

سرطان سینه به دهه شصتی‌ها رسید

بهمن ۷، ۱۴۰۳



کیا پرس : سرطان سینه از سرطانهای شایع در میان زنان است و در سالهای اخیر شیوع بالایی پیدا کرده است. به گزارش کیا پرس به نقل از همشهری، سالانه تقریباً ۱۵۵ هزار نفر به آمار بیماران مبتلا به سرطان در کشور اضافه میشوند؛ بخش قابل توجهی از این افراد مبتلایان به سرطان سینه‌اند؛ یعنی شایع‌ترین نوع سرطان بین زنان. البته بسیاری از مردان هم که سابقه خانوادگی این بیماری را دارند، به آن مبتلا میشوند.

پژوهشگران ایرانی پیش‌بینی کرده‌اند که تا سال ۲۰۲۵ میزان ابتلا به این سرطان در کشور تا ۶۳ درصد افزایش پیدا کند. این در حالی است که سن ابتلا به سرطان سینه در ایران بالاتر از آمار جهانی نیست، اما شیوع آن روندی افزایشی دارد و نکته مهم این است که سن ابتلا به آن پایین آمده.

مهم‌ترین مؤلفه ابتلا

زهرا پوررسولی، متخصص جراحی عمومی و جراح سینه در این باره می‌گوید: تا چند سال قبل، بیشتر زنان متولد دهه‌های ۱۳۳۰ و ۱۳۴۰ به این سرطان مبتلا می‌شدند، اما حالا به دهه شصتی‌ها هم رسیده و آمار ابتلا در خانم‌های جوان افزایش یافته است.

چاقی یکی از دلایل عمده ابتلا به این سرطان‌ها از جمله سرطان سینه است. پوررسولی هم آن را تأیید می‌کند و می‌گوید: عوامل متعددی موجب ابتلا به این سرطان می‌شود، از جمله وراثت، رژیم غذایی ناسالم، چاقی، عوامل محیطی، عدم فرزندآوری، دوره کوتاه شیردهی و سن بالا.

پوررسولی به اهمیت ورزش در پیشگیری از این سرطان اشاره می‌کند و توضیح می‌دهد: ورزش، حتی پیاده‌روی باعث کاهش وزن می‌شود و احتمال ابتلا به سرطان‌ها را کاهش می‌دهد. فقط باید به شکل روتین و منظم انجام شود.

وضعیت مازندران از نظر شیوع آنفلوانزا نگران کننده شد

بهمن 7، 1403



کیا پرس : معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، با اشاره به شرایط حساس فعلی در استان و شیوع بیماری آنفلوانزا، گفت: «تمام بیمارستان‌های استان مازندران در حالت آماده‌باش قرار دارند و تمهیدات ویژه‌ای برای پذیرش بیماران مبتلا به بیماری‌های ویروسی، بویژه آنفلوانزا، اندیشیده شده است. کادر درمانی و نیروهای پشتیبان به‌صورت شبانه‌روزی در تلاش‌اند تا خدمات لازم را با سرعت و کیفیت مناسب ارائه دهند. ما از تمامی شهروندان می‌خواهیم که در صورت بروز علائم بیماری به نزدیک‌ترین مراکز درمانی مراجعه کنند و از خوددرمانی پرهیز نمایند.»

به گزارش کیا پرس به نقل از روزنامه ایران، داروخانه‌های مازندران این روزها با بیشترین حجم تقاضا برای داروهای سرماخوردگی و آنفلوانزا روبه‌رو شده‌اند، به‌طوری که از ابتدای فصل سرما فروش داروهای ضدویروسی، شربت‌های سرماخوردگی، مسکن‌ها و مکمل‌های تقویتی مثل ویتامین C و زینک افزایش چشمگیر و بی‌سابقه‌ای نسبت به سال‌های گذشته داشته است.

گزارش‌ها حاکی از آن است که بخش‌های اورژانس بیمارستان‌ها و کلینیک‌های سراسر استان هم مملو از بیمارانی است که با علائمی مانند تب، بدن‌درد، خستگی و مشکلات تنفسی مراجعه می‌کنند. آنفلوانزا در میانه فصل سرما در اکثر شهرها و حتی روستاهای مازندران سرایت کرده و محیط‌های شلوغ از تاکسی‌ها و اتوبوس‌ها گرفته تا اداره‌ها و مدارس، تبدیل به کانون‌هایی برای انتقال این ویروس شده است.

مقامات بهداشتی استان نسبت به این وضعیت هشدار داده‌اند و از مردم خواسته‌اند تا جدی‌تر با این بیماری برخورد کنند؛ چراکه بی‌توجهی می‌تواند به عوارض خطرناک، از جمله ذات‌الریه یا مشکلات قلبی، منجر شود. نکته دیگری که بر نگرانی‌های کارشناسان و مسئولان بهداشتی استان مازندران افزوده است، خوددرمانی و استفاده خودسرانه از آنتی‌بیوتیک‌هاست. بسیاری از مراجعه‌کنندگان هنوز تصور می‌کنند که برای درمان آنفلوانزا باید آنتی‌بیوتیک مصرف کنند، در حالی که این بیماری ویروسی است و آنتی‌بیوتیک‌ها تأثیری بر آن ندارند.

در اطلاعیه‌هایی که از سوی دانشگاه علوم پزشکی مازندران منتشر شده است، تأکید شده استفاده از ماسک، شست‌وشوی مرتب دست‌ها و پرهیز از تجمعات بخصوص در اماکن بسته، مهم‌ترین اقداماتی است که هر فرد می‌تواند برای پیشگیری از ابتلا انجام دهد. همچنین تقویت سیستم ایمنی با تغذیه سالم و مصرف مایعات کافی نقش بسیار مهمی دارد.

آنفلوانزا یا کرونا

در این میان کم نیستند مبتلایان و خانواده‌هایی که به محض بروز نشانه‌های بیماری، با تصور اینکه به کرونا مبتلا شده‌اند، دنبال این هستند تا نسخه‌های قبلی کرونا را تجدید کرده و از داروهایی استفاده کنند که در زمان شیوع کرونا سراغ آن رفته بودند. محمدصادق رضایی رئیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران درباره تفاوت آنفلوانزا و کرونا گفت: برخی خانواده‌ها متأسفانه فرق بین سرماخوردگی و آنفلوانزا و کرونا را نمی‌دانند و امکان تشخیص اینها را از هم ندارند.

این فوق‌تخصص بیماری‌های عفونی کودکان و استاد دانشگاه افزود: وقتی فردی به بیماری کرونا یا آنفلوانزا مبتلا می‌شود، علائمی چون تب بالا

و گلودرد یا سرفه و دردهای عضلانی را تجربه می‌کند. فرد بیمار دچار سرفه‌های تحریکی و تنگی نفس و اختلال بویایی و چشایی می‌شود.

به گفته وی، نکته کلیدی در میان این بیماران، ابتلای غالب اعضای خانواده به بیماری به دلیل مسری بودن آنهاست.

سرماخوردگی معمولاً بیماری‌ای است که با نشانه‌هایی چون عطسه و سرفه و آبریزش بینی همراه است و به مرور زمان بعد از سه تا ۵ روز این ترشحات رنگی شده و از بین می‌رود.

بنا بر اظهارات این مقام ارشد دانشگاه علوم پزشکی مازندران، بهترین راهکار برای عبور از بحران این بیماری، توجه جدی به پروتکل‌های بهداشتی، رعایت فاصله‌های اجتماعی، شستن دست‌ها، استفاده از ماسک هنگام حضور در اجتماع و اماکن شلوغ است. همچنین وقتی یکی از اعضای خانواده با ابتلا به این بیماری درگیر علائم گوارشی شد، باید از تماس با فرد مبتلا خودداری شود.

