گوناگون

کنترل گرگرفتگی زنان با این رژیم غذایی

محققان دریافتند که رژیم گیاهخواری کم‌چرب ممکن است به کنترل گرگرفتگی مرتبط با یائسگی کمک کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال دیلوگز، تحقیق جدید که ارتباط بین رژیم غذایی، میکروبیوم روده و علائم پس از یائسگی را مورد بررسی قرار داد، ارتباطات جالبی را آشکار کرد که بطور بالقوه می‌تواند درک مدیریت علائم را تغییر دهد.

این تحقیق شامل ۸۴ زن یائسه با گرگرفتگی متوسط تا شدید بود و بر تاثیر یک مداخله غذایی خاص متمرکز بود. به شرکت‌کنندگان بطور تصادفی رژیم غذایی کم‌چرب و گیاهخواری با دانه‌های سویا پخته شده داده شد یا به آنان آموزش دادند که رژیم غذایی معمول خود را حفظ کنند. این تحقیق بیش از ۱۲ هفته طول کشید که در آن تکرار و شدت گرگرفتگی با استفاده از یک برنامه تلفن همراه به‌دقت ردیابی شد. در یک زیرمجموعه از ۱۱ زن، توالی‌یابی متاژنومیک شاتگان عمیق میکروبیوم روده در ابتدا و بعد از مداخله غذایی ۱۲ هفته‌ای انجام شد. در حالی که تنوع آلفا و بتا تفاوت معنی‌داری را نشان ندادند، خانواده‌ها، جنس‌ها و گونه‌های خاص (میکروبیوم‌های روده) تغییرات فراوانی را نشان دادند.

نتایج حاکی از کاهش ۹۵ درصدی در کل گرگرفتگی در طول مداخله غذایی بود. گرگرفتگی شدید بطور کامل ناپدید شد و گرگرفتگی در روز و شب بطور قابل توجهی کاهش یافت.

در حین بررسی نقش میکروبیوم، ارتباط بین تغییرات در باکتری‌های خاص و کاهش گرگرفتگی شدید روز و شب مشخص شد. این تغییرات در فراوانی نسبی باکتری بوتی‌فیروموناس، باکتری پروتئلا با کاهش گرگرفتگی شدید روز مرتبط بود. در حالی که باکتری کلستریدیوم آسپاراژینوفورم با کاهش کل گرگرفتگی شدید و گرگرفتگی شدید شبانه همراه بود.

این تجزیه و تحلیل اکتشافی ارتباط بالقوه‌ای را بین تغییرات علائم پس از یائسگی و تغییرات در میکروبیوم روده به‌دلیل تغییر رژیم غذایی نشان می‌دهد. نتایج تحقیقات بیشتر در این راستا می‌تواند رویکردهای سلامت زنان در مرحله پس از یائسگی را متحول کند.

لازم به‌ذکر است در علم زنتیک، توالی‌یابی شاتگان روشی است که برای توالی‌یابی رشته‌های بلند دی‌ان‌ای به‌کار می‌رود.

یافته‌های این تحقیق در مجله Complementary Therapies in Medicine منتشر شد.

واقعا برای رسیدن به حس سیری ۲۰ دقیقه زمان لازم است؟

شاید بارها با این نکته مواجه شده باشید که پس از خوردن غذا از پرشدن بیش از حد معده احساس ناراحتی کنید. در حالی که در حین خوردن چنین حسی نداشتید. این زمانی که به اندازه کافی غذا خورده‌اید تا سیر شوید و زمانی که مغز واقعا متوجه می‌شود سیر شده‌اید، اختلاف وجود دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، برخی افراد باور دارند که بین اولین لقمه‌ای که می‌خورند و رفع گرسنگی، فاصله زمانی وجود دارد و باور عمومی آن ۲۰ دقیقه در نظر می‌گیرد. اما واقعا چند دقیقه طول می‌کشد تا مغز دریافت که سیر شده‌ایم؟

