبدا، متن این حکم به شرح زیر است:

سرکار خانم دکتر طوبی غضنفری

عضو محترم هیأت علمی دانشگاه

سلام علیکم

نقش برجسته نظام سلامت در پیشرفت کشور همواره مورد توجه بوده و ارتقای آن که ارتباط مستقیم با آموزش علوم پزشکی دارد امری ضروری می باشد.

علوم پایه پزشکی نقش بنیادین در توسعه سایر حوزه های علوم پزشکی داشته و لازم است برنامه ریزی عملیاتی و هدفمند در راستای تحول این حوزه و توسعه فرارشته ها در علوم پایه و بکارگیری آنها در تمام حیطه های نظام سلامت صورت پذیرد.

نظر به تعهد و تجارب ارزشمند سرکارعالی، بدین وسیله به عنوان دبیر

شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی منصوب می‌گردید تا با همکاری کلیه اساتید، صاحب‌نظران و دست‌اندرکاران حوزه آموزش علوم پزشکی و همچنین با هماهنگی کامل با حوزه معاونت آموزشی وزارت متبوع در جهت تحقق اهداف زیر بکوشید:

- تلاش در جهت ارتقای علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی از طریق بازنگری در برنامه درسی و آموزش‌های دانشجویان با تاکید بر توانمندی‌های کارآفرینی و خلق ثروت دانش بنیان
 - کوشش مستمر در جلب همکاری‌های بین بخشی در وزارت متبوع به منظور تامین هدف فوق
 - تعامل سازنده با اساتید و پیش‌کسوتان رشته های علوم پایه جهت ارتقای علمی و کیفی رشته ها در دانشگاهها
 - ساماندهی رشته‌های علوم پایه پزشکی براساس نیاز کشور و پاسخگویی اجتماعی
 - تحلیل و برآورد نیروی انسانی مورد نیاز این بخش با همکاری واحدهای ذیربط و برنامه‌ریزی برای تامین نیازهای کشور
 - ارتقای کیفی آزمون‌ها، بروزرسانی و کارآمدسازی استانداردهای اعتباربخشی برنامه‌ای و موسسه‌ای در دانشکده‌های مربوطه
 - برنامه ریزی در جهت بکارگیری دانش و فناوری روز از جمله هوش مصنوعی در آموزش علوم پایه
 - توسعه همکاری‌های بین‌المللی از طریق بسترسازی برای جذب فراگیر از کشورهای خارجی، طراحی کوریکولوم های مشترک و شناساندن مدارک دانش آموختگان ایرانی در سایر کشورها.
- توفیق سرکارعالی را در تحقق وظایف محوله از خداوند متعال خواستارم.

**هیچ کدام از زیر ساخت‌های طرح
پزشک خانوده فراهم نشده است**



کیا پرس : عضو هیات رئیسه مجلس شورای اسلامی معتقد است که پزشکی خانواده و نظام ارجاع نیازمند زیرساخت هایی در کشور است که اکنون هیچ یک از این زیر ساخت ها در دسترس نیست.



به گزارش کیا پرس به نقل از وبدا، دکتر سید جلیل میرمحمدی عضو هیات رئیسه مجلس شورای اسلامی در شبکه سلامت در مخالفت با اجرای چندباره پزشک خانواده در کشور اظهار داشت: به نظر من هر ۴ باری که پزشک خانواده در کشور کلید خورده با شکست روبرو شده است.

وی که در این برنامه در مناظره با دکتر محمدجواد کبیر عضو فرهنگستان علوم پزشکی سخن می‌گفت، یادآور شد: طرح پزشک خانواده از اواخر سال ۱۳۸۳ آغاز شد و امروز هیچ کس نمی تواند ادعا کند این طرح که از روستاها آغاز شد طرح موفق بوده است.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با طرح این پرسش که اکنون چند پزشک خانواده استخدام شده در کشور داریم، گفت: این درصد بسیار ناچیز است و پزشکانی که اکنون در روستاها حضور دارند اکثرا پزشکان طرحی هستند و مجبور هستند که در آنجا حضور یابند.

دکتر میرمحمدی ادامه داد: طرح پزشکی خانواده در سه استان کشور اجرا شده و حتی مردم آن استان هم اطلاع ندارند که این طرح در استان محل زندگی آنها اجرا شده است! الان اجرای نظام ارجاع و پزشکی خانواده در دو استان فارس و مازندران به یک چالش برای وزارت بهداشت بدل شده است.

نماینده مردم تفت و میبد در مجلس شورای اسلامی با بیان این که در حال حاضر شهر تفت جمعیت کمتر از ۲۰ هزار نفر دارد، گفت: من نماینده باید با چه کسی تماس بگیریم و بپرسم که آیا طرح پزشک

خانواده در شهر تفت اجرا می شود یا خیر؟ اکنون اسم این را عوض کردند و سلامت خانواده گذاشته اند که همین هم اجرا نمی شود.