آماده باش بیمارستان‌های مازندران

سیده‌محدثة حسینی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، با اشاره به شرایط حساس فعلی در استان و شیوع بیماری آنفلوانزا، گفت: «تمام بیمارستان‌های استان مازندران در حالت آماده‌باش قرار دارند و تمهیدات ویژه‌ای برای پذیرش بیماران مبتلا به بیماری‌های ویروسی، بویژه آنفلوانزا، اندیشیده شده است. کادر درمانی و نیروهای پشتیبان به‌صورت شبانه‌روزی در تلاش‌اند تا خدمات لازم را با سرعت و کیفیت مناسب ارائه دهند. ما از تمامی شهروندان می‌خواهیم که در صورت بروز علائم بیماری به نزدیک‌ترین مراکز درمانی مراجعه کنند و از خوددرمانی پرهیز نمایند.»

وی همچنین با تأکید بر اهمیت فرهنگسازی در کاهش شیوع بیماری، اظهار کرد: «برای مقابله با آنفلوانزا، تنها اقدامات درمانی کافی نیست. فرهنگسازی و افزایش آگاهی عمومی نقش اساسی در پیشگیری دارد. ما با همکاری رسانه‌ها، مدارس و سایر نهادهای اجتماعی، برنامه‌های آموزشی متعددی را برای ارتقای سطح آگاهی مردم درباره این بیماری اجرا کرده‌ایم. مردم باید بدانند که رعایت نکات بهداشتی نه تنها سلامت خودشان، بلکه سلامت کل جامعه را تضمین می‌کند.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، با اشاره به شیوع

گسترده بیماری آنفلوانزا در استان، توصیه‌هایی جدی برای پیشگیری و کنترل این بیماری ارائه کرد. وی گفت: «پوشاندن دهان و بینی در هنگام سرفه یا عطسه نه تنها برای جلوگیری از انتقال بیماری به دیگران ضروری است، بلکه یک مسئولیت اجتماعی است. اگر فردی علائم سرماخوردگی یا آنفلوانزا دارد، بهتر است از ماسک یک‌بارمصرف استفاده کند تا احتمال انتقال ویروس به حداقل برسد. همچنین شست‌وشوی مکرر دست‌ها با آب و صابون یا استفاده از محلول‌های ضدعفونی‌کننده نیز مؤثر است.

سراغ داروهای کورتونی نروید

رویا قاسمیان مدیر گروه آموزشی عفونی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با هشدار شیوع بیماری آنفلوانزا در مازندران گفت: استفاده داروهای کورتونی و تزریق سرم هیچ تأثیری در درمان آنفلوانزا ندارد و باید مراقب شیوع آنفلوانزا بود.

استاد بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی مازندران همچنین به افزایش روند قابل توجه عفونت‌های تنفسی بویژه عفونت ویروسی در استان اشاره و اظهار کرد: از سال‌های گذشته با اپیدمی کرونا مواجه بودیم و لزوم توجه به مراقبت‌های بهداشتی اهمیت دارد. شیوع آنفلوانزا امسال به‌طور قابل توجهی بیشتر از سال‌های گذشته بوده است و بیشتر نمونه‌های مثبت مربوط به بیماری آنفلوانزا گزارش شد. مدیر گروه آموزشی عفونی دانشگاه علوم پزشکی مازندران آنفلوانزا را سبب بروز عفونت‌های ریوی شدید دانست و تأکید کرد: این بیماری منجر به بستری شدن و در مواردی منجر به از دست رفتن بیمار می‌شود.

وی بر اهمیت بحث درمان تأکید کرد و گفت: با شیوع عفونت کرونا از داروهای دگزامتازون و گروه داروهای کورتون در درمان کرونا استفاده شد و این شبهه و درمان اشتباه هم بین پزشکان و بیماران باقی مانده است.

این استاد دانشگاه بیان کرد: در بسیاری از بیماران مصرف دگزامتازون بویژه در دوره ابتدای آنفلوانزا می‌تواند خطرناک باشد.

قاسمیان افزود: آنفلوانزا عفونت ویروسی است و در کشور داروی ضد

ویروس در دسترس داریم و اگر در ۴۸ ساعت اولیه بیماری استفاده شود، می‌توانیم پاسخ درمانی خوبی دریافت کنیم. استفاده از داروهای کورتون در درمان آنفلوآنزا تأثیری ندارد و مصرف آنتی بیوتیک و سرم در درمان مؤثر نیست و موضوع مهم استراحت و مایعات گرم است.

حیات دریای خزر با تهدید جدی روبروست

بهمن ۷، ۱۴۰۳



کیا پرس : دریای خزر همواره منبع تامین زندگی مردم ساکن در سراسر خشکی آن در شمال ایران بوده و رونق زندگی برای مردم به همراه داشته است و اگرچه زمانی یکی از پر آب ترین پهنه های آبی جهان محسوب می‌شد اما اکنون برای ادامه حیات با چالش جدی روبرو شده است.

به گزارش کیا پرس به نقل از اطلاعات، تداوم کاهش آب دریای خزر موجب بی‌استفاده شدن بندرهای شمالی کشور شده و به علاوه ، منبع رطوبتی کاهش یافته و موجب افزایش تغییرات اقلیمی در شمال می‌شود.

دریای خزر که گاهی بزرگ‌ترین دریاچه جهان و گاهی کوچک‌ترین دریای خودکفای کره زمین طبقه‌بندی می‌شود، بزرگ‌ترین پهنه آبی محصور در خشکی است. طول آن حدود ۱۰۳۰ تا ۱۲۰۰ کیلومتر و عرض آن بین ۱۹۶ تا ۴۳۵ کیلومتر است؛ سطح دریای خزر در حدود ۲۸ متر پایین‌تر از سطح دریاها آزاد است.

دریای خزر همواره منبع تامین زندگی مردم ساکن در سراسر خشکی آن در

شمال ایران بوده و رونق زندگی برای مردم به همراه داشته است و اگرچه زمانی یکی از پر آب ترین پهنه های آبی جهان محسوب می شد اما اکنون برای ادامه حیات با چالش جدی روبرو شده است.

به گفته محمد رضا کاویانپور، رئیس موسسه تحقیقات آب وزارت نیرو، روند کاهش سطح تراز آب دریای خزر از سال ۱۳۶۵ شروع شده است؛ این روند کم و بیش ادامه یافت تا آن که در سال ۱۳۷۴ روند کاهشی تغییر جهت داد و افزایش یافت به طوری که این دریا ۵/۲ متر افزایش سطح تراز آب را تجربه کرد. اما فقط همان سال روند افزایشی بود زیرا از سال ۱۳۷۵ تحت تاثیر تغییرات اقلیمی، فرایند کاهش سطح تراز آب دریای خزر مجدد آغاز شد و این روند تاکنون ادامه یافته است.

این روند کاهشی سطح تراز آب دریای خزر درحالی است که به گفته رئیس موسسه تحقیقات آب وزارت نیرو، دریای های آزاد جهان با افزایش سطح تراز آب روبرو خواهند شد.

کاویانپور دلیل این افزایش را آب شدن برف در نیمه کره شمالی زمین ناشی از افزایش گازهای گلخانه ای دانست که پیش بینی شده سطح تراز دریاها را تا یک متر افزایش دهد؛ اما دریای خزر شاید در انتظار مرگی تدریجی ناشی از کاهش سطح تراز آب است.

این مقام مسئول با تأکید بر اهمیت دریای خزر و وضعیت حساس آنها می گوید: دریای خزر به عنوان بزرگترین دریاچه بسته جهان، از نظر جغرافیایی و زیست محیطی اهمیت زیادی دارد.

وی ادامه می دهد: در دهه های اخیر، تغییرات تراز آب دریای خزر، از جمله افزایش تراز در سال های ۱۳۷۴ تا ۱۳۷۵ و کاهش مجدد آن پس از این سال ها، خسارات زیادی به سواحل و فعالیت های دریایی کشور وارد کرده است.

رئیس موسسه تحقیقات آب خاطرنشان می کند: این کاهش تراز در سال های اخیر نیز ادامه داشته و چالش های متعددی را در زمینه سکونتگاه های ساحلی، اسکله ها، و فعالیت های شیلات و گردشگری ایجاد کرده است.