دکتر نینا نقدی، متخصص گوارش در تگساس، در این باره می‌گوید: ۲۰ دقیقه طول می‌کشد تا بدن سیگنال‌هایی به مغز ارسال کند که نشان دهد به اندازه کافی غذا خورده‌ایم. البته عوامل متعددی، از جمله نوع غذا و عادت‌های صرف غذا، در فاصله ارسال این پیام به مغز یا تاخیر آن دخیل‌اند. او در ادامه تأکید می‌کند: مغز برای تشخیص سیری در بدن به راهکارهای متفاوتی متکی است. نقدی می‌گوید: مغز همچنین با توجه به اطلاعاتی که اعصاب هنگام کشش معده ارسال می‌کنند و پیام‌های بویایی و چشایی دریافت‌شده از بدن، احساس سیری را تنظیم می‌کند.

در واقع، همه این سیگنال‌ها نشان می‌دهند که به اندازه کافی غذا خورده‌ایم و به این ترتیب، میل به غذا را کاهش می‌دهند.

با این توضیحات، حدود ۲۰ دقیقه طول می‌کشد تا بدن هورمون‌های مربوط به گرسنگی را تنظیم کند زیرا این هورمون‌ها برای انتقال پیام به مغز زمان بیشتری نیاز دارند.

مدت زمانی که طول می‌کشد تا بدن سیگنال‌های سیری را تولید و آن‌ها را به مغز ارسال کند، به نوع غذایی که می‌خورید، نیز بستگی دارد.

به گفته نقدی، غذاهای سرشار از فیبر، مانند میوه‌ها، سبزیجات و غلات کامل، باعث سیری می‌شوند. در حالیکه غذاهای کم‌فیبر و فرآوری‌شده احساس سیری را به تاخیر می‌اندازند. از دیگر عوامل موثر بر حس سیری، نحوه صرف غذا است.

آهسته غذا خوردن، زمان بیشتری به بدن می‌دهد تا سیگنال سیری را نشان دهد. در حالیکه توجه به غذا و جویدن و مزمزه هر لقمه، کمک می‌کند تا این سیگنال‌ها بهتر هماهنگ شوند.

برخی شرایط پزشکی، مانند کم‌کاری تیروئید و دیابت، نیز سیگنال‌های سیری را مختل می‌کنند، زیرا در چنین شرایطی، روند انتقال غذا به درون معده با اختلال مواجه می‌شود.

مقاومت در برابر هورمون لپتین هم مشکلی است که باعث می‌شود که فرد هیچگاه احساس سیری نکند. این وضعیت که معمولا ریشه و دلایل ژنتیکی دارد، به چاقی مفرط منجر می‌شود.

افسردگی فصلی چیست؟

نزدیک به چهار دهه از به کارگیری عبارت اختلال عاطفی فصلی برای توصیف افسردگی زمستانی می‌گذرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از بی بی سی، نورمن روزنتال، روانپزشک برای اولین بار از این عبارت در سال ۱۹۸۴ استفاده کرد و از آن پس، میلیون‌ها نفر را از آن برای توصیف شرایط روحی روانی خود در فصل‌های مختلف از جمله زمستان استفاده کرده‌اند.

اختلال عاطفی فصلی نوعی از افسردگی است که با آغاز فصل‌ها شروع می‌شود که شایع‌ترین آن در زمستان است. کمبود نور طبیعی، روی بخشی از مغز که مسئول خواب و اشتها، خلق و خو است اثر می‌گذارد.

با کوتاه شدن روزها، شمار زیادی از افراد احساس افسردگی می‌کنند با سرد و مرطوب شدن هوا و تاریک‌تر شدن روز، این افراد احساس می‌کنند انرژی کمتری دارند.

کنار آمدن با تغییرات فصلی و دگرگونی آب و هوا برای بسیاری از افراد آسان نیست.

حدود دو میلیون نفر در سراسر بریتانیا دچار اختلال افسردگی فصلی هستند که به دلیل تشدید آن در فصل سرما به «افسردگی زمستانی» هم معروف است.

