

شیوع چاقی، دیابت و پوکی استخوان نگران‌کننده است

خرداد ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/رئیس پژوهشکده غدد درون‌ریز و متابولیسم و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به روند صعودی برخی از بیماری‌های متابولیک در کشور، اظهار داشت: چاقی، دیابت و پوکی استخوان از جمله بیماری‌هایی هستند که در سال‌های اخیر با روند افزایشی چشمگیری مواجه بوده‌اند و در حال حاضر جزو شایع‌ترین بیماری‌ها در دنیا به شمار می‌آیند. براساس آمار، حدود ۱۵ درصد از افراد بالای ۲۰ سال در کشور به دیابت مبتلا هستند.

به گزارش کیا پرس از مهر، فریدون عزیزی، در نشست خبری به مناسبت روز جهانی تیروئید افزود: پوکی استخوان نیز به‌ویژه در میان زنان یائسه شایع‌تر است. یکی از دلایل مهم بروز این بیماری، پایین بودن مصرف لبنیات در سبد غذایی روزانه است که منجر به کاهش تراکم استخوانی و افزایش خطر شکستگی‌ها می‌شود.

عزیزی با اشاره به نقش ید در سلامت عمومی، عنوان کرد: بسیاری از این بیماری‌ها، از جمله چاقی و دیابت، می‌توانند با کمبود ید نیز مرتبط باشند. کمبود ید باعث اختلال در عملکرد غده تیروئید شده و به دنبال آن، اختلالات متابولیکی در بدن ایجاد می‌شود.

وی با تأکید بر اهمیت توجه به بیماری‌های تیروئیدی گفت: در حال حاضر، بیماری‌های تیروئیدی جزو شایع‌ترین اختلالات غدد در سطح جهان هستند. از این رو، پیشگیری، غربالگری منظم و درمان به‌موقع این بیماری‌ها باید به‌عنوان اولویتی مهم در نظام سلامت کشور مدنظر قرار گیرد.

پوشش ۹۹ درصدی غربالگری کم‌کاری تیروئید نوزادان در کشور

رئیس پژوهشکده غدد درون‌ریز و متابولیسم، با اشاره به سابقه اجرای طرح‌های ملی غربالگری بیماری‌های تیروئیدی در کشور، گفت: در سال‌های ابتدایی پس از انقلاب، به‌ویژه در دهه ۱۳۵۰، موارد متعددی از کودکان و نوجوانان با رشد جسمی نامتناسب ناشی از کم‌کاری تیروئید مادرزادی مشاهده می‌شد. این کودکان که در سنین ۵ تا ۱۵ سال بودند،

به دلیل عدم تشخیص به موقع، با عوارض شدید رشد مواجه می‌شدند.

وی ادامه داد: خوشبختانه با تلاش متخصصان داخلی، از سال ۱۳۶۸ طرح غربالگری نوزادان ابتدا در تهران و سپس در سطح ملی آغاز شد. امروز، بیش از ۹۹ درصد نوزادان پیش از یک‌ماهگی تحت غربالگری قرار می‌گیرند و در صورت تشخیص کم‌کاری تیروئید، بلافاصله وارد فرآیند درمان می‌شوند. این اقدام توانسته تا حد زیادی از بروز اختلالات رشدی ناشی از این بیماری جلوگیری کند.

عزیزی با تأکید بر نقش اطلاع‌رسانی در موفقیت این طرح گفت: یکی از دلایل مهم اجرای موفق این برنامه، آگاهی‌بخشی به خانواده‌ها و ترغیب آن‌ها به مراجعه سریع برای انجام غربالگری بوده است. جالب آنکه این طرح در بسیاری از کشورهای جهان هنوز به‌طور کامل اجرا نمی‌شود، اما در ایران به‌خوبی نهادینه شده است.

وی در ادامه درباره پرکاری تیروئید نیز توضیح داد: حدود ۷۰ درصد از موارد پرکاری تیروئید در کشور، از نوع منتشر هستند؛ مشکلی که در گذشته، به‌ویژه در دوران کمبود ید، شایع‌تر بود. هرچند درمان‌های دارویی و جراحی برای این بیماری در دسترس است، اما در نزدیک به ۵۰ درصد موارد، پس از قطع دارو، بیماری عود می‌کند.

