

کاربرد لیزر در پزشکی فراگیر شده است

آذر 19، 1403



کیا پرس/دبیر علمی چهارمین کنگره بین المللی و دوازدهمین کنگره سالیانه انجمن علمی پزشکی لیزری ایران، از کاربرد لیزر برای بهبود دردهای حاد و مزمن خبر داد.

به گزارش کیا پرس، پرفسور دکتر سیروس مومن زاده استاد دردشناسی و طب درد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نایب رئیس انجمن لیزر پزشکی کشور گفت: دردی که کمتر از ۳ هفته طول بکشد به آن درد حاد گفته می شود و دردی که بیشتر از ۳ تا ۶ ماه طول بکشد، به آن درد مزمن اطلاق می شود.

وی با عنوان این مطلب که لیزر برای درمان دردهای بعد از عمل، آسیب ناگهانی، شکستگی، پارگی، زخم و التهاب کاربرد دارد، افزود: لیزر در درمان درد یک ابزار بسیار کاربردی و موثر است.

مومن زاده با اشاره به اینکه لیزر یکی از موثرترین و بهترین ابزارهای تشخیص، درمان و توانبخشی درد است، گفت: درد شایع ترین علت مراجعه افراد به تیم پزشکی است.

وی ادامه داد: دردهای مزمن بین ۱۰ تا ۲۰ جلسه نیاز به لیزر دارند تا اثربخشی لیزر کامل شود، اما برای درمان دردهای حاد بین ۳ تا ۶ جلسه لیزر نیاز است.

مومن زاده افزود: لیزر تقریباً به همه بخشهای پزشکی و پیراپزشکی کمک می کند یا در همه این بخش ها کاربرد ویژه دارد. در واقع، تمامی رشته های پزشکی و پیراپزشکی به یک شکلی دارند از ابزارهای لیزری استفاده می کنند.

وی ادامه داد: از لیزر می توان به عنوان یک حوله داغ تا جراحی های پیشرفته استفاده کرد. لیزر را می توان در ساده ترین آسیب ها مثل کشیدگی ساده تا جراحی های بسیار پیشرفته استفاده کرد.

مومن زاده به دیگر کاربردهای لیزر در حوزه پزشکی اشاره کرد و گفت: لیزر در تخصص هایی مانند فیزیوتراپی و طب فیزیکی بعنوان یک ابزار اصلی هم استفاده می شود.

وی اظهار داشت: لیزر وریدی هم داریم که مانند سرم، مستقیماً در رگ ها تابانده می شود که در بیماریهای داخلی و درد های کل بدن استفاده میشود همچنین لیزر برای برخی از دردهای موضعی هم استفاده می شود.

مومن زاده با اشاره به اینکه لیزر در درمان واریس هم کاربرد دارد، گفت: لیزر می تواند در درمان درد دیسک کمر و گردن به عنوان یک ابزار شبیه به تیغ جراحی بدون نیاز به بیهوشی و جراحی باز استفاده شود.

وی افزود: لیزر در کشور به عنوان یک وسیله درمانی برای درد دیسک کمر و گردن که نیاز به جراحی ندارد یا با فیزیوتراپی و درمان های غیرتهاجمی قابل درمان هستند استفاده کرد .

مومن زاده با عنوان این مطلب که یکی دیگر از کاربردهای لیزر در حوزه تخصص پوست و زیبایی است، ادامه داد: مردم بیشترین کاربرد لیزر را در حوزه تخصص پوست و زیبایی می شناسند اما واقعیت این است که لیزر علاوه بر پوست، در حوزه هایی مانند تشخیص و درمان درد و تخصص داخلی، جراحی و طب فیزیکی و فیزیوتراپی و... استفاده می شود.

وی افزود: در حال حاضر خیلی از آزمایشگاه های کشور، تست خون یا روی بافت از لیزر استفاده می کنند. همچنین بخش بزرگی از تحقیقات بر روی حیوانات در حوزه های علوم پایه از طریق لیزر انجام می گیرد.

مومن زاده با عنوان این مطلب که ما در کنگره لیزر دو هدف اصلی را دنبال می کنیم، افزود: هدف اول، آشنایی بیشتر مردم با کاربردهای لیزر در حوزه پزشکی است و هدف دوم، اطلاعاتی است که در مورد لیزر به کاربران پزشکی اعم از پزشک و پرستار ارائه می شود.

توصیه‌های بهداشتی در هوای آلوده را جدی بگیرید

آذر 19, 1403



کیا پرس/کارشناس بهداشت هوا و تغییرات اقلیمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه استفاده از سیستم‌های تهویه مناسب، دستگاه‌های تصفیه هوا و حفظ رطوبت محیط با کمک بخورهای خانگی در کاهش اثرات آلودگی موثر است، گفت: در روزهایی که هوا آلوده است از استفاده از وسایل آلاینده مثل شومینه و سیگار پرهیز کنید.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مهندس کمری به اثرات منفی آلودگی هوا بر زندگی روزمره و سلامت اشاره کرد و افزود: آشنایی افراد با روش‌های مختلف برای کاهش خطرات آلودگی هوا با هدف حفاظت از سلامت خود و ضرورت دارد.

وی آگاهی از وضعیت کیفیت هوا را اولین گام برای مقابله با خطرات آلودگی هوا دانست و افزود: شاخص کیفیت هوا (AQI) که روزانه منتشر می‌شود، اطلاعاتی درباره میزان آلودگی هوا و تاثیرات آن بر حفظ سلامت ارائه می‌دهد.

کارشناس بهداشت هوا و تغییرات اقلیمی معاونت بهداشت با اشاره به اینکه افراد می‌توانند با استفاده از شاخص‌های آلودگی هوا، برنامه‌ریزی مناسبی برای فعالیت‌های روزانه داشته باشند ادامه داد: به طور مثال در این شرایط می‌توان از مواجهه غیرضروری با هوای آلوده و تردد در هوای باز پرهیز کرد.

کمری خاطرنشان کرد: برای دسترسی به اطلاعات شاخص کیفیت هوا در شهر تهران می‌توان به سایت شرکت کنترل و کیفیت هوای تهران یا سامانه پایش کیفی هوای کشور مراجعه کرد یا از طریق رسانه‌ها، نرم‌افزارهای موبایلی و وبسایت‌های معتبر از وضعیت هوا آگاه شد.

کارشناس بهداشت هوا و تغییرات اقلیمی معاونت بهداشت با بیان این که گروه‌های حساس مثل کودکان، سالمندان، زنان باردار و افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی، عروقی یا تنفسی در برابر آلودگی هوا آسیب‌پذیرترند، گفت: برای حفاظت از این افراد، اقدامات پیشگیرانه نظیر ماندن در منزل در روزهای آلوده و اجتناب از فعالیت‌های سنگین در فضای باز توصیه می‌شود.

به گفته وی استفاده از سیستم‌های تهویه مناسب، دستگاه‌های تصفیه هوا و حفظ رطوبت محیط با کمک بخورهای خانگی می‌تواند در کاهش اثرات آلودگی مؤثر باشد ضمن اینکه اجتناب از استفاده از وسایل آلاینده مانند شومینه و سیگار نیز توصیه می‌شود.

مهندس کمری با تاکید بر اینکه در شرایط آلودگی شدید، فعالیت‌های بدنی در فضای باز باید محدود شود ادامه داد: انجام ورزش در محیط‌های مسقف با تهویه مناسب جایگزین مناسب‌تری است.