درکنار این، ایجاد چالش در زیرساخت‌ها، اختلال در روند فعالیت بنادر و دریانوردی، صید و صیادی و به گِل نشستن زیرساخت‌ها و تاسیسات آبی مستقر در ساحل، خشک شدن ذخایر آبی وابسته به دریای خزر مانند تالاب‌ها و خلیج‌ها، افزایش عرصه ساحل، دخل و تصرف انسانی به حریم دریا، برهم خوردن تعادل زیستی در این پهنه و آثار منفی بر آبخوان‌های ساحلی برخی از تبعات عقب‌نشینی دریای خزر است.

به اعتقاد کارشناسان، پس روی‌های پی‌درپی آب خزر به یک چالش چند بُعدی برای کشورهای حاشیه این دریا تبدیل شده و شدت این پس روی‌ها در صورت نیافتن راه علاج می‌تواند به یک تهدید جدی برای تجارت دریایی، گردشگری و زیست محیطی در منطقه تبدیل شود.

در این باره، مهدی رهنما، رئیس پژوهشگاه هواشناسی و علوم جو درباره عوامل موثر در پسرقت آب دریای خزر طی سال‌های اخیر اظهار می‌کند: این وضعیت هم عامل انسانی و هم عامل طبیعی دارد. عمیق‌ترین بخش دریای خزر به سمت ایران است بنابراین تاثیر رودخانه ولگا و سدهای آن بر ایران به قدری نیست تا به عنوان یک عامل موثر بر کاهش سطح دریا در سمت کشورمان از آن نام ببریم.

وی اضافه می‌کند: بررسی‌ها نشان می‌دهد از دهه ۵۰ شمسی تا اواخر سال ۱۴۰۲ سطح آب دریای خزر دوره نوسانی داشته است. لذا با مقایسه آن با عوامل طبیعی می‌بینیم تغییرات اقلیمی عامل مهمی در پسرقت آب دریای خزر بوده است.

رئیس پژوهشگاه هواشناسی و علوم جو ادامه می‌دهد: کمترین سطح آب دریای خزر حدود سال ۵۶ شمسی ثبت شد و تقریباً منفی ۳۰ متر بود. سطح آب این پهنه آبی از سال ۵۷ افزایش یافت و بیشترین میزان آن دهه ۷۰ ثبت شد. از این زمان دوباره روند کاهش آن آغاز شد. فقط طی دو سال افزایش یافت. الان به حدود منفی ۲۷ متر کاهش سطح آب رسیده ایم.

وی درباره علل کاهش سطح آب دریای خزر می‌گوید: میزان آب ورودی به این دریا کاهش یافته است. مستحداً روی رودخانه‌هایی مانند سفیدرود و سایر رودخانه‌های که از رشته کوه البرز سرچشمه می‌گیرند و وارد دریای خزر می‌شوند، احداث شده است که با آن جریان آب رودخانه‌ها را ذخیره می‌کنیم؛ بنابراین ورودی‌های آب دریای خزر را کاهش داده ایم.

ریس پژوهشگاه هواشناسی و علوم جو ادامه می دهد: همچنین میزان جمعیت ساکن در سواحل دریای خزر به دلیل رشد جمعیت و همچنین مهاجرت‌های صورت گرفته به این منطقه افزایش زیادی پیدا کرده که موجب افزایش مصرف آب به‌ویژه منابع آب زیرزمینی - که ارتباط مستقیم با آب دریا دارد- شده است.

رهنما اضافه می کند: این عوامل در کنار تغییرات اقلیمی، کاهش بارش و افزایش دما موجب کاهش سطح آب دریای خزر شده است. بر اساس مطالعات انجام شده افزایش دما و کاهش بارش مهم‌ترین عوامل در این زمینه هستند.

وی درباره تبعات پسرفت آب دریای خزر تصریح می کند: تداوم این وضعیت موجب بی‌استفاده شدن بندرهای شمالی کشور می‌شود و لذا باید آن‌ها را به عمق بیشتر دریای خزر منتقل کنیم. علاوه بر آن منبع رطوبتی برای منطقه کاهش می‌یابد و موجب افزایش شدت تغییرات اقلیمی می‌شود. به عنوان نمونه زمانی که دریاچه ارومیه وضعیت عادی داشت، به عنوان یک منبع رطوبتی به افزایش میزان بارش در منطقه کمک می‌کرد.

ریس پژوهشگاه هواشناسی و علوم جو تاکید می کند: تداوم پسرفت دریای خزر در برخی مناطق نظیر بخش‌های شرقی دریا مانند خلیج گرگان می‌تواند این پهنه را به کانون گرد و غبار تبدیل کند.

وی درباره تاثیر همکاری کشورهای حاشیه خزر برای حصول تراز آبی مطلوب این پهنه آبی می گوید: تشکلهای بین‌المللی اگر در حد موافقنامه باشد، موجب بروز اتفاق خاصی در حوزه دریای خزر نمی‌شود. سال‌هاست که سطح آب دریای خزر با نوساناتی همراه است و بیشترین تاثیر را روی روسیه گذاشته است و موجب شده این کشور بسیاری از تاسیسات کنار دریا را از دست دهد. تا موقعی که به این نتیجه نرسیم در منفعت و ضرر این اکوسیستم آبی شریک هستیم به نتیجه مناسبی دست نخواهیم یافت.

ریس پژوهشگاه هواشناسی و علوم جو می افزاید: یک برنامه جامع مدیریتی با ضمانت اجرایی برای دریای خزر لازم است تا همه کشورهای حاشیه خزر متعهد شوند و بر اساس آن عمل کنند. به عنوان نمونه همه کشورها باید حق‌آبه زیست‌محیطی دریای خزر را پرداخت کنند. علاوه بر آن باید از نظر پژوهشی همکاری‌هایی شکل گرفته و بانکی از پژوهش‌های انجام شده درباره دریای خزر ایجاد و بر اساس آن برای این پهنه آبی تصمیم بگیریم.

رهنما خاطرنشان می کند: می‌توانیم براساس سازوکار مشخصی که مورد قبول کشورهای حاشیه دریای خزر باشد صندوق مالی مشترک ایجاد کنیم

که هزینه پژوهشها در باره راه های کاهش تراز دریای خزر را نیز تامین کند.

نکات طلایی برای نگهداری مواد غذایی با حفظ ارزش تغذیه ای

بهمن 7، 1403



کیا پرس : تغذیه سالم یکی از مهم ترین عوامل در حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روحی انسان است. بدن انسان برای انجام عملکردهای حیاتی خود به طیف گسترده ای از مواد مغذی، ویتامین ها و مواد معدنی نیاز دارد که تنها از طریق یک رژیم غذایی متعادل و مناسب تأمین میشود. انتخاب غذاهای سالم نه تنها از بروز بسیاری از بیماری های مزمن مانند دیابت، بیماری های قلبی و فشار خون پیشگیری میکند، بلکه به تقویت سیستم ایمنی بدن، افزایش سطح انرژی و بهبود کیفیت زندگی نیز کمک میکند. تغذیه سالم در کنار سایر عوامل مانند فعالیت بدنی و خواب کافی، زیربنای یک زندگی سالم و پویا را تشکیل میدهد و تأثیر آن در تمامی جنبه های زندگی انسان، از رشد کودکان گرفته تا حفظ سلامت سالمندان، مشهود است. علاوه بر انتخاب مواد غذایی مناسب، نقش نگهداری صحیح از مواد غذایی نیز بسیار حائز اهمیت است. نگهداری نادرست میتواند به کاهش کیفیت و ارزش تغذیه ای غذاها منجر شود و حتی سلامت انسان را به خطر بیندازد. استفاده از روش های مناسب ذخیره سازی، انجماد، و رعایت اصول بهداشتی در نگهداری مواد غذایی، گامی اساسی در تضمین تغذیه سالم و حفظ سلامت افراد است.



دکتر آراسب دباغ مقدم، دکترای تخصصی بهداشت عمومی، متخصص ایمنی مواد غذایی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، در گفت‌وگو با وبدا، به اصول صحیح نگهداری مواد غذایی اشاره کرد و گفت: گوشت و مرغ را می‌توان در یخچال تا حداکثر ۷۲ ساعت و در فریزر بین ۶ ماه تا یک سال نگهداری کرد. با این حال، کاهش مدت زمان نگهداری در فریزر تأثیر قابل‌توجهی در حفظ ارزش تغذیه‌ای و کیفیت این مواد دارد.