زنان و خانواده

ویرایش دستورالعمل بیمه برای درمان ناباروری

معاون دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران بازنگری و ویرایش و تکمیل دوره‌ای دستورالعمل بیمه برای درمان ناباروری اعلام کرد. افراد نابارور برای استفاده از خدمات بیمه‌ای باید به مراکز و پزشکان صاحب صلاحیت سازمان مراجعه نمایند تا نشان دار شوند و بتوانند از خدمات استفاده کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، مریم آزادی با اشاره به قانون جوانی جمعیت که اشاره دارد سازمان‌های بیمه‌گر باید هزینه درمان زوج‌های نابارور را تحت پوشش قرار دهند، گفت: سازمان بیمه سلامت به‌عنوان نهادی پایه این اقدامات را از سال ۱۴۰۰ در دستور کار قرار داده و برای این اقدام پیش قدم شد و تا امروز به‌صورت مستمر این کار را اجرایی کرده است.

وی از شکل‌گیری ۱۹۹ مرکز درمان ناباروری اعم از درمانگاه، بیمارستان و مرکز جراحی محدود سخن گفت و افزود: این مراکز با بیمه سلامت قرارداد دارند و کسانی که به مراکز دولتی ما مراجعه می‌کنند، ۹۰ درصد خدمت گیری آن‌ها تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد و اگر به مراکز خصوصی یا جهاد دانشگاهی و خیریه نیز مراجعه شود، ۹۰ درصد تعرفه عمومی غیر دولتی را پوشش می‌دهیم.

آزادی خاطرنشان کرد: با ارائه مدارک و مستندائی دال بر دریافت خدمت می‌توان به ادارات کل بیمه سلامت در کشور مراجعه کرد و خسارت درمان را دریافت نمود.

به گفته معاون دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران هیئت وزیران به‌صورت سالانه تعرفه بخش‌های مختلف را بر اساس مالکیت دولتی، غیرعمومی یا خصوصی تعیین می‌کند و برای حوزه بستری نیز ۹۰ درصد تعرفه دولتی را می‌دهیم ولی برای درمان ناباروری اگر فرد به مراکز غیر دولتی مراجعه کند، ۹۰ درصد تعرفه غیر عمومی دولتی پوشش داده می‌شود. اگر زوجین به مراکز دولتی نیز مراجعه کنند، ۹۰ درصد تعرفه دولتی از سوی بیمه سلامت پوشش داده می‌شود. آزادی در بخشی دیگر از سخنان خود در رادیو گفتگو گفت: افراد نابارور ممکن است با اقدامات ساده صاحب فرزند شود و این اقدامات در سطوح یک و دو صورت می‌گیرد و لیست مراکز طرف قرارداد ما نیز در پرتال سازمان بیمه سلامت موجود است و برای استفاده از خدمات بیمه می‌توان به این مراکز مراجعه کرد و راهی را نیز در نظر گرفتیم که اگر زوجین به مراکز غیر طرف قرارداد با ما مراجعه نمایند، بتوانیم در قالب هزینه‌ای به آن‌ها کمک کنیم. وی خاطرنشان کرد: در سال‌های قبل خدمات درمان ناباروری تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نبود و از اواخر ۱۴۰۰ تحت پوشش قرار گرفت و باید قرارداد نابارور به مراکز و پزشکان صاحب صلاحیت ما مراجعه نمایند تا نشان دار شده و بتوانند از خدمات ما استفاده نمایند.

آزادی در ادامه گفت: ما در زمینه درمان ناباروری همواره با مراجعه بیماران کمک شده که شامل سطوح معاونت بهداشت و درمان می‌شود تا بتوان پس از شناسایی خدمات مناسب را به زوجین ارائه دهیم.

آزادی گفت: در گذشته خدمات تحت پوشش ساده و محدود بود؛ ولی در دستورالعمل ویرایش می‌شود و نسخه جدید آن برای سازمان‌های بیمه‌گر ارسال می‌شود که بر اساس نیازمندی‌هایی است که از محیط دریافت می‌کنیم.