این کارشناس بهداشت با اشاره به انواع ماسک‌های استاندارد (نظیر FFP2، N95 یا KN95) گفت: استفاده از این نوع ماسک‌ها در محیط بیرون می‌تواند تا حد زیادی (۹۵ درصد) از ورود ذرات معلق به دستگاه تنفسی جلوگیری کند، با این حال، افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی یا تنفسی و زنان باردار باید پیش از استفاده از این ماسک‌ها با پزشک مشورت کنند.

کمری کاهش تولید آلاینده‌ها را راهکار موثری برای مقابله با آلودگی هوا دانست و گفت: استفاده کمتر از خودروهای شخصی و اولویت دادن به حمل‌ونقل عمومی، عدم سوزاندن زباله و کاهش فعالیت‌هایی که باعث ایجاد گردوغبار می‌شوند، از جمله اقداماتی هستند که می‌توانند به بهبود کیفیت هوا کمک کنند.

وی افزود: مدیریت مصرف انرژی در منزل با استفاده از روش‌هایی نظیر تنظیم دمای ترموستات، عایق‌کاری مناسب و استفاده از لامپ‌های کم‌مصرف می‌تواند اثرات مثبتی در کاهش آلودگی هوا داشته باشد.

وی حفاظت از افراد آسیب‌پذیر در روزهای آلوده را بسیار با اهمیت

دانست و گفت: سالمندان و بیماران قلبی و تنفسی باید تحت مراقبت بیشتری قرار گیرند و افراد مبتلا به آسم اسپری‌های ضروری خود را همراه داشته باشند.

کمری آگاهی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی را کلید موفقیت در مقابله با بحران‌های زیست‌محیطی عنوان کرد و گفت: در کنار این اقدامات، افزایش آگاهی عمومی و مشارکت در برنامه‌ها و سیاست‌های کاهش آلودگی هوا نقش موثری در بهبود وضعیت زیست‌محیطی دارد.

وی با بیان اینکه آلودگی هوا مشکلی است که در نهایت تمامی افراد جامعه را تحت تاثیر قرار می‌دهد از شهروندان خواست با رعایت توصیه‌ها و همکاری در کاهش آلودگی نه تنها سلامت فردی بلکه کیفیت زندگی جمعی را نیز ارتقا دهند.

ایراد شستن خودرو با مایع ظرفشویی

آذر 19، 1403



کیا پرس: شاید بسیاری از مالکان خودروی خود را با مایع ظرفشویی بشویند اما این سؤال وجود دارد که آیا شستن خودرو با این ماده

باعث آسیب دیدن بدنه می‌شود یا خیر.



به گزارش کیا پرس با توجه به اینکه فرایند تمیز کردن خودرو زمان‌بر است احتمالاً می‌خواهید از برخی میانبرها برای انجام این کار استفاده کنید و چه چیزی بهتر از مایع ظرفشویی برای شستن بدنه! این مایع که در هر خانه‌ای پیدا می‌شود قیمت مناسبی داشته و راه‌حلی سریع برای شستن بدنه وسیله نقلیه است اما باید دانست دلایل متنوعی برای استفاده نکردن از این ماده وجود دارد که در ادامه به ذکر آن‌ها می‌پردازیم.

به نقل از پدال، به نظر می‌رسد همان فرمول قوی که باعث زدودن چربی‌ها و لکه‌ها از روی ظروف می‌شود، تأثیری مشابه روی فضولات حیوانی، شیر درختان و دیگر لکه‌ها و ذراتی خواهد داشت که به سختی از روی بدنه خودرو پاک می‌شوند؛ اما واقعیت این است که PH بالای اکثر مایعات ظرفشویی می‌تواند به رنگ و بدنه خودرو آسیب وارد کند. از آنجایی که اکثر پوشش‌های رنگ بدنه خودروها خواصی مشابه کره و روغنی دارند که هر روز می‌بینید بنابراین مایع ظرفشویی می‌تواند اثر مشابهی در تضعیف رنگ بدنه داشته باشد. این موضوع با گذشت زمان نه تنها چهره خودرو را خراب خواهد کرد بلکه باعث آسیب دیدن بیشتر آن خواهد شد.

بدون وجود این پوشش محافظتی، خودرو در مقابل اشعه ماورا بنفش و هوای نامساعد آسیب‌پذیری بیشتری خواهد داشت و بنابراین شاهد خراش‌های بیشتر روی بدنه و نهایتاً زنگ‌زدگی پانل‌ها خواهید بود. مهم‌تر اینکه شستن کامل مایع ظرفشویی از روی بدنه دشوار است و همین امر می‌تواند باعث خط و خش روی بدنه شده و چراغ‌های جلو را نیز مات کند. به منظور جلوگیری از وارد شدن چنین آسیب‌های خطرناکی به خودرو باید از شامپوها و مایعات مخصوص خودرو استفاده کنید چراکه مواد شیمیایی آن‌ها خطری را متوجه رنگ بدنه نمی‌کنند.

چه زمانی استفاده از مایع ظرفشویی برای شستن خودرو بلامانع است؟

شستن خودرو با مایع ظرفشویی اشتباه رایجی است که بسیاری از مالکان انجام می‌دهند. البته با اینکه نباید این کار به یک عادت بدل شود اما در برخی موارد شستن بدنه با مایع ظرفشویی مانعی نخواهد داشت. اگر مجبور هستید از این ماده استفاده کنید بنابراین مایعی را انتخاب کنید که اثر ساینده ندارد. برخی مالکان خودروها در فروم های ویژه ای گفته اند برندهایی وجود دارند که مایعات ظرفشویی با فرمول ملایم تر را تولید کرده اند و این مواد آسیبی به بدنه وارد نخواهند کرد. محصولات مشابه همچون شامپو بچه نیز می‌تواند جایگزین مناسبی باشد زیرا در کل سطح PH آنها پایین تر است.

البته زمانی که بخواهید خودرو را دوباره رنگ آمیزی کنید و یا پوشش محافظتی جدیدی را برای بدنه تهیه نمایید، شستن بدنه با مایع ظرفشویی مانعی نخواهد داشت. برای رنگ آمیزی جدید بدنه نیاز است پوشش قبلی از بین برود و بنابراین اگرچه مواد مخصوصی در بازار برای این کار وجود دارند اما می‌توانید از مایع ظرفشویی نیز استفاده کنید. در هر صورت دقت داشته باشید که تمیزی بدنه خودرو در بازار کشورمان اهمیت زیادی دارد و هرگونه آسیب دیدن رنگ بدنه می‌تواند منجر به افت شدید قیمت خودرو شود. به همین خاطر بهتر است همواره از محصولات مخصوص خودروها جهت شست و شو استفاده کنید.

استفاده از شمع های معطر و خطر افزایش بیماری های ریوی و قلبی

آذر 19, 1403



سوزاندن شمع‌های معطر برای پر کردن اتاق می‌تواند برای سلامتی شما مضر باشد.



کیا پرس : سوزاندن شمع‌های معطر برای پر کردن اتاق می‌تواند برای سلامتی شما مضر باشد. به گزارش کیا پرس و به نقل از دیلی میل؛ مطالعه‌ای نشان داده است که سوزاندن شمع‌ها تأثیر قابل‌توجهی بر کیفیت هوای داخل خانه دارد و ممکن است برای ریه‌ها بدتر از استنشاق دود سیگار باشد.

دلیل این امر آن است که هنگام سوختن شمع‌ها، ترکیبی پیچیده از مواد شیمیایی و ذرات ریز تولید می‌شود، از جمله گازهای سمی مانند مونوکسید کربن، دی‌اکسید گوگرد و اکسیدهای نیتروژن.