وی در ادامه درباره نگهداری سبزیجات افزود: سبزیجات در یخچال قابلیت نگهداری طولانی‌مدت ندارند، اما اگر پیش از انجماد، فرآیند بلانچینگ روی آنها انجام شود، می‌توان این مواد را در فریزر تا سه ماه با کیفیت مناسب ذخیره کرد.

بلانچینگ، راهی برای حفظ کیفیت و طعم مواد غذایی وی درباره فرآیند بلانچینگ توضیح داد: بلانچینگ نوعی فرآیند پخت کوتاه‌مدت است که در آن مواد غذایی، به‌ویژه سبزیجات، برای مدت کوتاهی در آب جوش قرار داده می‌شوند و سپس بلافاصله در آب یخ فراوان غوطه‌ور یا زیر جریان آب سرد قرار می‌گیرند. این شوک حرارتی باعث توقف فرآیند پخت شده و از فعال ماندن آنزیم‌هایی که باعث قهوه‌ای شدن، تغییر شکل و از دست رفتن طعم مواد غذایی می‌شوند، جلوگیری می‌کند.

متخصص ایمنی مواد غذایی، افزود: بلانچینگ یا آنزیم‌زدایی به حفظ کیفیت مواد غذایی در طول زمان کمک می‌کند. این فرآیند یکی از اقدامات اساسی قبل از خشک کردن محصولات به‌وسیله خشک‌کن‌های صنعتی یا خانگی است. گرما دادن به سبزیجات یا میوه‌ها در فرآیند بلانچینگ باعث غیر فعال شدن آنزیم‌ها، اصلاح بافت مواد غذایی و تسهیل در جدا کردن پوست آنها می‌شود.

مصرف تازه میوه و سبزیجات ارزش غذایی بیشتری دارد دکتر دباغ مقدم با تأکید بر اینکه میوه و سبزیجات در صورت مصرف تازه از ارزش غذایی بالاتری برخوردارند، گفت: برای بسته‌بندی و نگهداری مواد غذایی در فریزر، توصیه می‌شود از ظروف مخصوص نگهداری فریزری استفاده شود. در صورت استفاده از کیسه‌های پلاستیکی، باید تمام هوای داخل کیسه به‌طور کامل خارج شود تا کیفیت مواد غذایی حفظ شود.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، درباره منجمد کردن میوه‌ها تصریح کرد: بهتر است میوه‌ها به‌صورت تازه مصرف شوند. اما اگر قصد

نگهداری طولانی‌مدت داریم، باید توجه داشت که تنها برخی میوه‌های کوچک مانند آلبالو قابلیت منجمد شدن و نگهداری را دارند و این روش برای تمام میوه‌ها مناسب نیست.

تأثیر دمای نگهداری در حفظ ارزش غذایی حبوبات پخته شده دکتر دباغ مقدم درخصوص نگهداری حبوبات پخته در فریزر، اظهار کرد: اگر حبوبات پخته شده در شرایط ایده‌آل، یعنی دمای پایین‌تر از منفی ۱۸ درجه و در بسته‌بندی استاندارد منجمد شوند، تا حدی ارزش غذایی خود را حفظ می‌کنند. اما فریزرهای خانگی معمولاً به این میزان سرما نمی‌رسند و معمولاً در دمای منفی ۱۴ یا منفی ۱۵ درجه فعالیت می‌کنند. از این رو، احتمال کاهش قابلیت‌توجه ارزش غذایی حبوبات در این شرایط وجود دارد.

وی افزود: فریزرهای خانگی علاوه بر نداشتن سرمای کافی، به دلیل باز و بسته شدن مکرر درب، نوسانات دمایی زیادی دارند که می‌تواند به کیفیت مواد غذایی آسیب بزند. برای مثال، ویتامین C موجود در میوه‌ها و سبزیجات به شدت به دمای نگهداری حساس است و در شرایط نامناسب تخریب می‌شود. همچنین، آنزیم‌های موجود در سلول‌ها ممکن است فعال بمانند که به تدریج موجب فساد مواد غذایی می‌شوند.

این متخصص ایمنی مواد غذایی توصیه کرد: اگر افراد زمان کافی برای پختن حبوبات ندارند، بهتر است به جای نگهداری طولانی‌مدت آنها در فریزرهای خانگی، از کنسرو حبوبات استفاده کنند که فرآوری شده و ماندگاری بالاتری دارند.

نکات مهم در نگهداری نان برای حفظ کیفیت

دکتر دباغ مقدم در خصوص نگهداری نان گفت: توصیه ما مصرف نان تازه است. اما اگر امکان مصرف تازه نان وجود ندارد، به هیچ وجه نان را در یخچال نگهداری نکنید، زیرا نانی که در یخچال قرار می‌گیرد، سریع‌تر از نانی که در دمای محیط نگهداری می‌شود، خشک و سفت خواهد شد.

وی افزود: برای نگهداری طولانی‌تر، نان باید در فریزر قرار گیرد. در این شرایط، نان‌ها تا دو تا سه هفته بدون افت کیفیت قابل نگهداری هستند.

سوختگی فریزری و تأثیر آن بر مواد غذایی

متخصص بهداشت عمومی و کنترل مواد غذایی، در خصوص سوختگی فریزری یا انجماد توضیح داد: سوختگی فریزری عمدتاً در مواد غذایی مانند گوشت و مرغ رخ می‌دهد. در صورتی که گوشت به روش صحیح و با استفاده از وکیوم و بسته‌بندی مناسب نگهداری نشود، به تدریج آب داخل بافت گوشت تبخیر می‌شود. با این حال، چون لایه‌های زیرین همچنان منجمد هستند، آب به لایه‌های بالاتر نمی‌رسد و جایگزین نمی‌شود. در نتیجه،

لکه‌های سفید کمرنگی در سطح بافت گوشت پدیدار می‌شود که نشان‌دهنده سوختگی فریزری است. این پدیده به‌طور قابل‌توجهی به نحوه نگهداری و بسته‌بندی مواد غذایی بستگی دارد.

اصول FIFO در نگهداری مواد غذایی برای جلوگیری از هدررفت دکنتر دباغ مقدم درباره اصول نگهداری مواد غذایی گفت؛ در این زمینه اصلی به نام ((First In, First Out FIFO یا "ورود اول - خروج اول" وجود دارد. بر اساس این اصل، مواد غذایی که زودتر در فریزر قرار داده شده‌اند، باید زودتر مصرف شوند. برای اجرای این اصل، توصیه می‌شود تاریخ نگهداری مواد غذایی هنگام قرار دادن در فریزر ثبت شود تا مواد قدیمی‌تر در اولویت مصرف قرار گیرند و از ماندن و خراب شدن آن‌ها جلوگیری شود.

انجماد تنها یک‌بار؛ چرا چندبار فریز کردن مواد غذایی مضر است؟ استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش با تأکید بر اینکه هر ماده غذایی در طول فرآیند تولید تا مصرف فقط یک‌بار می‌تواند منجمد شود، گفت: هر بار انجماد، باعث باز شدن غشای تعدادی از سلول‌های مواد غذایی می‌شود. در مورد گوشت و مرغ، آنچه در این فرآیند از دست می‌رود، ویتامین‌های محلول در آب مانند گروه ویتامین‌های B و اسیدآمین‌ها یا پروتئین‌های محلول در آب است. به همین دلیل، انجماد و ذوب مکرر باعث کاهش کیفیت مواد غذایی می‌شود.

وی افزود: نوسانات دمایی نیز تأثیر قابل‌توجهی دارند. برای مثال، زمانی که ماده غذایی منجمد می‌شود، مدت زمانی طول می‌کشد تا هسته مرکزی آن به دمای موردنظر برسد. در این مدت، میکروارگانیسم‌ها در حال رشد هستند. حال تصور کنید این فرآیند چندین بار تکرار شود؛ در نهایت، تعداد میکروارگانیسم‌ها به حدی می‌رسد که ماده غذایی به مرز فساد یا حتی مسمومیت نزدیک می‌شود. بنابراین، هر ماده غذایی تنها یک‌بار باید منجمد و یک‌بار هم انجمادزدایی شود.