عزیزی در پایان از یک روش نوین درمانی خبر داد و گفت: اخیراً روشی جدید برای درمان بلندمدت پرکاری تیروئید روی ۱۱۰ بیمار آزمایش شده که نتایج بسیار امیدوارکننده‌ای داشته است. این روش در حال حاضر در مرحله بررسی و مطالعات تکمیلی قرار دارد و می‌تواند به‌عنوان یکی از گزینه‌های درمان پایداری در آینده مورد استفاده قرار گیرد.

بیمارستان پیشوا در صورت تامین اعتبارات تا ۱۴۰۵ تکمیل می‌شود

خرداد ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر آنکه تکمیل بنای ساختمان یک بیمارستان به معنای بهره‌برداری از آن نیست، درباره بیمارستان درحال ساخت پیشوا، گفت: در صورت تامین کامل اعتبارات، ساختمان این بیمارستان تا اواسط سال ۱۴۰۵ تکمیل می‌شود.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمد اسماعیل قیداری، در جریان سفر یک روزه خود به شهرستان‌های ورامین، قرچک و پیشوا در خصوص وضعیت بیمارستان در حال ساخت پیشوا و زمان اتمام این پروژه، اظهار کرد: اگر اعتبارات در نظر گرفته شده برای ساخت این پروژه توسط دولت به صورت کامل تامین شود، ممکن است اواسط سال ۱۴۰۵ ساختمان این بیمارستان تکمیل شود.

وی افزود: در صورت تخصیص اعتبارات کامل، ممکن است ساختمان این بیمارستان تا اواسط سال آینده تکمیل شود، اما بهره‌برداری مساله دیگری است.

وی افتتاح و بهره‌برداری از بیمارستان را مستلزم مواردی همچون تامین نیروی انسانی و تجهیزات عنوان کرد و گفت: افتتاح بیمارستان تنها با تکمیل بنای آن صورت نمی‌گیرد.

تأمین شیرخشک‌های متابولیک با برندهای معتبر جایگزین در دستور کار سازمان غذا و دارو

خرداد ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس /مدیرکل فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک سازمان غذا و دارو از جایگزینی برندهای شیرخشک متابولیک با نمونه‌های وارداتی معتبر خبر داد و تأکید کرد که بیماران نگران کمبود این فرآورده‌ها نباشند.

به گزارش کیاپرس از ایفدانا، مدیرکل فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک سازمان غذا و دارو با بیان اینکه شیرخشک‌های متابولیک بخشی از درمان بیماران خاص به‌شمار می‌روند، گفت: این محصولات براساس نیاز بیماران در گروه‌های مختلف بیماری، به‌صورت هدفمند تأمین می‌شوند و تنوع برندها همواره مورد توجه سازمان بوده است.

وی با اشاره به بدعهدی و عدم پایبندی یکی از شرکت‌های واردکننده به تعهدات خود افزود: با وجود برگزاری جلسات متعدد و پیگیری‌های مکرر، مشکل این شرکت برطرف نشده و سازمان غذا و دارو ضمن پیگیری حقوقی، تأمین همان برند از منابع جایگزین را نیز در دستور کار قرار داده است.

به گفته وی، جایگزینی برندهای مورد نیاز بیماران متابولیک با هماهنگی کامل با تیم‌های درمانی انجام می‌شود و انتظار می‌رود پزشکان با اطمینان دادن به بیماران، آنان را نسبت به مصرف برندهای جایگزین تشویق کنند. این محصولات از کارخانه‌های معتبر اروپایی تهیه شده‌اند و در برخی موارد قیمت تمام‌شده بالاتری دارند، اما با اختصاص یارانه بیشتر، قیمت مصرف‌کننده بدون تغییر باقی مانده است.

مدیرکل فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک همچنین تأکید کرد: سازمان غذا و دارو با رصد مستمر وضعیت بازار و همکاری با شرکت‌های واردکننده، اجازه نخواهد داد تأمین این فرآورده‌های حیاتی دچار اختلال شود.