محصولاتی مانند شمع‌های معطر و عود نیز می‌توانند ترکیبات آلی فرار (VOCs) تولید کنند.

استنشاق این مواد در کوتاه‌مدت می‌تواند باعث سرفه، عطسه، سوزش چشم و تشدید علائم آسم شود. اما در طولانی‌مدت، این آلودگی داخل خانه می‌تواند خطر بیماری‌های قلبی، سرطان ریه و برونشیت مزمن را افزایش دهد.

دکتر «آسیت کومار میشر» از دانشگاه کالج کورک و دکتر «ماری کاگینز» از دانشگاه گالوی در مقاله‌ای در The Conversation نوشتند: «سوزاندن شمع‌های معطر می‌تواند غلظت ذرات ریز هوا را تا ۱۵ برابر بیشتر از حد مجاز تعیین‌شده توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) افزایش دهد.»

مطالعه‌ای که در مجله محیط داخلی منتشر شده، کیفیت هوای ۱۴ خانه در گالوی ایرلند را ۲۴ ساعت قبل و بعد از بهبود کارایی انرژی خانه‌ها اندازه‌گیری کرد.

در این مطالعه، محققان غلظت پنج آلاینده از جمله دی‌اکسید کربن (CO₂) و ذرات آلاینده کوچکتر از ۲.۵ میکرومتر (PM_{2.5}) را که به راحتی وارد ریه‌ها میشوند، همراه با دما و رطوبت در دو اتاق بررسی کردند.

PM_{2.5} ذرات دوده‌ای هستند که برای چشم غیرمسلح نامرئی‌اند و می‌توانند وارد جریان خون شده و به عمق ریه‌ها نفوذ کنند. این ذرات می‌توانند از موتور وسایل نقلیه، سوزاندن چوب و سیگار منتشر شوند.

محققان با استفاده از دستگاه‌های سنجش آلودگی که یک متر بالاتر از زمین و منابع آلودگی یا تهویه (مانند پنجره‌ها و دریچه‌ها) قرار داده شدند، غلظت این آلاینده‌ها را ثبت کردند.

در طول این مدت، از ساکنان خانه‌ها خواسته شد فعالیت‌های روزمره مانند پخت‌وپز، باز کردن پنجره‌ها، سوزاندن شمع‌ها و تمیزکاری را ثبت کنند.

نتایج نشان داد فعالیت‌هایی مانند سوزاندن شمع‌ها، سیگار کشیدن و بستن دریچه‌های دیوار می‌تواند تأثیری منفی بر کیفیت هوای داخل خانه داشته و غلظت PM_{2.5} و دی‌اکسید کربن را افزایش دهد.

ذرات PM_{2.5} می‌توانند التهاب ریه‌ها را تحریک کرده و سلول‌های مضر خفته را فعال کنند، که به جهش‌های ژنتیکی عامل سرطان منجر می‌شود.

سازمان بین‌المللی تحقیقات سرطان (IARC) در سال ۲۰۱۳ ذرات PM_{2.5} را به عنوان یک عامل سرطان‌زای گروه ۱ طبقه‌بندی کرد؛ زیرا شواهدی نشان‌دهنده ارتباط این آلاینده با سرطان ریه وجود دارد.

این مطالعه همچنین نشان داد که اگر وزن مساوی از سیگار و عود سوزانده شود، عود چهار برابر بیشتر از سیگار ذرات آلاینده تولید می‌کند.

در خانه‌های غیرسیگاری، شمع می‌تواند منبع اصلی آلودگی باشد و ذرات فوق‌العاده ریز را وارد هوا کند، به خصوص اینکه شعله در حال سوسو زدن ذرات بزرگتر بیشتری تولید کرده و انتشار کربن سیاه را افزایش می‌دهد.

سوزاندن شمع‌های معطر در حمام‌ها یا اتاق‌خواب‌های کوچک، افراد حاضر در این فضاها را در معرض غلظت بالاتری از آلاینده‌ها قرار می‌دهد.

محققان در اتاق‌های با تهویه ضعیف، غلظت بالاتر آلاینده‌هایی مانند فرمالدهید - که یک ماده شیمیایی بیرنگ با بوی قوی است - را مشاهده کردند که می‌تواند باعث تحریک مجاری تنفسی فوقانی شود.

در واقع، شمع‌های معطر ممکن است حتی برای سلامت ما مضرتر بوده و ذرات ریز بیشتری نسبت به شمع‌های بدون بو تولید کنند.

دکتر میشر و دکتر کاگینز اشاره کردند که تقریباً غیرممکن است بدانیم هنگام سوزاندن شمع معطر چه مواد شیمیایی وارد خانه می‌شوند، زیرا تنها ۱۰ درصد مواد تشکیل‌دهنده روی بسته‌بندی ذکر می‌شوند.

دلیل آن این است که تولیدکنندگان شمع‌های معطر در ایالات متحده و اتحادیه اروپا ملزم به افشای تمام مواد استفاده‌شده در محصولات خود نیستند.

اکسیدهای نیتروژن - که از خودروها نیز منتشر می‌شوند - یکی از آلاینده‌های اصلی تولیدشده توسط شمع‌های معطر هستند و می‌توانند به ریه‌ها و مجاری تنفسی آسیب برسانند.

انجمن ریه آمریکا هشدار داده است که حتی برخی از ترکیبات آلی منتشرشده از محصولات خوشبوکننده خانگی مانند بنزن، فتالات‌ها و فرمالدهید ممکن است سرطان‌زا باشند.

طبق مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۰ که در مجله Nature منتشر شد، در کوتاه‌مدت، قرار گرفتن در معرض این آلاینده‌ها می‌تواند عملکرد شناختی را کاهش دهد، درحالی‌که قرارگیری مزمن در معرض دود عود نیز با کاهش عملکرد شناختی مرتبط بوده است.

محققان همچنین هشدار می‌دهند که استفاده از شمع‌های ساخته‌شده از مواد طبیعی ممکن است شما را از اثرات مضر محافظت نکند. برخی از مواد شیمیایی طبیعی منتشرشده می‌توانند با ازن موجود در هوای اتاق واکنش نشان داده و محصولات جانبی سمی تولید کنند.

متخصصان توصیه می‌کنند سوزاندن شمع در اتاق‌های بزرگ‌تر با پنجره‌های باز ممکن است اثرات مضر را کاهش دهد، اما به تحقیقات بیشتری برای درک کامل خطرات سلامتی نیاز است.

خطرات سرطان ریه ناشی از بخاری‌های چوبی

آذر 19، 1403



کیا پرس : خطرات وحشتناک سوختن چوب برای سرطان - کارشناسان هشدار می‌دهند که آنها بزرگترین منبع آلودگی هوای خطرناک هستند



خطرات وحشتناک سوختن چوب برای سرطان - کارشناسان هشدار می‌دهند که آنها بزرگترین منبع آلودگی هوای خطرناک هستند. به گزارش کیا پرس و به نقل از دیلی میل؛ تحقیقات نشان داده‌اند که بخاری‌های چوبسوز می‌توانند خطر ابتلا به کشنده‌ترین سرطان را افزایش دهند.

این دستگاه‌های گرمایشی خانگی که در خانه‌های طبقه متوسط به یک جزء محبوب تبدیل شده‌اند، نشان داده‌اند که خطر ابتلا به سرطان ریه را افزایش می‌دهند.