بهترین روش رفع انجماد مواد غذایی استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش، در خصوص روش‌های مناسب رفع انجماد مواد غذایی گفت: برای رفع انجماد، بهتر است برنامه‌ریزی داشته باشیم. به عنوان مثال، اگر قصد تهیه خورشتی برای روز آینده داریم، بهتر است گوشت را از فریزر خارج کرده و در محیط یخچال قرار دهیم. این روش باعث می‌شود گوشت به آرامی و با کمترین آسیب به سلول‌ها و حداقل از دست دادن مایعات خود، رفع انجماد شود و کیفیت آن حفظ شود.

وی در ادامه توضیحات خود درباره رفع انجماد مواد غذایی، بیان کرد: روش دوم برای رفع انجماد، استفاده از برنامه Defrost (یخ‌زدایی) مایکروویو است که می‌تواند فرآیند انجمادزدایی را

به صورت کنترل شده انجام دهد. روش سوم نیز قرار دادن گوشت زیر شیر آب روان است که به رفع یخ زدگی کمک می کند.

دکتر دباغ مقدم تأکید کرد: بدترین روش برای رفع انجماد این است که ماده غذایی را به وسیله آب جوش یخ زدایی کنیم یا آن را مستقیماً پس از خارج کردن از فریزر، روی حرارت قرار دهیم و بپزیم. این روشها به شدت به کیفیت مواد غذایی آسیب می رسانند و می توانند بافت و ارزش تغذیه ای آنها را کاهش دهند.

نکات مهم در فریز کردن خورشت های پخته شده

دکتر دباغ مقدم درخصوص فریز کردن خورشت های پخته شده، عنوان کرد: خورشت های ایرانی معمولاً حاوی مقادیر زیادی چربی هستند. چربی ها به دلیل قابلیت بالای فسادپذیری می توانند فرآیندی به نام رنسیدیتی ایجاد کرده و از ماندگاری غذاهای منجمد شده بکاهند.

وی افزود: خورشت ها تنها برای مدت کوتاهی قابل فریز شدن هستند، آن هم به شرطی که از ظروف مخصوص نگهداری استفاده شود و هوای داخل ظرف کاملاً تخلیه شود تا کیفیت و ماندگاری آنها حفظ شود.

راهکاری ایمن برای پیشگیری از ناهاروری در سنین بالا

بهمن 7، 1403



کیا پرس : عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان و متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناهاروری گفت: فریز تخمک می تواند به عنوان راهکاری ایمن برای دختران مجرد یا زنانی که امکان باروری در سنین مناسب را ندارند مورد استفاده قرار گیرد.



به گزارش کیا پرس به نقل از وبدا، دکتر پریسا پیروزی متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با اشاره به دغدغه برخی بانوان در سنین میانسالی برای فرزنددار شدن اظهار کرد: فریز تخمک یا انجماد تخمک یکی از پیشرفته‌ترین روش‌های حفظ باروری است که برای بانوانی که در سنین مناسب، امکان بارداری ندارند مورد استفاده قرار می‌گیرد تا تخمک‌های جوان در شرایط مناسبی نگهداری شود و در آینده برای باروری فرد مورد استفاده قرار گیرند.

وی تصریح کرد: فریز تخمک، این امکان را برای خانم‌ها فراهم می‌کند تا تخمک‌های خود را در دوره‌ای از زندگی که با بالاترین کیفیت همراه هست ذخیره کرده و در آینده برای بارداری از آنها استفاده کنند زیرا همانطور که میدانیم طول دوره باروری در خانم‌ها کوتاه است و به سنین بین ۱۵ تا چهل سال محدود می‌شود.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان ادامه داد: از طرفی هر نوزاد دختر با تعداد مشخصی ذخیره تخمک متولد می‌شود و در طول زندگی به تدریج این ذخیره تخمکی را از دست می‌دهد، بعد از سن ۳۵ سالگی، هم تعداد و هم کیفیت تخمک‌ها کاهش پیدا می‌کند و در سنین بالای ۴۰ سال این روند رو به کاهش تسریع می‌یابد و احتمال بارداری بسیار کاهش پیدا می‌کند بنابراین فریز تخمک این امکان را به بانوان می‌دهد که در سنین بعد از ۴۰ سالگی هم از امکان باروری بی‌بهره نمانند.

وی همچنین به پایین آمدن سن یائسگی طی سال‌های اخیر اشاره کرد و افزود: وجود فردی با سابقه یائسگی زودرس در خانواده هشدار است برای انجام فریز تخمک، زیرا امروزه با بالا رفتن سن ازدواج و تمایل به فرزندآوری در سنین بالا تکنیک فریز تخمک یک روش بسیار کاربردی و پرطرفدار محسوب می‌شود تا افراد نگرانی کمتری در رابطه با فرزندآوری در سنین بالا داشته باشند.

دکتر پیروزی خاطر نشان کرد: هر قدر سن خانم در زمان فریز تخمک پایین‌تر باشد تخمک‌های فریز شده هم از نظر تعداد و هم از نظر کیفیت در مناسب‌ترین وضعیت هستند و با توجه به افت تعداد و کیفیت تخمک‌ها بعد از سن ۳۵ سالگی بهتر هست که فریز تخمک قبل از سن ۳۵ سالگی انجام شود.

وی به شرایط افرادی که می‌توانند کاندید فریز تخمک باشند اشاره و عنوان کرد: خانم‌هایی که متاسفانه مبتلا به سرطان هستند و باید شیمی درمانی یا پرتو درمانی شوند باید اطلاع داشته باشند که بعد از انجام این درمان‌ها ممکن است به علت کاهش کیفیت تخمک شانس باروری خود را از دست بدهند به همین علت توصیه می‌شود حتماً برای فریز تخمک اقدام کنند.

فریز تخمک در خانم‌های مجرد هم قابل انجام هست

متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ ناباروری در ادامه تبیین کرد: گروه بعدی خانم‌هایی هستند که نیازمند اعمال جراحی وسیع بر روی تخمدان‌ها هستند و یا خانم‌هایی که به دلایل مختلف مثل تحصیل، کار یا مهاجرت تمایل دارند باروری خود را به تعویق بیندازند بهتر است که برای فریز تخمک اقدام بکنند متاسفانه ما در کلینیک با مراجعین بسیاری برخورد می‌کنیم که به دلیل ازدواج در سنین بالا و از دست رفتن کیفیت تخمک‌ها نمی‌توانند باردار بشوند و مجبور به استفاده از تخمک‌های اهدایی هستند بنابراین لازم است ذکر کنم که فریز تخمک در خانم‌های مجرد هم قابل انجام است.

وی در بخش دیگری از این گفتگو به چگونگی فریز تخمک اشاره و تشریح کرد: انجام این تکنیک با مراجعه به مراکز و کلینیک‌های درمان ناباروری تحت نظر متخصصین مربوطه قابل انجام است، در این مراکز بعد از انجام آزمایشات و بررسی‌های اولیه، تخمک‌ها با روش ivf برداشته میشوند و سپس به سرعت منجمد شده و در دمای پایین‌تر از انجماد نگهداری میشوند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان اضافه کرد: مدت زمان نگهداری تخمک‌ها بر اساس قوانین مراکز مختلف متفاوت هست ولی معمولاً تا سن ۴۵ سالگی فرد قابل نگهداری است یکی از نگرانی‌های مراجعین این هست که آیا انجماد تخمک فرایند ایمنی محسوب میشود یا احتمال بروز بیماری‌ها و مشکلات را در جنین افزایش می‌دهد که باید بگویم بر اساس آماری که وجود دارد چندین هزار نوزاد در سراسر جهان با کمک تخمک‌های منجمد متولد شدند و بر اساس گزارش‌های موجود بروز نقص‌های حین تولد در این گروه از نوزادان با سایر نوزادان تفاوتی نداشته و فریز تخمک، یک روش ایمن و مؤثر برای فرزندآوری محسوب میشود.