درصد قابل توجهی از افراد دچار اختلالات عملکردی تیروئید بدون تشخیص باقی می‌مانند

کیا پرس /دکتر باقر لاریجانی، رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران به مناسبت ۲۵ می (۴ خرداد،) روز جهانی تیروئید اعلام کردند:

درصد قابل توجهی از افراد، به‌ویژه زنان، ممکن است دچار اختلالات عملکردی تیروئید باشند، در حالی‌که بسیاری از این موارد بدون تشخیص باقی می‌مانند.

غریبالگری منظم*، به‌ویژه در گروه‌های پرخطر مانند زنان باردار، نقش کلیدی در پیشگیری از اختلالات تیروئید دارد.

پیشرفت‌های علمی از جمله استفاده از *پزشکی فردمحور، آزمایش‌های ژنتیکی، هوش مصنوعی و تصویربرداری پیشرفته،* امکان تشخیص دقیق‌تر و درمان مؤثرتر اختلالات تیروئید را فراهم می‌کند.

آگاهی، مراجعه منظم به پزشک و انجام آزمایش‌های ساده* تأثیر قابل توجهی در ارتقای سلامت تیروئید و کیفیت زندگی بیماران دارد.

سرطان تیروئید* یکی از شایع‌ترین سرطان‌های غدد درون‌ریز است و در صورت تشخیص زودهنگام، معمولاً *پیش‌آگهی خوبی* دارد.

پیشگیری از سرطان تیروئید با *پایش منظم سلامت تیروئید، خودآزمایی گردن برای بررسی توده‌ها، و توجه به علائم مشکوک مانند گرفتگی صدا یا بزرگ شدن غده تیروئید* ممکن است.

بررسی ایمنی نسبت به آبله مرغان پیش از بارداری، ضروری است

خرداد 4، 1404



کیا پرس/برای جلوگیری از آسیب به جنین، بررسی ایمنی نسبت به آبله مرغان پیش از بارداری یک ضرورت است

به گزارش کیا پرس از روابط عمومی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا، با توجه به موجود شدن واکسن آبله‌مرغان در داروخانه‌ها، متخصصان توصیه می‌کنند خانم‌هایی که قصد بارداری دارند، پیش از اقدام، از وضعیت ایمنی خود نسبت به این ویروس اطمینان حاصل کنند.

خانم دکتر زهرا ثقه‌الاسلامی، متخصص بیماری‌های عفونی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا با تأکید بر اهمیت این موضوع گفت: «اگر مادر در سه‌ماهه نخست بارداری به ویروس آبله‌مرغان مبتلا شود، ممکن است به دلیل هم‌زمانی با شکل‌گیری اندام‌های حیاتی جنین همچون مغز، چشم و سایر ارگان‌ها، ویروس آسیب‌های جدی به این ساختارها وارد کند.»

وی افزود: «ابتلا به این ویروس در سه‌ماهه دوم و سوم بارداری نیز با عوارضی نظیر پنومونی (عفونت ریه) همراه است که در مواردی می‌تواند برای مادر بسیار شدید و حتی کشنده باشد. همچنین اگر عفونت در نزدیکی زمان زایمان رخ دهد، خطر انتقال ویروس به نوزاد و بروز عوارض نوزادی وجود دارد.»

این عضو تخصصی مرکز درمان ابن‌سینا توصیه کرد: «تمامی بانوان پیش از بارداری باید با انجام آزمایش، از وجود آنتی‌بادی آبله‌مرغان در بدن خود مطمئن شوند. در صورت نبود ایمنی، تزریق دو نوبت واکسن با فاصله‌ی ۱ الی ۲ ماه ضروری است. البته با توجه به اینکه این واکسن حاوی ویروس زنده تضعیف‌شده است، بارداری باید حداقل دو ماه پس از نوبت دوم واکسن انجام شود تا از آسیب احتمالی به جنین جلوگیری شود.»

مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا از تمامی بانوان در سنین باروری دعوت می‌کند با مراجعه به مراکز درمانی و انجام آزمایش‌های مربوطه، از سلامت پیش از بارداری خود اطمینان حاصل کنند.