این بخاری‌ها همچنین گفته می‌شود که یکی از عوامل اصلی آلاینده‌های مضر هوا در شهرهای بریتانیا هستند.

محققان جدیداً دریافته‌اند که بخاری‌های چوبسوز اکنون بزرگترین منبع ذرات سمی PM2.5 در بریتانیا هستند.

«سوختن چوب و سوخته‌های دیگر در منازل» تقریباً یک سوم از تمام انتشارهای PM2.5 در سال ۲۰۲۲ را تشکیل داده است.

این ذرات آنقدر ریز هستند که نمیتوانند توسط بینی و ریه‌ها فیلتر شوند، در حالی که این اندام‌ها قادر به مقابله با ذرات بزرگتری مانند گرده گل هستند.

مطالعات مدت‌هاست که نشان می‌دهند که ذرات PM2.5 میتوانند وارد جریان خون شوند و بیماری‌های جدی مانند بیماری قلبی و سرطان ریه را ایجاد کنند.

تنها منبع انتشار PM2.5 که از سال ۲۰۰۳ افزایش یافته است، احتراق خانگی است، طبق گزارش موسسه مطالعات مالی (IFS).

یک متا-تحلیل که شامل ۱۷ مطالعه جداگانه بود، نشان داد که افزایش مواجهه با PM2.5 خطر ابتلا به سرطان ریه را ۸ درصد افزایش می‌دهد و خطر مرگ از این بیماری را ۱۱ درصد بالا می‌برد.

محققان چینی همچنین کشف کردند که مرگومیر ناشی از سرطان ریه مرتبط با PM2.5 در آمریکای شمالی بیشترین مقدار را داشت که ۱۵ درصد افزایش یافته است.

آسیای و اروپا با افزایش ۱۲ و ۵ درصدی در این خطر همراه بودند.

یک مطالعه آمریکایی در سال گذشته همچنین نشان داد که استفاده از بخاری چوبی یا شومینه داخلی خطر ابتلا به سرطان ریه را در زنان ۴۳ درصد بیشتر از کسانی که از آنها استفاده نمی‌کنند، افزایش می‌دهد.

محققانی که بیش از ۵۰,۰۰۰ آمریکایی را پیگیری کردند، همچنین دریافتند که افرادی که بیش از ۳۰ روز در سال از بخاری چوبی استفاده می‌کنند، خطر ابتلا به سرطان ریه آنها ۶۸ درصد افزایش می‌یابد.

دکتر سوریل مهتا، نویسنده همکار مطالعه و دانشمند در موسسه ملی علوم بهداشت محیطی آمریکا، گفت: «مطالعه ما شواهدی ارائه می‌دهد که حتی سوختن چوب داخلی به طور گاه‌به‌گاه از طریق بخاری‌ها و شومینه‌ها میتواند به سرطان ریه در جمعیت‌هایی که سوخت چوب در آنها منبع غالب برای پخت‌وپز یا گرمایش خانه نیست، کمک کند.»

سرطان ریه سالانه حدود ۵۰,۰۰۰ نفر را در بریتانیا و ۲۳۰,۰۰۰ نفر

را در آمریکا مبتلا می‌کند.

این سرطان بزرگترین قاتل سرطان در جهان است و به طور شناخته شده‌ای دشوار است که تشخیص داده شود و اغلب وقتی ظاهر می‌شود که درمان آن سخت‌تر است.

آمارها نشان می‌دهند که چهار نفر از پنج بیمار ظرف پنج سال فوت می‌کنند. کمتر از ۱۰ درصد از افراد قادر به زنده ماندن از بیماری خود برای یک دهه یا بیشتر هستند.

با وجود پیشرفت‌ها، تفاوت‌هایی میان جنسیت‌ها مشاهده می‌شود، به طوری که زنان بین ۳۵ تا ۵۴ سال با نرخ‌های بالاتری نسبت به مردان در همان گروه سنی به سرطان ریه مبتلا می‌شوند.

سموم ناشی از سوختن چوب مدت‌هاست که با مشکلات مختلف ریه و قلب از جمله آسم و کاهش رشد ریه در کودکان مرتبط بوده‌اند.

احتراق خانگی که شامل سوختن چوب نیز می‌شود، در سال ۲۰۲۱ یک سوم از کل انتشارهای PM2.5 بریتانیا را تشکیل داد - ذراتی در هوا که برای چشم انسان قابل مشاهده نیستند و می‌توانند وارد خون شوند و به عمق ریه‌ها نفوذ کنند.

این تحقیق همچنین هشدار داد که بخاری‌های چوب‌سوز اکنون بزرگترین منبع PM2.5 در بریتانیا هستند.

گزارش موسسه مطالعات مالی همچنین نشان داد که سه چهارم از انتشارهای PM2.5 ناشی از احتراق خانگی در سال ۲۰۲۲ مربوط به سوختن چوب بود.

علائم سرطان ریه اغلب تا زمانی که سرطان در ریه‌ها پخش نشده باشد، قابل تشخیص نیستند.

گزارش حاکی از این است: «سه منبع اصلی انتشارهای PM2.5 در بریتانیا شامل سوختن چوب و سوخت‌های دیگر در منازل (۲۹ درصد از کل انتشارهای PM2.5 در سال ۲۰۲۲)، حمل‌ونقل جاده‌ای (۱۷.۹ درصد از کل انتشارهای PM2.5 در سال ۲۰۲۲) و فرآیندهای صنعتی و استفاده از محصولات (۱۶.۵ درصد از کل انتشارهای PM2.5 در سال ۲۰۲۲) مانند ساخت‌وساز و تولید فولاد است.»

«تنها منبع انتشار PM2.5 که از آن زمان افزایش یافته است، احتراق

خانگی است.»

«سه چهارم از انتشارهای PM2.5 ناشی از احتراق خانگی در سال ۲۰۲۲ مربوط به سوختن چوب بود.»

تنها بخاری‌هایی که نشان «Ecodesign» را دارند، مجاز به فروش در بریتانیا هستند و هر چوبی که برای فروش در نظر گرفته شده باید گواهی «آماده برای سوختن» را داشته باشد.

در ماه آگوست، نامه‌ای که بیش از ۱۰۰ پزشک آن را امضا کرده بودند، هشدار داد که سموم ناشی از سوختن چوب یک «کشنده نامرئی» هستند.

در بیانیه موقعیتی خود، کالج سلطنتی پزشکان اطفال و بهداشت کودک (RCPCH) از دولت خواست که «سوختن چوب در مناطق شهری را به تدریج حذف کند، به ساکنان مناطق روستایی کمک کند تا از چوب به عنوان منبع اصلی گرمایش فاصله بگیرند، و از کسانی که با فقر سوخت مواجه هستند با کمک هزینه سوخت پشتیبانی کند.»

این کالج همچنین گفت که خواهان تصویب «قانون اول» است و دولت را به تعهد به دستورالعمل‌های کیفیت هوای سازمان بهداشت جهانی (WHO) فراخواند.

قانون اول به یاد اولاً روبرتا آدو کیسی دبراه، که در سال ۲۰۱۳ در سن نه سالگی پس از مبتلا شدن به یک حمله آسمی مرگبار فوت کرد، نامگذاری شده است.

مقامات محیط زیست اعلام کرده‌اند که به اهداف قانون محیط زیست عمل خواهند کرد که شامل هدف کاهش آلودگی PM2.5 تا سال ۲۰۴۰ است.