درمان ناشنوایی دیگر رویا نیست

بهمن 7، 1403



کیا پرس : سه سال پیش بود که همزمان با بهار ۱۴۰۰ اولین عمل موفق کاشت حلزون در مازندران در شهر بابل کلید خورد، این خبر خوب دست به دست شد و از آن زمان تاکنون این پزشک مهربان توانست لبخند خوشحالی را بر لبان ۱۳۷ کودک و خانواده بنشاند.



دنیای ناشنوا سرشار از ناگفته‌ها و ناشنیده‌ها است، دنیای بی‌صدا و خالی، تنها یک نگاه می‌ماند و دیگر هیچ، دنیایی که در آن صدا مفهومی ندارد، شاید برای برخی آخر خط باشد؛ چراکه محروم بودن از این حس برتر تنها به مفهوم نشنیدن صدا نیست بلکه به معنای دور بودن از آموزش‌ها، بسیاری از تجربیات و درواقع دور شدن از مسیر موفقیت است. در دل شهری که صداها گاهی به ندرت به گوش می‌رسند، پزشکی به زندگی کودکانی که با سکوت بزرگ شده‌اند رنگ و روح می‌بخشد، او نه تنها یک پزشک بلکه فرشته نجاتی است که با کمکش به دنیای صداها و نوها قدم گذاشته‌اند.

نور امید برای کودکان ناشنوا

اشک‌ها و شوق‌هایش را می‌توان در نگاهش دید، در دنیایی که سایه‌های ناامیدی بر زندگی‌ها سنگینی می‌کند این پزشک نور امیدی است که هر روز درخشان‌تر می‌شود؛ پزشکی که مرزهای نشنیدن را شکست و زندگی‌ها رنگ و روح بخشید. در این راه پریچ و خم و دنیای پر از تاریکی برای ناشنوایان پزشکی توانست به دلشوره‌های ۱۳۷ مادر مازنی برای شنوایی فرزندان خود پایان دهد و به لطف خدا همه این کودکان،

شنوایی خود را بدست آوردند. او هر روز با امید و آرزوهای مادرانی روبرو می‌شود که فرزندان‌شان در سکوتی عمیق زندگی می‌کردند، مادرانی با چشمان نگران و دلهایی پر از اضطراب که با تمام توان در جست‌وجوی راهی برای برگرداندن صدای زندگی به فرزندان‌شان بودند و توانست شنوایی را به کودکان ناشنوا بازگرداند.

مهربانی به سبک پزشکی با بلی

هر بیماری که درمان شود و شنوایی‌اش را بازیابد، لحظه‌ای تاریخی برای این پزشک زحمتکش است؛ چراکه زحماتش به ثمر نهشته و با شور و اشتیاق بیشتری می‌تواند به کارش ادامه داد. سه سال پیش بود که همزمان با بهار ۱۴۰۰ اولین عمل موفق کاشت حلزون در مازندران در شهر بابل کلید خورد، این خبر خوب دست به دست شد و از آن زمان تاکنون این پزشک مهربان توانست لبخند خوشحالی را بر لبان ۱۳۷ کودک و خانواده بنشانند. البته والدینی که فرزندان‌شان کاندیدای این عمل می‌شوند باید همکاری موثر و تنگاتنگ با تیم جراحی، شنوایی شناسی، گفتار درمانی داشته باشند.

پایانی بر دلشوره‌های ۱۳۷ مادر

بیش از سه سال از فعالیت این مرکز در دانشگاه علوم پزشکی بابل می‌گذرد که توانست با لطف خداوند شنوایی را به ۱۳۷ کودک مازندرانی هدیه بدهد. زنده شدن امید با کاشت حلزون از امیدهای کودکان ناشنوا است؛ کودکانی که شنوایی عمیق داشته و این عمل می‌تواند کمک خوبی برای آنها باشد. به سراغ دکتر کیوان کیاکجوری متخصص گوش، حلق و بینی فلوشیپ جراحی گوش، جمجمه و کاشت حلزون می‌رویم، پزشکی که از ابتدای بچگی علاقه‌مند به این رشته بودم و با توجه به همین علاقه وارد رشته پزشکی شد و در دوران پزشکی هم علاقه‌مند به رشته گوش، حلق و بینی شدم. وی می‌گوید، از ابتدا به‌عنوان عضو هیات‌علمی در دانشگاه مشهد فعالیت را شروع کردم و از سال ۶۴ با شروع فعالیت دانشگاه علوم پزشکی بابل به ولایت خودمان برگشتم و سال ۶۴ به عنوان استاد تمام رشته گوش حلق بینی فعالیت داشتم. از سال ۷۵ دوره فلوشیپ فوق تخصصی جراحی گوش را در تهران شروع کردم و سال ۱۴۰۰ دوره تکمیلی برای کاشت حلزون انجام دادم و از سال ۱۴۰۰ جراحی پیوند را شروع کردم به‌طوری‌که تاکنون ۱۳۷ عمل پیوند را در مرکز آیت‌الله روحانی بابل انجام شده است.

هر روز برایم خاطره است

دکتر کیوان کیاکجوری می‌گوید، از سال ۱۴۰۰ تاکنون دوران پزشکی شرایط خاصی به خود گرفته است؛ به‌طوری‌که هر روزش برایم خاطره است، لذت شنیدن برای افرادی که تاکنون از این حس محروم بودند لحظه‌ها و خاطره شیرینی را برایم رقم زده است. کودکانی که ناشنوا هستند ولی با انجام کاشت حلزون گویی دوباره متولد می‌شوند، وقتی شوق والدین را می‌بینیم و شادی اطرافیانی که به ما مراجعه می‌کنند لحظات تکرارنشده‌ای است. کیاکجوری اضافه می‌کند، هر کدام‌شان با شرایط خاصی ابراز محبت دارند، این مسائل جنبه مادی ندارد و فقط باید در این فضا باشید تا بتوان آن را درک کنید. کاشت حلزون عمل پرهیزی است که برای ارضای روح و روان خود و اینکه زکات عمل خود پس دهیم در حال انجام است و بیشتر جنبه معنوی دارد و برای ما همین مهم است.

هر عمل جراحی یک ماجرا دارد

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل بیان می‌کند، هر عمل جراحی که انجام می‌شود یک ماجرا دارد، اولین باری که صدا را می‌شنوند برخی جیغ و برخی فریاد بلند می‌کشند، فضا قابل توصیف نیست همین که اطرافیانشان به گریه می‌افتند و برای ما تکان‌دهنده است. تا قبل از این سال‌ها پزشک بودیم و بیماران مختلفی داشتیم اما لذت پزشکی را اینجا حس کردم و این احساس ماموریتی الهی است.

درمان ناشنوایی دیگر رویا نیست!

این پزشک متخصص تصریح می‌کند، شاید سال‌های قبل اینکه فردی ناشنوا بتواند شنوایی خود را از دست دهد دور از ذهن بود ولی اکنون این دیگر رویا نیست. به واسطه ورودم در همین فضا احساس می‌کنم اثرات خیر آن را در زندگیم درک کردم و الطاف خداوند را در جنبه‌های زندگیم احساس می‌کنم و اینکه یک‌طور دیگر و در فضای دیگر محبت‌های خداوند شامل حالم شده است. کیاکجوری یادآور می‌شود، درست است یک ریال بابت انجام عمل کاشت حلزون دریافت نمی‌کنیم اما انجام این کار خیر معنوی دارد که همین برایم کافی است، ماموریتی از یک جایی به ما داده شده تا افراد ناتوان را توانا کنیم و این مسیر را با قدرت ادامه می‌دهیم. موضوع مهم در انجام عمل جراحی با توجه به بالا بودن قیمت پروتز انتخاب بیمار باید سنجیده باشد. ما در انتخاب بیماران وسواس و دقت خاصی به خرج دادیم طوری‌که ۹۸ درصد عمل جراحی با موفقیت داشتیم البته در دو درصد دیگر هم موفقیت نسبی حاصل شده است.