عضو هیات رئیسه مجلس شورای اسلامی معتقد است که پزشکی خانواده و نظام ارجاع نیازمند زیرساخت هایی در کشور است که اکنون هیچ یک از این زیر ساخت ها در دسترس نیست.

دکتر میرمحمدی در پاسخ به دکتر کبیر که تاکید کرد مجلس مطالبه جدی در بحث پزشکی خانواده ندارد و نمایندگان به جای این مباحث بحث های دیگر را مطالبه می کنند، گفت: با فرض صحت صحبت شما آیا شرایط تغییر کرده است که باز به دنبال اجرای این طرح هستید؟ خیر شرایط تغییری نداشته است.

وی افزود: ما هم با شما موافق هستیم که در اجرای پزشکی خانواده دچار محدودیت منابع هستید و دکتر قاضی زاده هاشمی وزیر وقت وزارت بهداشت که با آقای دکتر نوبخت رفاقت داشتند به دلیل تامین نشدن همین منابع استعفا کردند و کنار رفتند.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خطاب به دکتر کبیر که به عنوان موافق اجرای طرح پزشک خانواده در برنامه حضور یافته بود، گفت: لطفاً به ما بگویید که در طول ۲۰ سال گذشته کدام مرکز جامع سلامت از نظر نیروی انسانی، تجهیزات، اعتبار و ساختمان ارتقا یافته است؟

وی با تاکید بر اینکه بنده با طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع مخالف نیستم، گفت: حرف بنده این است که در طول ۲۰ سال گذشته هیچ تغییری ایجاد نشده که بخواهد این طرح را با موفقیت روبرو سازد و تا زمانی که زیر ساخت ها فراهم نشود، هرگونه آغازی مختوم به شکست خواهد بود.

دکتر میرمحمدی خاطرنشان کرد: آقای کبیر می گوید که طرح تحول سلامت باید جزو تعهد سیاسی دولت باشد. مگر در دولت یازدهم رئیس دولت وقت آقای روحانی نگفت که من دو کار در این دولت بیشتر ندارم نخست برجام و دوم طرح تحول سلامت است پس چرا طرح تحول سلامت به دلیل تامین نشدن بودجه زمین خورد؟

نماینده مردم تفت و میبد در مجلس با اشاره به اجرای طرح دارویار در زمان بهرام عین اللهی گفت: قرار بود طبق مصوبه مجلس ۷۳ هزار میلیارد تومان به طرح دارویار اختصاص یابد اما فقط ۲۳ هزار

میلیارد تومان اختصاص داده شد!

او تاکید کرد: طرح پزشک خانواده مانند پوست موز انداختن زیر پای دکتر طفرقندی است. این آبروی نظام است و نباید اجازه دهیم کاری را آغاز کنیم که سرانجام آن شکست است.

دکتر میر محمدی خاطرنشان کرد: لطفا مشخصا بگویید که از بین پزشکان تربیت شده کدام پزشک ما نظام ارجاع و پزشکی خانواده را فراآموخته است؟ من معتقدم پزشکی خانواده تاثیری در هزینه ها نخواهد داشت.

وی گفت: یک درصد مالیات بر ارزش افزوده متعلق به خانه های بهداشت، روستایان و عشایر است اما به راحتی ۷ هزار میلیارد تومان را صرف مطالبات کردند. من مخالف اجرای طرح پزشک خانواده هستم و معتقدم نمی توانند اجرا کنند چون هیچ اتفاق خاصی نیفتاده است.

عضو هیئت رئیسه مجلس تصریح کرد: اکنون اگر بخواهیم سیستم شبکه اصلاح شود به ۲۰ هزار مجوز استخدام نیروی انسانی نیاز است و نزدیک به ۳۰ الی ۴۰ همت نیاز است تا لجستیک در مراکز سیستم بهداشت درمانی را بروز کرد و بنده با قاطعیت می گویم که پزشک خانواده را نمی توان اجرا کرد.

از مصرف خودسرانه قطره های بینی برای درمان سینوزیت خودداری کنید

آذر ۸، ۱۴۰۳



کیا پرس/عضو هیات علمی گروه گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن تاکید بر عدم استفاده خودسرانه از قطره های بینی در درمان را سینوزیت گفت: مصرف خودسرانه و بیش از حد قطره های بینی، مشکلات و عوارض بیشتری را برای فرد به وجود می آورد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر احمد میمنه جهرمی، افزود: هرچند در معاینات پزشکی، بینی فرد مشکلی وجود ندارد، اما مسیر بینی باز نشده و فرد همیشه احساس تنگی می کند، که این امر ناشی از عوارض دائم مصرف قطره ها است.

وی همچنین گفت: فردی ممکن است، سال ها تحت انواع درمان های مختلف و ناقص قرار گرفته که این امر موجب ضخیم شدن مخاط سینوس ها و سینوزیت مزمن می شود.

وی افزود: علائم در سینوزیت مزمن شامل سنگینی و فشار، ترشحات خشک شده داخل بینی، گرفتگی صدا، کاهش بویایی و درد در ناحیه بالای چشم است. البته هر درد و سنگینی صورت به علت سینوزیت نبوده و باید علت درد توسط متخصص مربوطه بررسی و تشخیص داده شود.