رسانه‌ها، مسئولیت اجتماعی خود را در سلامت روان جدی‌تر بگیرند

آذر ۱۹، ۱۴۰۳



محتوای رسانه‌ای مسئولان تر منتشر شوند

کیا پرس : انتشار اخبار خودکشی در رسانه‌ها یکی از موضوعات حساس و پیچیده‌ای است که تأثیرات گسترده‌ای بر سلامت روان جامعه دارد. در سال‌های اخیر، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نحوه پوشش اخبار خودکشی می‌تواند نقش بسزایی در تغییر رفتارهای افراد مستعد خودکشی ایفا کند. از یک سو، انتشار این اخبار می‌تواند به افزایش احساس ناامیدی و تقویت افکار خودکشی در برخی افراد منجر شود و از سوی دیگر، در صورتی که به‌طور مسئولانه و با دقت منتشر شوند، می‌توانند آگاهی‌رسانی کرده و افراد را به سمت دریافت کمک‌های روانی هدایت کنند. بنابراین، نحوه اطلاع‌رسانی در رسانه‌ها باید با دقت و حساسیت انجام شود تا از تأثیرات منفی جلوگیری و در عین حال، به پیشگیری از خودکشی کمک کند. این موضوع، به ویژه در دنیای امروز که رسانه‌ها و فضای مجازی به بخشی از زندگی روزمره مردم تبدیل شده است، اهمیت بیشتری پیدا کرده و نیاز به توجه ویژه‌ای دارد.

در پی نگرانی‌ها از تأثیرات منفی انتشار اخبار خودکشی در رسانه‌ها، وزارت بهداشت دستورالعمل جدیدی برای مدیریت این نوع اخبار به رسانه‌ها ابلاغ کرده است. دکتر محمدرضا شالبافان، مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در گفت‌وگو با وبدا، جزئیات این دستورالعمل را تشریح کرده و بر اهمیت نقش رسانه‌ها در کاهش آسیب‌های روانی ناشی از انتشار اخبار خودکشی تأکید و از این موضوع به عنوان یک گام مهم در مدیریت آسیب‌های روانی در جامعه یاد کرد.

دستورالعمل تازه وزارت بهداشت؛ تغییر نگاه به پوشش اخبار حساس

وی با تأکید بر اینکه این دستورالعمل، سومین ویرایش دستورالعمل مدیریت اخبار خودکشی در رسانه است، گفت: دستورالعمل جدید که توسط دفتر سلامت روانی اجتماعی وزارت بهداشت تدوین و ابلاغ شده است، به ویژه در زمینه توجه به فضای مجازی و رسانه‌های غیررسمی تفاوت‌هایی با دستورالعمل‌های قبلی دارد.

دکتر شالبافان با اشاره به تأثیرات منفی انتشار و نقل اخبار خودکشی بر افکار خودکشی در جامعه و تأکید سازمان جهانی بهداشت بر این موضوع، افزود: سازمان جهانی بهداشت چندی پیش اقدام به تدوین

دستورالعمل جدیدی در این زمینه کرد که نسبت به دستورالعمل های قبلی ویژگی های برجسته ای داشت و از جمله آنها می توان به توجه ویژه به انتشار اخبار در فضای مجازی اشاره کرد. درحالیکه در دستورالعمل های قبلی، بر انتشار اخبار در رسانه های رسمی تاکید شده بود. دستورالعمل جدید وزارت بهداشت نیز با الهام از دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی درباره پیشگیری از خودکشی و با هدف کاهش پیامدهای منفی گزارش اخبار خودکشی و افزایش تأثیرات مثبت رسانه ها تدوین شده است.

ضرورت توجه به نحوه انتشار اخبار خودکشی

سرپرست دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت گفت: در سال های اخیر در سراسر دنیا از جمله ایران، بسیاری از اخبار نه از رسانه های رسمی، بلکه از رسانه های غیررسمی و توسط افراد در فضای مجازی منتشر می شود. در دستورالعمل جدید تاکید ویژه ای صورت گرفته بر مواردی که باید در فضاهای مجازی به آنها پرداخت که با انتشار گسترده و رسمی این دستورالعمل می توان در این مسیر گام برداشت.

وی افزود: در این دستورالعمل، مثال هایی مطرح شده در مورد اینکه یک خبر در مورد خودکشی اگر به شیوه نامناسب منتشر شود، چه اثری داشته و چنانچه به صورت استاندارد منتشر شود چه تأثیراتی در پی خواهد داشت؟ نحوه بیان و تیتراژ خبر بسیار اهمیت دارد، چراکه در بسیاری از مواقع خبرنگاران حرفه ای براین امر واقف هستند، اما نمی دانند که باید چه کنند و این دستورالعمل با حداقل اطلاعات تئوریک، راهکارهای عملی و موثر را در اختیار آنان قرار می دهد.

وی در ادامه اظهار کرد که این دستورالعمل در قالب ۱۸ صفحه تدوین شده و تلاش شده است تا به صورت مختصر و مفید، اطلاعات مهم و عملی را در اختیار اصحاب رسانه قرار دهد.

وی همچنین از برگزاری کارگاه های آموزشی و جلسات هم اندیشی با حضور خبرنگاران خبر داد و افزود: در سلسله جلساتی که با خبرنگاران برگزار خواهد شد، با آنان همفکری و تبادل نظر کرده و دیدگاه های آنان نیز شنیده و پاسخ داده خواهد شد. این رویدادها باید به طور مستمر پیگیری شود.

رسانه ها، مسئولیت اجتماعی خود را در سلامت روان جدی تر بگیرند

سرپرست دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در خصوص مسئولیت اجتماعی رسانه‌ها نیز، گفت: اکثریت افراد جامعه و به خصوص فعالان رسانه‌ای در کشورمان تمایلی ندارند تا سلامت روان جامعه آسیب ببیند، این دستورالعمل تنها یک ابزار آموزشی برای رسانه‌ها نیست، بلکه در تلاش است تا با جلب توجه به این موضوع مهم، اصحاب رسانه را به پذیرش مسئولیت اجتماعی خود در زمینه سلامت روان جامعه دعوت کند. این دستورالعمل، دعوتی از رسانه‌ها است که با جدیت به موضوع سلامت روان پرداخته و با تمرکز بر کاهش احتمال خودکشی در جامعه، به‌ویژه در میان گروه‌های مستعد، گام بردارند.

وی درخصوص جایگاه صدور چنین دستورالعمل‌هایی در نظام سلامت، اظهار کرد: صدور اینگونه دستورالعمل‌ها به عنوان بخشی از آگاهی عمومی می‌تواند اثربخش باشد، اما نیازمند تکرار و تعامل است. چراکه آسیب‌های روانی همواره در متن جوامع وجود داشته و اتخاذ رویکرد پایدار و مستمر در این زمینه از الزامات اثربخشی برنامه‌هاست.

آموزش اصولی در مورد خودکشی و سلامت روان

یکی دیگر از نکات مهمی که دکتر شالبافان به آن اشاره کرد، لزوم گنجاندن موضوعات مرتبط با خودکشی و سلامت روان در برنامه‌های درسی گروه‌های تخصصی روانشناسی، روانپزشکی و خبرنگاری بود. وی افزود: انتظار می‌رود که مباحث مربوط به سلامت روان و نحوه بیان اخبار خودکشی در برنامه‌های آموزشی این رشته‌ها وارد شود، تا پس از فارغ التحصیلی، کارشناسان و خبرنگاران قادر باشند با دقت و مسئولیت‌پذیری اخبار خودکشی را پوشش دهند.