حساسیت بالای عمل کاشت حلزون

دکتر کیاکجوری اظهار می‌کند، با توجه به اینکه انتخاب بیمار برای این عمل‌ها حائز اهمیت است در این زمینه تیم پژوهشی در مرکز تحقیقات کاشت حلزون دانشگاه علوم پزشکی بابل از مجموع تخصص‌ها تشکیل دادیم و در انتخاب بیماران سنجیده وارد شدیم تا بهترین نتیجه در حد نرم جهانی حاصل شود و در انتخاب اولیه وسواس بیشتری داریم؛ چراکه حساسیت این عمل بالا است. دو مورد عمل جراحی موفقیتی حاصل نشد ولی بعد از دو سال موفق شدیم کیاکجوری یادآور می‌شود، هر عمل با چالش ماجرا و مطالبی همراه است که انگیزه ما را برای انجام عمل‌های بعدی بیشتر می‌کند و حس ماجراجویی خاصی دارد. به لطف خدا موفقیت‌ها خوب بود، از ابتدا بچه‌های اتاق عمل با دعا شروع می‌شود و با تمرکز دقیق و کاملی داشته باشیم و مسائل قبل از عمل و تمام احتمالات و خطر با بررسی پارکلینیک ژنتیک ارزیابی می‌کنیم و قائم به خودمان هستیم.

تولدی دوباره با دستان یک پزشک

این پزشک نه تنها شنوایی را به کودکان باز می‌گرداند، بلکه امید و عشق را نیز به دلهای مادران می‌آورد؛ چرا که بازگشت شنوایی به یک فرد به معنای تولدی دوباره است. مطمئناً نام این پزشک به‌عنوان یک قهرمان در قلب کودکان جاودانه شد و داستانش همچنان الهام‌بخش پزشکان و خانواده‌ها باقی ماند.

نیمی از دندان‌های افراد بالای ۵۰ سال پوسیده است

بهمن ۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/معاون بهداشت وزارت بهداشت با تأکید بر ضرورت پرهیز از اقدامات نمایشی و کم‌بازده در حوزه بهداشت گفت: نیمی از دندان‌های افراد بالای ۵۰ سال در کشور دچار خرابی و پوسیدگی است. برای رفع چنین مشکلاتی نیازمند برنامه‌ریزی‌های بلندمدت و اصولی هستیم.

به گزارش کیا پرس از تسنیم، علیرضا رئیسی با تأکید بر اینکه هر سیستمی که فرایندهای آن فردمحور طراحی شود موفق نخواهد بود، اظهار داشت: ارتقای سلامت نیازمند تلاش جدی در حوزه آموزش است. هرچه آموزش‌هایی که منجر به افزایش سواد سلامت جامعه می‌شود گسترده‌تر ارائه شود، میزان توانمندی افراد و تاب‌آوری نظام سلامت نیز افزایش می‌یابد.

وی تأکید کرد: باید به سمت ایجاد خانه‌های بهداشت مجازی و مراکز جامع سلامت مجازی حرکت کنیم و همگام با تکنولوژی روز دنیا پیش برویم، چراکه نیازهای جامعه به سرعت در حال تغییر است. یکی از زیرساخت‌های مهمی که در نظام سلامت کشور شکل گرفت، سامانه یکپارچه بهداشت بود که از افتخارات حوزه بهداشت محسوب می‌شود، اما این پروژه به سرانجام نرسید. اگر این سامانه به درستی تکمیل و بخش‌های خصوصی و دولتی از سطح یک تا سه در آن ادغام می‌شدند، وضعیت جمع‌آوری اطلاعات بهداشتی بسیار مطلوب‌تر بود. اکنون برای دسترسی به برخی اطلاعات، نیاز به پژوهش داریم؛ درحالی‌که ورود داده‌ها به سامانه‌ها می‌توانست این فرایند را تسریع کند.

وی با اشاره به لزوم تأمین منابع پایدار در حوزه سلامت اظهار کرد: زمانی که ۹۵ درصد منابع وزارت بهداشت صرف پرداخت حقوق پرسنل می‌شود، مشخص است که سیستم با چالش‌های جدی مواجه خواهد شد.

وی با تأکید بر اهمیت پیشگیری خاطرنشان کرد: مدیران ارشد و سیاست‌گذاران باید اعتقاد راسخی به حوزه پیشگیری داشته باشند. متأسفانه تعهد لازم در این حوزه بسیار کم بوده است. برخی مسئولان

سیاسی به دنبال انجام کارهای زودبازده هستند تا در دوران مسئولیت خود طرح‌هایی را افتتاح کنند و نتایج عملکردشان سریعاً دیده شود. درحالی‌که، برای مثال، اکنون نیمی از دندان‌های افراد بالای ۵۰ سال دچار پوسیدگی است و پیشگیری از چنین مشکلاتی نیازمند برنامه‌ریزی بلندمدت است.

معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان اینکه افتخار ما نباید صرفاً به افزایش تعداد تخت‌های دیالیز و آی‌سی‌یو محدود شود، افزود: باید به جای افزایش این ظرفیت‌ها، برای کاهش تعداد بیماران نیازمند دیالیز و آی‌سی‌یو برنامه‌ریزی کنیم.

وی با اشاره به شیوع گسترده بیماری‌های غیرواگیر تصریح کرد: روزانه ۱۵۰۰ کالری اضافی مصرف می‌شود و ۷۰ درصد افراد بالای ۵۰ سال دچار اضافه‌وزن هستند.

رئیس همچنین از عملکرد بیمه‌ها انتقاد کرد و گفت: بیمه‌ها در کشور ما بسیار ناکارآمد عمل می‌کنند. سیستم بیمه‌ای ما به‌جای خرید سلامت، تنها به خرید درمان می‌پردازد. اگر به حوزه پیشگیری و بهداشت توجه نکنیم، در آینده توانایی تأمین هزینه‌های درمان را نخواهیم داشت.

سه سرطان شایع در مراکز بهداشتی مورد غربالگری قرار می‌گیرند

بهمن ۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/مدیر جوانی جمعیت، سلامت، خانواده و مدارس دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: سه سرطان شایع پستان، روده بزرگ و دهانه رحم در مراکز بهداشتی مورد غربالگری قرار می‌گیرد و موارد مشکوک به مراکز درمانی ارجاع داده می‌شوند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمد احمدیان با اشاره به اینکه

غربالگری و تشخیص زودرس سرطان در مراکز سلامت نقش تعیین کننده ای در طول عمر و کیفیت زندگی بیماران دارد، خاطر نشان کرد: در حال حاضر ۳ سرطان شایع که روشهای تشخیصی مناسبی هم دارند در نظام بهداشتی برنامه غربالگری و تشخیص زودرس دارند.

وی با اشاره به اینکه برای غربالگری سرطان پستان در کلیه خانم های بالای ۳۰ تا ۷۰ ساله می توانند با مراجعه به پایگاه ها و مراکز سلامت و تشکیل پرونده سلامت از نظر سلامت پستان غربالگری شوند، گفت: ارزیابی و معاینه از بانوان ۴۰-۳۰ سال، هر ۲ سال و در افراد بالای ۴۰ سال سالانه انجام می شود.

دکتر احمدیان با بیان اینکه در صورت وجود علائم خطر در معاینه یا شرح حال و سوابق خانوادگی جهت تشخیص نهایی به مراکز تخصص ارجاع می شوند، گفت: در خصوص سرطان روده بزرگ نیز برای کلیه افراد ۷۰-۵۰ سال با مراجعه به مراکز سلامت و پایگاه های سلامت و انجام یک آزمایش ساده و بررسی سایر علائم خطر بررسی می شود و در صورت نیاز جهت تشخیص به مراکز تخصصی ارجاع خواهند شد.

وی با اشاره به اینکه برای غربالگری سرطان دهانه رحم نیز کلیه افراد ۳۰-۵۹ سال با مراجعه به مراکز سلامت و پایگاه های سلامت و انجام یک آزمایش ساده پاپ اسمیر و بررسی سایر علائم خطر بررسی می شوند، گفت: این افراد در صورت نیاز جهت تشخیص به مراکز تخصصی ارجاع می شوند تا مراحل تخصصی درمان را به سرعت طی کنند.