پاسخ به باورهای غلط درباره ام اس؛ از نازایی تا کور شدن

یک متخصص مغز و اعصاب به چند باور غلط درباره بیماری ام‌اس مثل کوری، فلج شدن، نازایی و صعب‌العلاج بودن، پاسخ داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سرور عندولی با اشاره به متداول‌ترین باور غلط درباره این بیماری اظهار کرد: اینکه مبتلایان به ام اس نمی‌توانند ازدواج کنند و یا فرآیند بچه‌دار شدنشان دچار مشکل است، باوری کاملا اشتباه است.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: با توجه به اینکه بیشتر مبتلایان به ام‌اس معمولا در سن باروری درگیر این بیماری می‌شوند و با هنوز به سن باروری نرسیده باشند ممکن است این موضوع برای این افراد نگران کننده باشد. این باور از اساس اشتباه و بیماران مبتلا به ام اس هیچ مشکلی برای ازدواج ندارند و تحت نظر پزشک به راحتی می‌توانند مادر یا پدر شوند.

درباره احتمال ابتلای فرزندان مبتلا به ام اس نیز توضیح داد: مبتلایان به این بیماری باید این نکته را مد نظر داشته باشند که شاید نوزادانی که از پدر و مادر مبتلا به ام اس متولد می‌شوند بسیار کمتر از نظر ابتلا به این بیماری در مقایسه با سایر افراد جامعه داشته باشند ولی اصلا به این شکل نیست که این احتمال درصد بالایی را به خود اختصاص دهد. عندولی تاکید کرد: این تفکر که اگر مبتلا به ام اس هستید حتما نمی‌توانید شما هم با این بیماری متولد می‌شود از اساس اشتباه و غلط است.

این متخصص مغز و اعصاب با بیان اینکه برخی طیف‌های بیماری ام اس می‌تواند از طریق وراثت منتقل شود توضیح داد: تا زمانیکه آزمایش‌های ژنتیک انجام نشده، هیچ‌قدری نمی‌توانند درباره ریسک ابتلای بالای سایر افراد خانواده به این بیماری نظر قطعی دهد. وی گفت: تعداد بسیار بالایی در بیشتر موارد به صورت کامل برطرف می‌شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: ام اس قابل کنترل است و هنوز دارویی نداریم که بیمار استفاده کند و به طور کلی درمان شود به طور مثال بیماران دیابتی تا آخر عمر باید داروهای خود را استفاده کنند و اگر دارو را قطع کنند قطعاً مشکلات جدی خواهند داشت. این متخصص مغز و اعصاب تاکید کرد: ام اس و درمان‌های آن وابسته به درمان مؤثر در سال‌های اول شیوع بیماری است، به این شکل که در صورت تشخیص به موقع اگر درمان‌ها به موقع انجام شود حتی امکان خاموش شدن این بیماری نیز وجود دارد یا در آینده فرد مبتلا کمتر دچار عوارض خواهد شد.

عندولی هشدار داد: مبتلایان به ام اس بعد از درمان و کاهش نشانه‌های بیماری، روند درمان را قطع نکنند به این دلیل که ام اس ماهیت بهبود یابنده و حمله کننده دارد شاید مدتها خاموش شود و بعد از مدتی بیمار با حمله‌های بیشتر که کنترل آن مشکل است مواجه شود.

وی درباره باور اشتباه دیگری با این عنوان که بیماران مبتلا به ام اس نباید اصطلاحا مواد غذایی که طبع سرد دارد را استفاده کنند، گفت: از نظر علمی و تحقیقاتی هیچ موضوعی مبنی بر اینکه ماده غذایی در کنترل و یا عود بیماری اثر دارد تأیید نشده است، در نتیجه رژیم‌های سخت غذایی می‌تواند بدن بیمار را ضعیف کرده و مانع رسیدن مواد مغذی به بدن شود؛ بنابراین تنها توصیه این است که مبتلایان به ام اس رژیم غذایی سالم داشته باشند.

عندولی در پایان توصیه کرد: عادتی مثل سیگار کشیدن، استفاده از قلیان می‌تواند سیر بیماری را شدیدتر کند و تشدید حملات را در پی خواهد داشت بنابراین توصیه اکید ترک مواد دخانی است.