مشکل کمبود شیرخشک‌های رژیمی

همچنان پا برجا است

خرداد 4، 1404



کیا پرس/عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، معتقد است که مشکل کمبود شیرخشک‌های رژیمی همچنان پا برجا است.

به گزارش کیا پرس از خانه ملت، همایون سامه‌یح، با بیان اینکه در مورد کمبود شیرخشک نمی‌توان تمام تقصیرها را بر گردن یک مدیر یا یک دستگاه اجرایی انداخت، گفت: در موضوعاتی مانند تأمین دارو و شیرخشک، مجموعه‌ای از عوامل درگیر هستند و نیاز به عزم و اقدام ملی داریم البته رئیس سازمان غذا و دارو وعده‌هایی برای بهبود وضعیت داده‌اند و اگر این وعده‌ها محقق نشود به طور قطع جلسات نظارتی برگزار خواهیم کرد.

وی افزود: سازمان غذا و دارو در نشست اخیر کمیسیون بهداشت توضیح داد که در مورد شیرخشک‌های معمولی، تولید داخلی در حد نیاز جامعه در حال انجام است و در این حوزه تأمین تا حدودی مدیریت شده است اما در رابطه با شیرخشک‌های رژیمی که برای نوزادان و کودکان دارای بیماری‌های خاص تجویز می‌شود، هنوز کمبود جدی وجود دارد.

نماینده مردم کلیمیان در مجلس دوازدهم، ادامه داد: شیرخشک‌های رژیمی نیاز به مواد اولیه خاصی دارند که باید از خارج کشور وارد شود و به دلیل تحریم‌ها، مشکلات ارزی، محدودیت در انتقال پول و کمبود نقدینگی، تأمین این مواد با اختلال مواجه شده و در حال حاضر، کمبود این اقلام ادامه دارد و باعث سرگردانی مردم در داروخانه‌ها شده است.

سامه‌یح نجف‌آبادی با اشاره به سابقه کمبود شیرخشک در دولت گذشته، افزود: در برهه‌ای از زمان، حتی شیرخشک معمولی نیز با کمبود شدید مواجه بود و به بازار آزاد راه پیدا کرده بود هرچند شرایط تأمین این نوع شیرخشک اکنون تا حدی بهتر شده، اما مشکل کمبود شیرخشک‌های رژیمی همچنان پا برجا است.

وی با بیان اینکه تأمین این نوع شیرخشک نیازمند زیرساخت‌های فناورانه، مواد مؤثره و امکان دسترسی به آن است، گفت: باید تکنولوژی ساخت مواد مؤثره را در داخل توسعه دهیم یا دسترسی ما به منابع خارجی تسهیل شود اما در حال حاضر، مجموعه‌ای از موانع شامل

تحریم‌ها، کمبود منابع ارزی، عدم امکان انتقال پول و مشکلات لجستیکی، موجب ایجاد بحران در تأمین شده‌اند.

سامه‌یچ در مورد وعده سازمان غذا و دارو برای تأمین شیرخشک، افزود: نمی‌توان تمام تقصیرها را بر گردن یک مدیر یا یک دستگاه اجرایی انداخت و در موضوعاتی مانند تأمین دارو و شیرخشک، مجموعه‌ای از عوامل درگیر هستند و نیاز به عزم و اقدام ملی داریم البته رئیس سازمان غذا و دارو وعده‌هایی برای بهبود وضعیت داده‌اند و اگر این وعده‌ها محقق نشود به طور قطع جلسات نظارتی برگزار خواهیم کرد.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، ابراز امیدواری کرد که با رفع موانع بین‌المللی و برنامه‌ریزی مؤثر داخلی، کمبودهای کنونی به زودی برطرف و حداقل یک سطح از زندگی عادی و پایدار برای خانواده‌ها، فراهم شود.

تجرد دختران روستا بیشتر از شهر/گروه سنی ۲۰ تا ۲۴ سال بیشترین تمایل را به فرزندآوری دارند

خرداد ۴، ۱۴۰۴



کیاپرس/دبیر ستاد ملی جمعیت با ارایه گزارشی در خصوص روند ولادت‌های ثبت شده از سال ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۳، گفت: در سال ۱۴۰۳ تعداد ۹۷۹ هزار و ۹۲۳ رویداد ولادت ثبت شده که نسبت به مدت مشابه سال قبل ۷٫۴ درصد کاهش داشته است.