شیر مادر و این همه فایده

بهمن ۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/شیر مادر موهبتی است الهی که می تواند از تولد تا پایان زندگی، ضامن تندرستی و شکوفایی فرزند باشد. شیر مادر با مواد حفاظتی و ایمنی بخش فراوانی که دارد به عنوان غذایی کامل و منحصر به فرد برای رفع نیازهای شش ماه اول زندگی کافی است و از آن پس تا پایان سال دوم زندگی، تامین کننده بخش مهمی از انرژی و مواد مغذی مورد نیاز اوست.

به گزارش کیا پرس، تغذیه با شیر مادر که در قرآن کریم و احادیث هم توصیه شده به گونه ای روز افزون مورد تایید و تاکید تمام مجامع علمی معتبر دنیا است.

تغذیه کودک با شیر مادر، علاوه بر تامین رشد و تکامل مطلوب او، سبب تقویت ارتباط عاطفی مادر و کودک، رشد ذهنی و روانی مناسب، افزایش ضریب هوشی و قدرت یادگیری شده و بروز یا شدت بسیاری از بیماری های گوارشی، تنفسی، آلرژی، بعضی از سرطان های دوران کودکی، مرگ ناگهانی شیرخوار، بیماری های مزمن دوران بزرگسالی مانند دیابت، چاقی، پرفشاری خون و بیماری های قلبی و عروقی را نیز کاهش می دهد.

کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند از رشد و تکامل مطلوب تری برخوردار بوده و سالم تر و باهوش ترند. همچنین در مادرانی که فرزندشان را با شیر خود تغذیه می کنند، احتمال بروز مشکلاتی نظیر چاقی، ابتلا به سرطان پستان و تخمدان، بیماری های قلبی و عروقی، پوکی استخوان و افسردگی بعد از زایمان کمتر بوده و عود میگردن و بیماری MS نیز در آنها کاهش می یابد.

آغوز یا شیر چند روز اول، زرد رنگ و غلیظ تر بوده، بسیار مغذی و حاوی عناصر و مواد حفاظتی و ایمنی بخش فراوانی است لذا مصرف آن به منزله اولین و مهم ترین اقدام جهت ایمن سازی و کمک به حفاظت نوزاد علیه بسیاری از بیماریهاست. آغوز همچنین ملین است و موجب

دفع سریع تر قیرک(مکونیوم) و سبب پیشگیری و کاهش زردی نوزاد می شود. رنگ زرد آغوز به دلیل وجود مقادیر زیاد ویتامین A است و ارتباطی با زرد شدن نوزاد ندارد.

منبع: انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر جمهوری اسلامی ایران

موثرترین روش های پیشگیری از سرطان را بشناسید

بهمن 7، 1403



کیا پرس/دکتر جعفر جندقی، مدیرکل دفتر مدیریت بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت در یادداشتی اعلام کرد: عوامل محیطی و ژنتیکی نقش مهمی در بروز و پیشرفت بسیاری از انواع سرطانها ایفا میکنند. این عوامل شامل عادات و سبک نامناسب زندگی، مواجهه با برخی مواد شیمیایی، آلاینده های هوا، عوامل زیستی و تغییرات ژنتیکی و وراثتی هستند.

در واقع قرارگیری طولانی مدت در معرض آلاینده های هوا مانند ذرات معلق، دی اکسید نیتروژن و بنزن میتواند خطر ابتلا به سرطان های ریه و دستگاه تنفسی را افزایش دهد. همچنین فلزات سنگین و مواد شیمیایی که خصوصا در صنایع مورد استفاده قرار میگیرند مانند آزبست در صنعت ساختمان و خودروسازی، هیدروکربن های آروماتیک در صنایع پتروشیمی در ایجاد سرطان های ریه، خون و مغز استخوان نقش دارند. مواجهه با آفتکشها نیز با انواعی از سرطانها از جمله کلیه

و پروستات مرتبط هستند.

از دیگر عوامل محیطی که در بروز سرطان نقش دارد مواجهه بیش از حد با نور خورشید یا استفاده از دستگاه‌های سولاریوم است که خطر ابتلا به سرطان پوست را افزایش می‌دهد.

یکی از عواملی که معمولاً توسط اغلب ما مورد غفلت قرار می‌گیرد عادات زندگی صحیح است. مصرف کردن غذاهای پرچرب، شور، فرآوری‌شده و کم‌فیبر با افزایش خطر سرطان‌های گوارشی همراهند در حالیکه بسیاری از ما در طی بیش از نیمی از هفته از اینگونه غذاهای ناسالم استفاده می‌کنیم و یا با اینکه می‌دانیم مصرف سیگار برای دهان، ریه، کبد، مری و دیگر اعضا مضر است آن را ترک نمی‌کنیم.

از عفونت‌ها و عوامل زیستی سرطان‌زا مانند هلیکوباکتر پیلوری که در سرطان معده و انواع ویروس‌های هیپاتیت B و C که با سرطان کبد در ارتباطند نیز نباید غافل شد.

اما چه راهکارهایی برای پیشگیری از سرطان‌های مرتبط با عوامل محیطی می‌توانیم اتخاذ نماییم:

۱- تغییر سبک زندگی که در این میان ترک سیگار و الکل بسیار مهم‌اند. استفاده از سیگار می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان ریه را بیش از ۱۰ برابر نماید و یا مصرف الکل می‌تواند احتمال سرطان دهان، کبد و مری را حتی تا ۴ برابر افزایش دهد. همچنین، داشتن رژیم غذایی سالم شامل استفاده از میوه‌ها، سبزیجات، غلات کامل و کاهش مصرف گوشت قرمز و فرآوری‌شده و فعالیت بدنی منظم باید مدنظر قرار گیرد. مصرف غذای پرچرب، کم فیبر و فعالیت بدنی کم می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان را ۱٫۵ برابر کند.

۲- محافظت از خود در برابر آلودگی‌ها: استفاده از ماسک در محیط‌های آلوده و جلوگیری از تماس با مواد شیمیایی خطرناک از طریق استفاده از تجهیزات ایمنی مناسب در محیط کار.

۳- کاهش مواجهه با اشعه ماورا بنفش با استفاده از کرم‌های ضد آفتاب مناسب و استفاده از کلاه و عینک آفتابی.

۴- واکسیناسیون و درمان عفونت‌ها: از جمله تزریق واکسن هیپاتیت B و درمان سریع عفونت‌های باکتریایی مانند هلیکوباکتر پیلوری.

۵- چکاپ‌های منظم و غربالگری با انجام آزمایش‌هایی مانند

ماموگرافی، کولونوسکوپی و تست پاپ اسمیر که به تشخیص زودهنگام سرطان کمک می‌کند.

۶ کمک به کاهش آلودگی هوا

و در آخر اینکه عوامل ارثی و ژنتیکی نیز نقش مهمی در بروز سرطان‌ها ایفا می‌کنند. به‌طور کلی، حدود ۵ تا ۱۰ درصد از موارد سرطان به دلیل جهش‌های ژنتیکی ارثی یا خانوادگی رخ می‌دهند.

این جهش‌ها می‌توانند در ژن‌های سرکوب‌کننده تومور یا ژن‌های ترمیم DNA باشند که در صورت اختلال، منجر به رشد غیرطبیعی سلول‌ها و در نهایت سرطان می‌شوند. افرادی که حامل جهش‌های بیماری‌زا در این ژن‌ها هستند نسبت به افراد فاقد این جهش، خطر ابتلای ۵ تا ۱۰ برابری دارند. تشخیص سرطان‌های ارثی از انواع تک‌گیر به شناسایی بهتر روند بیماری و چگونگی مقابله و پیشگیری آن کمک می‌کند. در این راستا، مشاوره ژنتیک و انجام آزمایش‌های مرتبط می‌توانند به شناسایی افراد در معرض خطر کمک کنند و زمینه اقدامات پیشگیرانه یا درمانی مناسب را فراهم نمایند.