مکث

خلع سلاح قلدرها

یکی از مشکلات دائم‌آموزان در مدرسه که آن را از والدین‌شان پنهان می‌کنند، مورد قلدری قرارگرفتن است. یکی از متداول‌ترین تعاریفی که درباره قربانیان قلدری مطرح‌شده این است که یک دانش‌آموز به‌طور مکرر و در طول زمان توسط یک یا چند دانش‌آموز مورد اعمال منفی که درگیرنده انواع بسیمی از رفتارها نظیر پرخاشگری کلامی، خشونت فیزیکی، آزار و ... قرار گیرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، با توجه به اهمیت این موضوع در ادامه از ویژگی‌های شخصیتی چنین دانش‌آموزانی و راه‌های پیشگیری و کمک به آن‌ها خواهیم گفت.

ویژگی‌های شخصیتی قربانیان قلدری

والدین باید بدانند که هر دانش‌آموزی، ممکن است قربانی قلدری شود. با این حال ویژگی‌هایی وجود دارد که احتمال دارد کودکان برخوردار از آن، بیشتر در معرض تهدید و آزار قرار گیرند.

شخصیت نالمن: کودکانی با ساختار شخصیتی ناامن که مطیع، منفعل و مضطرب به نظر می‌رسند، بیشتر مورد قلدری قرار می‌گیرند. دانش‌آموزی که در معرض عکس‌العمل‌های منفی قرار دارد، در حفاظت از خودش مشکل دارد و گاهی اوقات در مقابله با دانش‌آموزانی که وی را اذیت می‌کنند، دچار درماندگی می‌شود.

مهارت‌های ارتباطی ضعیف: قربانیان زورگویی ممکن است پذیرش پایین‌تری در بین همسالان و دوستان کمی داشته یا هیچ دوستی نداشته باشند و به اصطلاح دارای مهارت‌های ارتباطی ضعیفی باشند.

متفاوت بودن از دیگران: کودکانی که تبهط همسالان خود به نوعی متفاوت دیده شوند یا دارای نیازهای ویژه یا اختلالات (جسمی یا روانی نظیر اختلالات یادگیری) یا فیزیک و ظاهر متفاوت (دارای عینک یا سمعک) باشند، ممکن است بیشتر مورد آزار و اذیت قرار گیرند.

۱- فرزندتان را از فرد قلدر دور کنید

در هر نوع از قلدری توجه داشته باشید که اولین قدم دور کردن قربانی از فرد قلدر است؛ سعی کنید به فرزندتان آموزش دهید که تا حد امکان از قلدر دور شود و از رفتارهای تلافی‌جویانه دست بردارد زیرا ممکن است تلافی به تشدید رفتارهای قلدری و آسیب بیشتر به او منجر شود.

۲- نوع قلدری را شناسایی کنید

در قدم بعد سعی کنید به شناسایی نوع قلدری بپردازید؛ این امر به شما در پیدا کردن راحل مناسب کمک خواهد کرد. به طور مثال در قلدری‌های فیزیکی فرد می‌تواند از یک بزرگتر کمک بگیرد تا او در برابر فرد قلدر محافظت کند اما این راحل برای قلدری‌های روانی نمی‌تواند کارساز باشد. بنابراین شناسایی نوع قلدری گام بسیار مهمی برای کمک به قربانیان است.

والدین بیش از حد مراقب والدین قربانیان زورگویی، تمایل به محافظت بیش از حد از کودک دارند. هر چند آن‌ها نیت خوبی دارند اما این محافظت بیش از حد باعث می‌شود کودک نتواند یاد بگیرد که چگونه تعارضات یا محیط را کنترل کند.

راهکارهای مقابله با قلدری در مدرسه

همه افراد از جمله والدین، معلمان و مدیران مدارس در پیشگیری از قلدری در مدرسه نقش دارند و با انجام راهکارهایی می‌توانند در این زمینه نقش مهمی را ایفا کنند که در ادامه به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود.