لزوم همکاری رسانه‌ها و وزارت بهداشت برای ارتقای سلامت روان جامعه

وی گفت: در این زمینه نیازمند همکاری و همفکری با رسانه‌ها هستیم، زیرا در بسیاری از مواقع دستورالعمل یک طرفه پاسخگو نیست. به خصوص در مورد رسانه‌های غیررسمی و افراد حقیقی تاثیرگذار در فضای مجازی؛ این افراد خبرگزاری رسمی نیستند، اما چنانچه خبری را منتشر کنند، بازدید بسیاری خواهد داشت. بنابراین، چنانچه از آنها دعوت کنیم این شیوه‌نامه را مطالعه کرده و پیشنهادات خود را مطرح کنند، در ویرایش‌های بعدی این پیشنهاداتشان مدنظر قرار خواهد گرفت. بنابراین آنچه که نیاز داریم این است که رسانه‌ها و خبرنگاران، در مورد انتشار اخبار خودکشی به خصوص افراد مشهور احتیاط کنند و آن را جزو مسئولیت اجتماعی خود تلقی کنند.

آثار روانی انتشار اخبار خودکشی

وی با بیان اینکه امکان دارد در افرادی که مستعد خودکشی هستند، انتقال دراماتیک اقدام به خودکشی در افراد مشهور، منجر به تقلید و آسیب شود، به آثار روانی انتشار اخبار خودکشی اشاره کرد و دو پدیده مهم به نام‌های «اثر ورتر» و «اثر پایاگنو» را توضیح داد.

وی گفت: اثر ورتر به تقویت افکار خودکشی در افراد مستعد منجر می‌شود و می‌تواند باعث تقلید از خودکشی فرد معروف شود. اما اثر پایاگنو به‌طور معکوس عمل کرده و می‌تواند با ارائه گزینه‌های دیگر، از خودکشی جلوگیری کرده و حتی در برخی موارد تأثیرات مثبتی در پیشگیری از خودکشی داشته باشد.

وی افزود: افرادی که دچار آسیب‌های روانی هستند، در شرایطی بسیار شکننده و بحرانی قرار دارند. اگر در این لحظات حساس دست آن‌ها را بگیریم، می‌توانند به زندگی بازگردند، اما اگر آن‌ها را رها کنیم، ممکن است برای همیشه از دستشان دهیم. در این میان، نقش رسانه‌ها به همان اندازه حساس، حیاتی و تاثیرگذار است.

تعامل با رسانه‌ها و فضای مجازی

وی در پاسخ به این سوال که آیا پیروی از دستورالعمل مدیریت انتشار اخبار خودکشی منجر به سلب آزادی بیان مطبوعات و ایجاد خودسانسوری می‌شود، گفت: در شیوه‌نامه جدید این موضوع به‌طور واضح بیان شده است؛ هدف ما این نیست که اخبار منتشر نشوند، زیرا دنیای امروز، عصر ارتباطات و تکنولوژی است و نمی‌توان این واقعیت را نادیده گرفت. اما آنچه مهم است این است که اخبار حساس به‌گونه‌ای منتشر شوند که به آسیب‌های اجتماعی دامن نزنند. به عنوان مثال، به جای اینکه تیتربزنیم «فلان شخصیت معروف خودکشی کرد»، بهتر است بگوییم «فلان شخصیت معروف درگذشت».

وی گفت: از سوی دیگر، گاهی اوقات رسانه‌ها به قصد دراماتیک جلوه دادن درگذشت یک فرد مشهور و افزایش بازدید صفحات یا سایت‌های خود، پیش از آنکه به‌طور قانونی علت مرگ مشخص شود، به سرعت اعلام می‌کنند که مرگ او خودکشی بوده است. در حالی که مدتی بعد ممکن است روشن شود که مرگ او نتیجه یک سانحه یا قتل بوده است. مثال‌های مختلفی از این موارد در دستورالعمل‌های موجود ذکر شده است و از رسانه‌ها دعوت می‌کنیم که حتماً این دستورالعمل‌ها را مطالعه کنند.

سرپرست دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت تأکید کرد: نکته دیگری که باید مورد توجه قرار گیرد این است که در انعکاس اخبار مربوط به خودکشی نباید به ساده‌سازی پرداخت. خودکشی معمولاً تنها به یک دلیل خاص اتفاق نمی‌افتد و به‌طور معمول نتیجه‌ای از ترکیب مشکلات متعددی است، از جمله بیماری‌های روان‌پزشکی درمان‌نشده، فشار روانی، عوامل محیطی، اجتماعی یا اقتصادی و مسائل دیگر. به عنوان مثال، اگر گفته شود که فردی به دلیل فشار کاری، مشکلات مالی یا اعتراض به یک موضوع خاص به زندگی خود پایان داده، این امر نوعی ساده‌سازی است که نه‌تنها واقعیت پیچیده خودکشی را پنهان می‌کند، بلکه می‌تواند افکار خودکشی را در افرادی که با مشکلات مشابه دست و پنجه نرم می‌کنند، تقویت کند.

“ما نمی‌گوییم اخبار را منتشر نکنید، بلکه مسئولانه تر عمل کنید.”

وی افزود: در مورد خودکشی باید نگاهی جامع و فراگیر به شرایط فرد و عوامل مؤثر در این پدیده داشته باشیم و بدون دریافت نظر کارشناسان، نباید اخبار را به‌صورت هیجانی و دراماتیک منتشر کنیم. “ما نمی‌گوییم اخبار را منتشر نکنید، بلکه تأکید داریم که مسئولانه‌تر عمل کنید.”

وی با تأکید بر اهمیت مسئولیت اجتماعی به‌عنوان یکی از ارکان حیاتی در حوزه سلامت روان، تصریح کرد: بسیاری از ما در اطرافیان خود افرادی داشته‌ایم که متأسفانه به زندگی خود پایان داده‌اند. اگر لحظه‌ای تأمل کنیم و به این فکر کنیم که شاید ما یا دیگران می‌توانستیم کاری انجام دهیم تا آن فرد تصمیم خود را تغییر دهد، قطعاً چنین کاری را می‌کردیم یا از دیگران انتظار داشتیم که چنین اقدامی انجام دهند.

دکتر شالبافان با تأکید بر پیچیدگی و تنوع عوامل مرتبط با خودکشی و اینکه اقدامات پیشگیرانه هنوز به‌طور کامل شناخته‌شده نیستند، گفت: با این حال، رسانه‌ها نقش حیاتی در تقویت یا تضعیف این اقدامات ایفا می‌کنند. برای مثال، تغییر شرایط اجتماعی ممکن است از حوزه تأثیرگذاری وزارت بهداشت و کارشناسان سلامت فراتر باشد، اما انتشار اخبار، هدفی ساده و دست‌یافتنی است که می‌تواند با همکاری رسانه‌ها و وزارت بهداشت به تغییرات مثبتی منجر شود. اگر رسانه‌ها در این مسیر همراه شوند، تأثیرات آن به‌سرعت ملموس خواهد بود.

وی تأکید کرد: تجربه نشان داده است که انتشار بی‌محابای خبر خودکشی یک فرد مشهور می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری داشته باشد؛ چرا که برخی افراد با او همذات‌پنداری کرده و ممکن است اقدام او را تقلید کنند. بنابراین، رسانه‌ها باید از برجسته‌سازی محل وقوع و روش خودکشی خودداری کنند، زیرا این اطلاعات می‌تواند افراد مستعد را ترغیب کند تا به همان شیوه و در همان مکان به زندگی خود پایان دهند. این حساسیت در انتشار اخبار، نه محدودیت بلکه مسئولیتی انسانی در جهت حفظ جان افراد است.