عضو هیات علمی گروه گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن برشمردن علائم سینوزیت حاد و مزمن گفت: معمولا درد در ناحیه گرفتگی سینوس ها، در سینوزیت حاد بیشتر از سینوزیت مزمن است.

وی با بیان اینکه سینوزیت ها در دو بخش حاد و مزمن تقسیم بندی می شود افزود: در سینوزیت حاد، بدون اینکه زمینه قبلی وجود داشته باشد، به دلایلی همچون سرماخوردگی، پولیپ و ... مجرای سینوس بسته شده و طی چند روز فرد دچار علائمی همچون گرفتگی بینی و فشار در صورت، احساس سنگینی در ریشه صورت و بینی، بالای چشم، کاهش یا از بین رفتن حس بویایی و ایجاد ترشحات در پشت حلق یا جلوی بینی می شود.

وی ادامه داد: گاهی فرد علیرغم داشتن سینوزیت حاد، ممکن است ترشحات نداشته باشد، به همین دلیل دهانه سینوس بسته شده و ترشحات نمی توانند خارج شوند و باوجود اینکه معمولا در بیماری سینوزیت، دردهای شدید وجود ندارد، اما درد در سینوزیت حاد نسبت به سینوزیت مزمن بیشتر است.

دخانیات الکترونیکی خطر ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی را افزایش می دهد

آذر 8، 1403



کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مصرف سیگار و دخانیات را از جمله عوامل اصلی ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی دانست و گفت: مصرف قلیان، دخانیات الکترونیکی و مواد مخدر استنشاقی خطر ابتلا به این بیماری را افزایش می دهد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر فرید پورصادق، فوق تخصص بیماری های ریه افزود: افراد شاغل در محیط های کاری که با مواد شیمیایی سر و کار دارند، نیز بیشتر در معرض این بیماری قرار دارند.

وی اظهار کرد: برای کنترل بیماری انسداد مزمن ریوی، پیشگیری به موقع و تشخیص زودهنگام از اهمیت بالایی برخوردار است. ترک سیگار و مراقبت از ریه ها، راهی موثر برای مقابله با این بیماری است.

فوق تخصص ریه ادامه داد: مهمترین اقدام در پیشگیری و درمان این بیماری، تشخیص زودهنگام و قطع مصرف دخانیات است. برای بیمارانی که در مراحل اولیه بیماری قرار دارند، درمان علامتی و دارویی می‌تواند بسیار مؤثر باشد. به‌ویژه اگر این بیماران بتوانند مصرف سیگار را قطع کنند، روند درمان به‌طور قابل توجهی بهبود می‌یابد.

پورصادق توصیه کرد: پیشگیری از این بیماری به‌خصوص از طریق ترک سیگار و جلوگیری از مصرف مواد دخانیات و مخدر بسیار حیاتی است. افراد باید از ابتلا به این بیماری با اقدامات ساده‌ای چون ترک سیگار و عدم قرارگیری در معرض دود و مواد مضر جلوگیری کنند.

وی اشاره کرد: این بیماری تنها مختص افراد سیگاری نیست و عوامل ژنتیکی نیز می‌توانند در ابتلا به آن نقش داشته باشند. بنابراین، حتی افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند، در صورت داشتن سابقه خانوادگی، باید بیشتر مراقب سلامت ریه‌های خود باشند.

وی به بررسی علل، علائم و روش‌های پیشگیری و درمان بیماری انسداد مزمن ریوی (COPD) پرداخت. این بیماری مزمن، یکی از دلایل اصلی ناتوانی‌های تنفسی در سراسر جهان است که می‌تواند زندگی بیماران را به‌طور چشمگیری تحت تأثیر قرار دهد.

وی در این خصوص گفت: بیماری انسداد مزمن ریوی یک بیماری تنفسی است که به تدریج باعث کاهش عملکرد ریه‌ها می‌شود. بیماران مبتلا به این بیماری به‌ویژه در مراحل پیشرفته آن، با مشکل در انجام فعالیت‌های روزمره مواجه هستند و حتی ممکن است به اکسیژن نیاز پیدا کنند. این بیماری می‌تواند به مشکلات قلبی و نارسایی‌های قلبی نیز منجر شود.

وی همچنین در مورد علائم اولیه بیماری بیان کرد: علائم اصلی بیماری انسداد مزمن ریوی شامل تنگی نفس، سرفه‌های مزمن و خستگی است. بیماران معمولاً در پی انجام فعالیت‌های روزانه مانند راه رفتن یا ورزش، دچار تنگی نفس و احساس خستگی می‌شوند.

فوق تخصص ریه عنوان کرد: با توجه به اهمیت پیشگیری و تشخیص زودهنگام، توصیه می‌شود افراد برای معاینه و مشاوره در مورد سلامت ریه خود به پزشکان متخصص مراجعه کنند و از اقدامات پیشگیرانه برای محافظت از سلامت ریه‌های خود استفاده نمایند.