۳- تقویت اعتماد به نفس کودک قربانی

از آن جایی که یک کودک قربانی زورگیری در مدرسه، دانش‌آموزی است مضطرب، ناایمن و با اعتماد به‌نفس پایین و احتمالا دارای دوستی محدود یا بدون دوست، باید برای والدین مهم باشد که برای کمک به بهبود سازگاری فرزند خود تلاش کنند. یکی از این روش‌ها افزایش اعتماد به‌نفس در کودک قربانی است بدین طریق که والدین باید استعدادهای یا نقاط قوت فرزند خود را رشد دهند و در نوبت به خودش نگرش مثبت ایجاد کنند.

۴- مطلع کردن مسئولان مدرسه

اگر والدین متوجه شوند که فرزندشان مورد آزار و تهدید قرار گرفته و مدرسه را هم از این وضع مطلع ساخته، باید در اولین فرصت معلم کودک را از موضوع آگاه کنند. گستره پیامدهای منفی که قلدری می‌تواند برای کودکان، خانواده‌ها، مدارس و جامعه داشته باشد، ضرورت و اهمیت توجه به آن را کاملا روشن می‌سازد.

پیامدهای خوابیدن با دهان باز؛ از پوسیدگی دندان تا ناراحتی قلبی

خوابیدن با دهان باز پیامدهای منفی بر سلامت دارد. در زمینه بهداشت دهان و دندان باید اشاره کرد که خشکی دهان یکی از شایع‌ترین عوارضی است که در صورت تنفس دهانی مکرر اتفاق می‌افتد. خشکی دهان زمینه رشد و تکثیر باکتری‌ها را تسهیل می‌کند که می‌تواند منجر به ایجاد بوی نامطبوع دهان شود.

به‌علاوه، احتمال پوسیدگی‌های دندان و بیماری‌های لثه همچنین التهاب و عفونت‌های دهان افزایش می‌یابد. براق نقش اساسی در محافظت از دندان‌ها و لثه‌ها دارد و زمانی که تنفس از راه دهان صورت می‌گیرد، تولید براق کاهش می‌یابد که قدرت دفاعی در دهان برای مقابله با باکتری‌ها نیز کمتر می‌شود.

تنفس دهانی همچنین بر سیستم قلبی‌عروقی نیز تاثیر می‌گذارد و در طولانی‌مدت زمینه‌ساز ناراحتی‌های قلبی، فشار خون بالا و سکته مغزی می‌شود. به‌علاوه، این وضعیت معمولا با اختلالات خواب مانند خرویف و آینه خواب ارتباط دارد که بر کیفیت خواب و در نتیجه کیفیت زندگی نیز تاثیرگذار خواهد بود.

درمان مشکلات مجرای تنفسی و خوابیدن به پهلو تاثیر مثبتی دارد

روش‌های مختلفی برای پیشگیری از خوابیدن با دهان باز و عوارض این حالت وجود دارد. در وهله اول باید تشخیص داد که علت این وضعیت خوابیدن چیست.

به‌عنوان مثال اگر مشکلی در ساختار بینی وجود دارد تا عضلات صورت قدرت کافی برای عملکرد صحیح ندارند، درمان این مشکلات قطعا به بهبود تنفس در زمان خواب نیز کمک می‌کند.

از طرفی، بعضی از موقعیت‌های بدن مانند خوابیدن به پهلو نیز می‌تواند در بسته‌بودن دهان طی شب موثر باشد. در بعضی افراد که دچار اختلال تنفس هستند نیز استفاده از وسایل کمک‌تنفسی در بهبود مشکل توصیه می‌شود. البته ممکن است در بعضی موارد، عمل جراحی برای اصلاح مشکلات آناتومی مجرای تنفسی ضروری باشد.

در هر صورت، مشورت با متخصص گوش و حلق و بینی برای بررسی علت زمینه‌ای و اقدام درمانی لازم مفید خواهد بود تا از بروز عوارض جلوگیری کرد.