به گزارش کیاپرس، دکتر مرضیه وحید دستجردی در همایش کشوری معاونان تحقیقات و فناوری دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی که امروز پنجشنبه به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی شهید

بهشتی برگزار شد، درباره روند ولادت‌های ثبت شده ادامه داد: در سال ۱۴۰۳ بیشترین درصد تغییرات مربوط به استانهای کهگیلویه و بویر احمد با منفی ۱۲ و ۹ دهم، خراسان شمالی با منفی ۱۱ و ۶ دهم و گلستان با منفی ۱۱ و سه دهم و کمترین تغییرات مربوط به استانهای سمنان با منفی یک، یزد با منفی ۲ و چهار دهم و قم با منفی ۳ و دو دهم بوده است.

به گفته دکتر دستجردی میانگین کشوری سن مادر در اولین فرزندآوری در سال ۱۴۰۳، ۲۷ و نیم بوده است.

دبیر ستاد ملی جمعیت، به ارایه آماری در خصوص نسبت‌های مجرد در مناطق شهری و روستایی پرداخت و گفت: بنابر نتایج پیمایش انجام شده، نسبت‌های مجرد در دختران روستایی بیشتر از دختران شهری است، اما برای مردان این قضیه برعکس است و نسبت‌های مجرد پسران در مناطق شهری بیشتر از مناطق روستایی است و مهاجرت پسران علت مهم مجرد دختران در مناطق روستایی به شمار می‌رود.

وی ادامه داد: طبق نتایج پیمایش ملی تمایلات و رفتار فرزندآوری ایرانیان که زمستان ۱۴۰۳ انجام شده است، گروه سنی ۲۰ تا ۲۴ بیشترین تمایل به فرزندآوری و گروه سنی ۴۵ تا ۴۹ سال کمترین تمایل به فرزندآوری را دارند.

نرخ باروری ما از برخی از کشورهای اروپایی هم پایین تر است/ به سمت سالمندی می رویم

خرداد ۴، ۱۴۰۴



کیا پرس/دبیر ستاد ملی جمعیت با اشاره به اینکه هرم جمعیتی کشور نشان می دهد که به سمت سالمندی می رویم، گفت: در سال ۱۴۰۲ سالمندی ما ۱۲ درصد بوده است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر مرضیه وحید دستجردی روز پنجشنبه در همایش کشوری معاونین تحقیقات و فناوری دانشگاه های علوم پزشکی کشور که در سالن همایش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شد، افزود: وضعیت ساختار جمعیتی نشان می دهد ۱۱.۷ میلیون نفر دختران ما کمتر از ۲۰ سال هستند که مجرد می باشند.

وی با اشاره به اینکه همچنین ۱۲.۹ میلیون نفر از پسران هم کمتر ۲۰ سال هستند، بیان داشت؛ اگر برنامه ریزی خوبی داشته باشیم یا آموزش های مناسبی ارائه کنیم می توان از این جمعیت چند میلیونی استفاده کنیم تا مشکلات جمعیتی را برطرف کنیم.

وی بیان داشت: نرخ باروری کلی در سال ۱۴۰۲ به ۱.۵۴ فرزند بوده و در سال ۱۴۰۳ متأسفانه مجددا کاهش شده و به ۱.۴۴ رسیده است.

وی ادامه داد: نرخ باروری ما از برخی از کشورهای اروپایی هم پایین تر است به طور مثال در فرانسه ۱.۵۹ فرزند است.

وی افزود: این موضوع زنگ خطر خیلی جدی برای کشور است و باید اقدامات جدی در این زمینه انجام گیرد.

وی با بیان اینکه مقام معظم رهبری برای اولین بار در سال ۱۳۹۲ زنگ خطر جمعیت را در کشور به صدا درآورد، تاکید رییس جمهور برای فعال شدن دستگاه های اجرایی را برای رفع چالش های جمعیتی کشور یادآور شد.