یکی از مسائل اساسی که دکتر شالبافان بر آن تأکید داشت، مسئله انگ‌زنی به بیماری‌های روانی بود. وی گفت: یکی از عوامل مهم پیشگیری از وقوع خودکشی و کاهش آمار آن در جوامع، مراجعه به موقع فرد به درمانگر و مشاور است. یکی از عوامل اصلی در کشور ما، انگ بیماری‌های روانپزشکی و مراجعه به درمانگران و حتی انگ مصرف داروهای روانپزشکی است. بنابراین افراد یا مراجعه نمی‌کنند یا به دلیل نظرات عامیانه و غیرمسئولانه برخی افراد ناآگاه، درمان خود را متوقف می‌کنند.

وی اظهار داشت: بیماری‌های روانپزشکی، درست مانند دیابت یا فشارخون، حاصل اختلالاتی در بدن و تغییر وضعیت سلامتی هستند که نیازمند درمان و مراقبت‌اند. یکی از عوامل کلیدی در کاهش انگ مرتبط با این بیماری‌ها، ارتقای سواد سلامت روان در جامعه است؛ عرصه‌ای که رسانه‌ها می‌توانند نقشی بی‌بدیل و اثرگذار در آن ایفا کنند.

دکتر شالبافان تأکید کرد: رسانه‌ها باید همواره بر این نکته پافشاری کنند که بیماری‌های سلامت روان نه‌تنها قابل تشخیص‌اند، بلکه می‌توانند به‌طور مؤثری درمان و کنترل شوند. در کشور ما، هم روش‌های درمانی غیردارویی و هم داروهای روانپزشکی به شکلی ایمن و در دسترس ارائه می‌شوند. متأسفانه باورهای نادرستی در مورد داروهای روانپزشکی وجود دارد؛ از جمله این‌که اعتیادآور هستند یا باعث افزایش وزن می‌شوند. اما حقیقت این است که اکثر داروهای روانپزشکی که در داخل کشور و در جهان تولید می‌شوند، عوارض جدی نداشته و در بلندمدت اثرات مثبت و قابل‌توجهی بر سلامت روان افراد برجای می‌گذارند.

سرپرست دفتر سلامت روان وزارت بهداشت در ادامه سخنانش گفت: «انگ زدن» ریشه در رفتارهای نادرست و دیدگاه‌های اشتباه تکتک افراد

جامعه دارد. اگر هر یک از ما این دیدگاه را در خود اصلاح کنیم و از انگ زدن به دیگران دست برداریم، اگر از قضاوت و تحقیر فاصله گرفته و با نگاهی انسانی‌تر به اطرافیان بنگریم، این دیوارهای بی‌اعتمادی فرو خواهد ریخت. در چنین فضایی، بیمارانی که به دلیل ترس از قضاوت جامعه از مراجعه به پزشک خودداری می‌کنند، می‌توانند با خیالی آسوده‌تر برای درمان اقدام کنند، کیفیت زندگی‌شان را ارتقا دهند و در مسیر پیشرفت فردی و سلامت روانی خود گام بردارند.

دکتر شالبافان با انتقاد از محتوای برخی سریال‌ها و فیلم‌های سینمایی گفت: متأسفانه در برخی آثار، بیماران روانپزشکی به شکلی غیرانسانی، خشن و ترسناک به تصویر کشیده می‌شوند. به نظر می‌رسد که برخی کارگردانان به پیامدهای منفی این رویکرد آگاه نیستند، اما چنین تصاویری می‌تواند تصورات جامعه درباره این بیماران را مخدوش کرده و آسیب جدی وارد کند. برای مثال، مخاطبی که هرگز از نزدیک با یک بیمار روانپزشکی مواجه نشده است، با دیدن این‌گونه آثار، نیازی به مراجعه به روانشناس یا درمانگر در خود احساس نمی‌کند، زیرا تصور می‌کند مشکلات روانی چیزی به مراتب هولناک‌تر از وضعیت خود او هستند. این مسئله به انگ‌زنی به بیماری‌های روانپزشکی دامن زده و آسیب‌های روانی را در جامعه تشدید می‌کند.

وی اظهار کرد: همچنین، گاهی در خلال همین سریال‌ها، درمانگران، افرادی بی‌اثر نمایش داده می‌شوند که باعث می‌شود مردم نسبت به کادر درمان بی‌اعتماد و دلسرد شوند، در حالی که خدمات تخصصی درمانگران در بسیاری از موارد توانسته جان افراد را نجات دهد و کیفیت زندگی بیماران را به‌طور چشمگیری ارتقا دهد.

بیماری دیابت را با چه علائمی بشناسیم؟

آذر 19، 1403



کیا پرس/فوق تخصص غدد بالغین و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در اکثر مواقع دیابت علائمی ندارد و از همین رو، افراد با افزایش سن (حتی اگر عوامل خطر دیابت نداشته باشند) لازم است غربالگری دیابت را انجام دهند.

به گزارش کیا پرس از وب دا، دکتر محمد علی یعقوبی افزود: علائم کلاسیک دیابت مانند: پرادراری و پرنوشی، کاهش وزن و حتی کمای دیابت می تواند در بیماران مبتلا به دیابت نوع یک و در موارد شدید در دیابت نوع دو دیده شود.

نقش ژنتیک در ابتلاء به بیماری دیابت

وی ادامه داد: ژنتیک در ابتلاء به دیابت نوع یک و دو تأثیر گذار است، اما در دیابت نوع دو، تعامل پیچیده تری بین ژنتیک و سبک زندگی وجود دارد و معمولاً ژنتیک نقش قوی تری در این نوع دیابت ایفا می کند.

غربالگری دیابت در چه افرادی ضرورت دارد؟

وی اظهارداشت: انجام غربالگری در افراد بالاتر از سن ۳۵ سال؛ بدون داشتن عوامل خطر ابتلاء و در بیماران با اضافه وزن و چاقی در صورت وجود عوامل خطر دیابت مثل ، فشار خون و چربی خون بالا، داشتن سابقه خانوادگی، بیماری قلبی و عروقی و ... ضرورت دارد، چون دیابت می تواند باعث صدمه بر رگ های خونی کوچک در کلیه، شبکیه چشم و اعصاب محیطی شده و همچنین باعث ایجاد سکتة های مغزی و قلبی گردد.

۳۰۰۰ دستگاه آمبولانس فرسوده داریم

آذر ۱۹، ۱۴۰۳



کیا پرس/رییس اورژانس کشور با اشاره به اینکه ۳۰۰۰ دستگاه آمبولانس فرسوده داریم، گفت: مناقصه تهیه بین ۶۰۰ تا ۷۰۰ دستگاه آمبولانس بزودی منتشر می شود، همچنین اگر بتوانیم مصوبه کووکس را بگیریم شرایط ورود حدود هزار دستگاه فراهم می شود، اگر این دو اتفاق مهم رخ دهد تقریباً ۲ هزار دستگاه آمبولانس وارد ناوگان اورژانس می شود.

به گزارش کیا پرس، جعفر میعادفر ادامه داد: در برنامه هفتم هم مصوبه ای وجود دارد که یک درصد از فروش خودرو اعم از داخلی و خارجی باید صرف خرید آمبولانس شود.

وی افزود: طبق اطلاعاتی که داریم در سال آینده تقریباً ۴۰۵ همت برای خرید آمبولانس در نظر گرفته شده است.