۶ عامل خاموش بروز سرطان کبد که باید بدانید

کبد عضوی از بدن است که به سوزدایی می‌پردازد و درعین حال پروتئین‌ها و مواد بیوشیمیایی لازم جهت گوارش و رشد را تولید می‌کند به همین دلیل حفظ سلامت آن اهمیت فراوانی دارد و لازم است با اتخاذ راهکارهایی از بروز مشکلات کبدی جلوگیری شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، از سال ۱۹۹۰ به بعد خطر ابتلا به سرطان کبد به طور نسبی دو برابر شده است. علائم این سرطان معمولا خود را نشان نمی‌دهند مگر این که به مراحل پیشرفته برسد؛ با این حال انجام آزمایشات مکرر احتمال جلوگیری از این بیماری و میزان زنده ماندن در مبتلایان را افزایش می‌دهد.

بر اساس این گزارش، شش عامل خطر بروز سرطان کبد شامل موارد زیر است:

چاقی

شایع‌ترین علت بالا رفتن آنزیم‌های کبدی، کبد چرب است که البته علت آن هنوز نامشخص است. یکی از عوامل موثر بر این بیماری برخوری و چاقی است به خصوص در کسانی که چاقی شکمی دارند و اندازه کمربند شکمی‌شان بیشتر از حد طبیعی است. پزشکان هشدار می‌دهند که کبد چرب غیرالکلی می‌تواند به سرطان منجر شود. به عقیده پزشکان گرایش به مصرف مواد الکلی و شیوع چاقی در عصر حاضر به حدی افزایش یافته که اگر از هم اکنون اقدامات ضروری و پیشگیرانه صورت نگیرد، می‌تواند موجب افزایش موارد ابتلای در بیماران مبتلا به عارضه کبد چرب در آینده شود.

از دست دادن وزن

از دست دادن وزن و اشتها بدون داشتن رژیم غذایی خاص، با انواع بیماری‌های مختلف از جمله نمادی از سرطان‌ها از جمله سرطان کبد ارتباط دارد. اگر در حال از دست دادن وزن بدون تلاش و رژیم هستید، با پزشک‌تان برای بررسی انواع بیماری‌ها و جلوگیری زودرس از آنها مشورت کنید.

زرد شدن چشم‌ها و پوست

این علائم زردی می‌تواند نشان دهنده سرطان کبد باشد ضمن این که شاید نشانه‌ای از ابتلا به سرطان لوزالمعده نیز باشد که نیاز به تشخیص پزشک دارد.

ابتلا به هپاتیت C

برخی ویژگی‌های خاص ممکن است شما را در معرض خطر سرطان کبد قرار دهد. افراد با سابقه ویروس هپاتیت C جزو افراد در معرض خطر هستند. با این حال درمان به موقع و زودرس هپاتیت C تا حد زیادی از بروز سرطان کبد پیشگیری می‌کند.

ابتلا به هپاتیت B

اگرچه این نوع هپاتیت با هپاتیت C ارتباطی ندارد اما می‌تواند منجر به سرطان شود. کودکانی که در بدو تولد واکسن این هپاتیت را دریافت نمی‌کنند، در معرض خطر سرطان کبد قرار می‌گیرند. مادر مبتلا به هپاتیت B از طریق زایمان می‌تواند فرزند خود را مبتلا کند. افرادی که تزریق دارو یا سرنگ مشترک انجام می‌دهند، احتمال ابتلای بیشتری دارند. پرسنل شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی و کسانی که با مبتلایان به هپاتیت مزمن زندگی می‌کنند، مستعد این بیماری هستند. واکسن هپاتیت B برای تمام نوزادان در بدو تولد و بالغین پرخطر توصیه می‌شود. همچنین تزریق واکسن هپاتیت B مهمترین عامل پیشگیری از سرطان است. به دلیل که در همه کودکان در بدو تولد و بالغین با ریسک بالا توصیه می‌شود.

نوشیدن الکل

مصرف کنندگان الکل در معرض خطر سیروز کبدی و آبیین رفتن بافت کبد هستند. این وضعیت می‌تواند به سرطان کبد منجر شود.