دکتر دستجردی ضمن تشریح هرم جمعیتی کشور و نتایج حاصل از پیمایش انجام شده در خصوص جمعیت کشور توسط این ستاد، به اولویت بندی پژوهش های کاربردی حیطه جمعیت فرزندآوری و ازدواج پرداخت.

وی با تاکید بر اهمیت فرصت های هم افزا در تحقیقات اثرگذار، موانع فرزندآوری، دلایل تمایل و عدم تمایل را نخستین اولویت پژوهشی در این زمینه عنوان کرد.

وی همچنین به ترتیب پژوهش درباره عوامل موثر بر گرایش به فرزندآوری و نقش حمایت اجتماعی، موانع و چالش های ازدواج، تاثیر سیاست های تشویقی در ازدواج، تاثیر سیاست های تشویقی در فرزندآوری، دیدگاه های مجردین در سنین مختلف نسبت به ازدواج، دیدگاه های مجردین در سنین مختلف نسبت به فرزندآوری و نقش چالش های مالی و اقتصادی در تمایل به ازدواج را از دیگر اولویت های پژوهش های

خودسرانه گیاهان دارویی مصرف نکنید

خرداد 4، 1404



کیا پرس - اختصاصی/سرپرست معاونت توسعه سلامت دفتر طب ایرانی گفت: میزان مصرف گیاهان دارویی و تکرار آن باید توسط پزشک مشخص و به بیمار اعلام شود، افراد از مصرف خودسرانه آن اجتناب کنند.

دکتر مهشید چایچی در گفت و گو با خبرنگار کیا پرس افزود: افرادی که مبتلا به بیماری های زمینه ای هستند و در حال مصرف دارو می باشند، توجه داشته باشند مصرف گیاهان دارویی می تواند مشکلاتی را برای آنها ایجاد کند.

وی ادامه داد: توصیه می کنیم افرادی که تمایل به مصرف گیاهان دارویی و داروهای گیاهی را دارند با تجویز پزشک متخصص این کار را انجام دهند.

وی با اشاره به اینکه پزشک با تداخلات دارویی آشنا هستند، گفت: داروی گیاهی را تجویز می کنند که هم فرد دچار مشکلات نشود و هم روند بهبودی تسریع شود.

وی ادامه داد: در صورت استفاده موردی از گیاهان دارویی مثلاً گاهی اوقات دمنوش نعنا یا بابونه استفاده کنیم، اشکالی ایجاد نمی کند اما اگر بخواهیم به عنوان داروی گیاهی استفاده کنیم، می توانند مشکلاتی به وجود آورد و باید با تجویز پزشک باشد.

وی ادامه داد: مادران باردار در سه ماهه اول بارداری باید از مصرف برخی از گیاهان دارویی پرهیز کنند، به عبارتی این داروها می تواند برای آنها خطرناک باشد.

آیا مصرف زیاد روغن حیوانی در مادرانی که تازه زایمان کرده‌اند، مفید است؟

خرداد 4، 1404



کیا پرس/دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در پاسخ به باور غلط مبنی بر مفید بودن مصرف زیاد روغن حیوانی در مادرانی که تازه زایمان کرده‌اند، عنوان کرد که این باور فاقد شواهد علمی بوده و این روغن‌ها تنها حاوی کالری بالا و بدون هیچ ویتامین و املاحی هستند و به هیچ عنوان نقشی در تقویت زنان در دوران بارداری و بعد از زایمان ندارند.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت در پاسخ به اینکه آیا مصرف زیاد روغن حیوانی در مادرانی که تازه زایمان کرده‌اند، مفید است؟، مطرح کرد: روغن‌هایی که منبع حیوانی دارند، دارای اسید چرب اشباع بالایی هستند که این نوع از چربی‌ها خطر ابتلا به انواع بیماری‌های قلبی و عروقی را افزایش می‌دهند.

این روغن‌ها تنها حاوی کالری بالا و بدون هیچ ویتامین و املاحی هستند و به هیچ عنوان نقشی در تقویت زنان در دوران بارداری و بعد از زایمان ندارند.