میعادفر اعلام کرد: وزارت بهداشت هم در موضوع حوادث ترافیکی حدود ۴۰۰ میلیارد تومان دارد اعتبار می گذارد.

وی به حادثه های پرتلفات در کشور اشاره کرد و گفت: روزانه بین ۹۰ تا ۱۰۰ حادثه پرتلفات در کشور داریم که آتش سوزی، تصادفات رانندگی از جمله آنها هستند.

حادثه ای که بیش از ۳ فوتی یا ۵ مصدوم داشته باشد، حادثه پرتلفات اطلاق می شود.

وی به برخورد مناسب با مزاحمین تاکید کرد و گفت: در کشورهای دیگر استفاده غیر اورژانسی از خدمات اورژانس با جریمه بسیار سنگینی مواجه می شوند.

پنل «کاربرد هوش مصنوعی در انتخاب بهترین روش درمان در کنگره نگاهی جامع بر ناباروری»، برگزار می شود

آذر 19، 1403

کیا پرس/پانل تخصصی «کاربرد هوش مصنوعی در تشخیص و انتخاب بهترین روش درمان در کنگره نگاهی جامع بر ناباروری»، برگزار می شود.

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی پژوهشگاه ابن سینا، دکتر سهیلا عارفی، دبیر علمی کنگره «هوش مصنوعی، چالشها و چشماندازها» گفت: پانل تخصصی «کاربرد هوش مصنوعی در تشخیص و انتخاب بهترین روش درمان» روز چهارشنبه، ۲۱ آذر ۱۴۰۳، از ساعت ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۳۰ در سالن ابوریحان دانشگاه شهید بهشتی تهران برگزار خواهد شد.

وی گفت: این پانل به سرپرستی دکتر اشرف آل یاسین، متخصص برجسته زنان و زایمان و درمان ناباروری برگزار می شود که یکی از مهم ترین و کاربردی ترین بخشهای این کنگره به شمار می رود.

وی ادامه داد: این نشست علمی با هدف بررسی قابلیت های هوش مصنوعی در بهبود دقت تشخیص و انتخاب روش های درمانی، فرصتی منحصر به فرد برای تبادل نظر میان متخصصین علوم پزشکی و فناوری است.

وی افزود: حضور این ترکیب تخصصی، این پانل را به بستری برای ارائه آخرین دستاوردها و دیدگاه ها درباره هوش مصنوعی در تشخیص و درمان تبدیل کرده است.

در این پانل، تیمی از متخصصان برجسته از حوزه های مختلف حضور

خواهند داشت:

دکتر فاطمه قلمبر (متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری)، دکتر آیدا نجفیان (متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری)، دکتر مرضیه قاسمی (متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری)، دکتر حسین احمدوند (دکترای مهندسی هوش مصنوعی)، دکتر فیروزه غفاری (متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری)، همکاران دکتر اشرف آل یاسین در این پانل هستند.

علاقه‌مندان برای حضور در این پانل می‌توانند با مراجعه به وبسایت رسمی کنگره به نشانی زیر، اطلاعات بیشتری کسب کرده و ثبت‌نام خود را انجام دهند: www.avicennacongress.ir/ai2024/fa

خدمات حوزه سلامت روان به صورت رایگان ارائه می‌شود

آذر 19، 1403



کیا پرس/مدیر گروه سلامت روانی و اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: خدمات رایگان حوزه سلامت روان در راستای رفع مشکلات و اختلالات روانی به وجود آمده در برخی از گروه‌های جامعه در تمامی مراکز خدمات جامع سلامت ارائه می‌شود.

به گزارش کیپرس از وبدا، دکتر ندا اخروی اظهار کرد: در طول دوران زندگی ممکن است یک فرد با بحران‌های مختلفی مواجه شود و موجب وارد شدن فشار روانی به آن فرد گردد و وی احساس کند که طاقت تحمل آن را ندارد و دیگر دوست ندارد که زنده بماند.

وی با بیان اینکه این شرایط ممکن است که در زندگی خیلی‌ها پیش بیاید و افراد مختلفی در جامعه چنین شرایطی را در طول دوران زندگی خود تجربه نمایند، خاطرنشان کرد: همه ما باید بدانیم که به‌وجود آمدن چنین افکاری یک چیز غیرطبیعی نیست، چرا که در برخی از اختلالات سلامت روان این افکار به‌صورت خود به خود در زندگی فرد ایجاد می‌شود و حتی در گاهی اوقات دیده شده که مصرف برخی از مواد تغییرات افکاری در ذهن فرد مصرف‌کننده ایجاد کرده است.

مدیر گروه سلامت روانی و اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد در اختلالات سلامت روان مثل افسردگی، اضطراب، مسائل و مشکلات دو قطبی و بسیاری دیگر از این موارد افکاری به خودی خود در ذهن فرد ایجاد می‌شود و ممکن است فرد در زمان بحران‌ها و در طی ایجاد یک اختلال در سلامت روان با این مشکلات مواجه شود، اما آنچیزی که در این خصوص بسیار مهم بوده این است که این افکار نه تنها ماندگار نیست، بلکه قابل مدیریت هم هست تا که آن فرد این دوره را به خوبی به پایان برساند و دچار مشکلات بدتر نشود.

دکتر اخروی گفت: در زمان ایجاد هر نوع اختلال در حوزه سلامت روان باید از افراد متخصص و متبحر در این حوزه کمک گرفت می‌توان افکار به‌وجود را مدیریت کرد و این افکار را با خارج کردن از ذهن آن فرد از بین برد.

وی افزود: مراکز خدمات جامع سلامت در تمامی نقاط شهر مشهد فعال هستند و تمامی پزشکان، مراقبان سلامت و کارشناسان سلامت روان مستقر در این مراکز آمادگی لازم را براساس آموزش‌هایی که دیده‌اند دارند تا که بتوانند کمک حال افرادی که با چنین دست و پنجه نرم می‌کنند باشند و خدمات موردنیاز آنها را در جهت رفع مشکلاتشان به بهترین و مؤثرترین شکن ممکن ارائه نمایند.

مدیر گروه سلامت روانی و اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه یکی از واحدهای فعال در مراکز خدمات جامع سلامت در حوزه سلامت روان است، بیان کرد: در غربالگری‌هایی که در مراکز خدمات جامع سلامت ارائه می‌شود، ما در کنار خدماتی که در حوزه سلامت

جسم و تن ارائه می‌شود، ارائه خدمات سلامت روح و روان را هم داریم و با انجام خدمات درمانی و مداخلات روانشناختی کمک حال افراد مراجعه کننده به این مراکز در جهت رفع مشکلشان هستیم.

دکتر اخروی تصریح کرد: افرادی که مصرف مواد و الکل دارند می‌توانند با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت از خدمات رایگانی که در مسیر بهبود وضعیتشان ارائه می‌شود بهره‌مند شوند و کمک‌ها، حمایت‌ها و مشاوره‌های روانشناختی لازم و موردنیاز را دریافت نمایند.

وی تأکید کرد: در کنار نقش مؤثر پزشکان، مراقبان سلامت و کارشناسان سلامت روان مستقر مراکز خدمات جامع سلامت در جهت رفع مشکل افراد با اختلالات روانشناختی، باید به نقش بسیار مهم خانواده هم اشاره نمایم که می‌تواند محلی مناسب رشد افراد و کمک به حل مشکلات و فشارهای روانی آنها باشد و معتقدیم که نباید هیچگاه از این موضوع غافل شویم.