مینیمال
هایی برای زندگی

آدمها هرگز کسانی را که دوست دارند فراموش نمی کنند فقط عادت می کنند که دیگر کنارشان نباشند.

instagram.com/thenoise

تازه‌های سلامت

از مضرات خوابیدن با دهان باز چه می‌دانید؟

تنفس دهانی طی زمان خواب می‌تواند تاثیرات منفی بر سلامت داشته‌باشد. این وضعیت ممکن است تحت‌تاثیر علل مختلفی بروز پیدا کند که با توجه به علت زمینه‌ای، اقدامات لازم برای بهبود موثر خواهد بود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایت سلامت، در این مطلب به بررسی عوارض این مدل خوابیدن پرداخته شده است.

چرا با دهان باز می‌خوابیم؟

بازبودن دهان طی زمان خواب یک وضعیت طبیعی و ناشی از شل‌شدن تدریجی عضلات صورت است. همچنین تنفس دهانی در مدت زمان خواب عمیق راحت‌تر است زیرا کنترل عضلات مجاری تنفسی فوقانی کمتر خواهد بود.

اما این وضعیت در بعضی افراد همیشه دیده می‌شود که می‌تواند تحت‌تاثیر عوامل مختلفی باشد. حساسیت، سرماخوردگی، انحراف تیغه بینی، پولیپ بینی، تورم لوزه‌ها، خروپف، آینه خواب، وضعیت خوابیده به پشت و استعمال دخانیات از جمله مهم‌ترین عواملی هستند که منجر به بازبودن دهان در زمان خواب است.

پیامدهای خوابیدن با دهان باز؛ از پوسیدگی دندان تا ناراحتی قلبی

خوابیدن با دهان باز پیامدهای منفی بر سلامت دارد. در زمینه بهداشت دهان و دندان باید اشاره کرد که خشکی دهان یکی از شایع‌ترین عوارضی است که در صورت تنفس دهانی مکرر اتفاق می‌افتد. خشکی دهان زمینه رشد و تکثیر باکتری‌ها را تسهیل می‌کند که می‌تواند منجر به ایجاد بوی نامطبوع دهان شود.

به‌علاوه، احتمال پوسیدگی‌های دندان و بیماری‌های لثه همچنین التهاب و عفونت‌های دهان افزایش می‌یابد. براق نقش اساسی در محافظت از دندان‌ها و لثه‌ها دارد و زمانی که تنفس از راه دهان صورت می‌گیرد، تولید براق کاهش می‌یابد که قدرت دفاعی در دهان برای مقابله با باکتری‌ها نیز کمتر می‌شود.

تنفس دهانی همچنین بر سیستم قلبی‌عروقی نیز تاثیر می‌گذارد و در طولانی‌مدت زمینه‌ساز ناراحتی‌های قلبی، فشار خون بالا و سکته مغزی می‌شود. به‌علاوه، این وضعیت معمولا با اختلالات خواب مانند خرویف و آینه خواب ارتباط دارد که بر کیفیت خواب و در نتیجه کیفیت زندگی نیز تاثیرگذار خواهد بود.

درمان مشکلات مجرای تنفسی و خوابیدن به پهلو تاثیر مثبتی دارد

روش‌های مختلفی برای پیشگیری از خوابیدن با دهان باز و عوارض این حالت وجود دارد. در وهله اول باید تشخیص داد که علت این وضعیت خوابیدن چیست.

به‌عنوان مثال اگر مشکلی در ساختار بینی وجود دارد تا عضلات صورت قدرت کافی برای عملکرد صحیح ندارند، درمان این مشکلات قطعا به بهبود تنفس در زمان خواب نیز کمک می‌کند.

از طرفی، بعضی از موقعیت‌های بدن مانند خوابیدن به پهلو نیز می‌تواند در بسته‌بودن دهان طی شب موثر باشد. در بعضی افراد که دچار اختلال تنفس هستند نیز استفاده از وسایل کمک‌تنفسی در بهبود مشکل توصیه می‌شود. البته ممکن است در بعضی موارد، عمل جراحی برای اصلاح مشکلات آناتومی مجرای تنفسی ضروری باشد.

در هر صورت، مشورت با متخصص گوش و حلق و بینی برای بررسی علت زمینه‌ای و اقدام درمانی لازم مفید خواهد بود تا از بروز عوارض جلوگیری کرد.