گوناگون

سازمان غذا و دارو اسامی جدید محصولات بهداشتی غیرمجاز را اعلام کرد

سازمان غذا و دارو از مردم خواست از خرید و استفاده برخی محصولات بهداشتی و مرقبت از دست و ناخن نامعتبر در بازار خودداری کنند.

به گزارش پیام آشنا، بنابر اعلام سازمان غذا و دارو محصولات یادشده شامل موارد زیر است:

رول ضد تعریق با نام تجاری (Anti-Perspirant (Mum، شامپو بدن با نام تجاری Perfumed Shower Gel (Cel-fox) با عناوین Care Dream World & Magical، صابون لیرو با نام تجاری CLLAVIZ

این نهاد نسبت به اقلام یادشده به دلیل نداشتن تأییدیه‌های لازم هشدار داد همچنین این سازمان اعلام کرد مصرف این محصولات ممکن است برای سلامت افراد خطرهایی به همراه داشته باشد.

همچنین در بخش محصولات مرقبت از دست و ناخن نیز کرم‌هایی نظیر: تقویت کننده دست و ناخن با نام تجاری Hand & Nail Strengthener Cream (Roysa Care)، سفت کننده کلاژن و الاستین با نام تجاری Roysa Care، ویتامینه بدن با عصاره شیر بادام و نارگیل با نام تجاری Roysa Care ، تقذیه کننده شبانه با نام تجاری Roysa Care و مرطوب کننده با نام تجاری Roysa Care از سوی سازمان غذا و دارو توصیه نمی‌شود.

انجام تست‌های ژنتیکی در درمان بیماری‌های ایمونولوژیک و سرطان‌ها تاثیر دارد

رئیس پنل تخصصی پزشکی فردمحور در اختلالات متابولیک با تأکید بر تأثیر انجام تست‌های ژنتیکی در درمان بیماری‌های ایمونولوژیک و سرطان‌ها، وجود بلک اطلاعاتی و شبکه منجر ژنتیکی به همراه علوم پایه قوی را برای داشتن پزشکی شخصی‌سازی‌شده در کشور ضروری دانست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، باقر لاریجانی در نخستین کنگره بین‌المللی فارماکوژنتیک در سالن همایش‌های بین‌المللی رازی با اینکه رعایت پزشکی فردمحور به بیمار و نوع بیماری و شیوه مدیریت بیماری بستگی دارد افزود: شاید در برخی بیماری‌ها استفاده از مدیریت ژنتیکی تا زیاد برجسته نباشد. وی با بیان اینکه با ارزان شدن مطالعات ژنتیکی این امکان وجود دارد هزینه انجام تست‌های ژنتیکی تا حد اندازه گیری کلسترول کاهش یابد، خاطرنشان کرد: در سرطان تیروئید زمانی به سراغ تست ژنتیکی می‌رویم که بیماری اگر سوء شده باشد و انجام این تست در مدیریت بهتر بیماری کمک کند. لاریجانی با بیان این که ژنوم انسانی متأثر از عوامل محیطی هم است در ادامه، تصریح کرد: مطالعات فراتلی در خصوص تداخل تأثیرات محیطی بر ژنوم انسانی شده است این تأثیرات در مواردی زیاد و در برخی موارد اندک است.

یک ورزش خاص برای تسکین کمردرد

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که یوگا می‌تواند به کاهش کمردرد مزمن کمک کند، حتی اگر کلاس‌ها به صورت آنلاین برگزار شود.

به گزارش پیام آشنا، به نقل از مدیسن نت، دستورالعمل‌ها استفاده از فیزیوتراپی یا یوگا را برای درمان کمردرد قبل از رفتن به سراغ مُسکن‌ها توصیه می‌کنند. اما برای برخی افراد، رفتن به باشگاه یوگا دشوار است. دکتر «رابرت سایر»، محقق ارشد و رئیس بخش سلامتی و ورزشی پیشگیرنده در کلینیک کلیولند، گفت: «شرکت در کلاس‌های یوگا به صورت حضوری می‌تواند برای فرد دشوار باشد.» اما این مطالعه نشان داد افرادی که در کلاس‌های یوگا مجازی شرکت می‌کنند در مقایسه با کسانی که به جلسات آنلاین اختصاص داده نشده بودند، شش برابر کاهش درد داشتند. شرکت کنندگان در کلاس‌های یوگای آنلاین نیز تقریباً سه برابر پیشرفت در عملکرد مربوط به کمر خود داشتند. سایر گفت: «این تحقیق نشان می‌دهد که یک برنامه کلاس یوگا مجازی می‌تواند یک گزینه درمانی ایمن و مؤثر برای درمان کمردرد مزمن باشد.» برای این مطالعه، ۱۴۰ فرد مبتلا به کمردرد مزمن به طور تصادفی به مدت ۱۲ هفته در یک کلاس یوگا یا بخش زنده مجازی شرکت کردند، یا به مراقبت‌های پزشکی معمول خود ادامه دادند. در کلاس‌ها، مربیان یوگا برنامه‌ای را ارائه کردند که مخصوصاً برای درمان افراد مبتلا به کمردرد طراحی شده بود. همراه با بهبود درد و عملکرد، ۳۴ درصد بیماران در گروه یوگا کمتر از داروهای ضد درد استفاده کردند. آنها همچنین ۱۰ برابر بهبود کیفیت خواب را گزارش کردند.

ارتباط خواب آلودگی با بیماری‌های مغزی

یک مطالعه جدید هشدار می‌دهد سالمندانی که در طول روز خواب‌آلود هستند و به سختی اشتهای به انواع فعالیت‌ها را دارند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مغزی پیش از زوال عقل هستند.

به گزارش پیام آشنا، به نقل از علمت دی نیوز، محققان توضیح دادند که این مشکلات مربوط به خواب با "سندرم خطر شناختی حرکتی"، یک وضعیت پیش از زوال عقل که باعث کاهش سرعت راه رفتن و برخی مشکلات حافظه می‌شود مرتبط است. محققان گزارش دادند افرادی که دچار خواب آلودگی بیش از حد در طول روز و کمبود اشتهای به فعالیت‌های روزانه هستند، بیش از سه برابر بیشتر در معرض ابتلا به این سندرم هستند. در مقایسه با افرادی که مشکلات مربوط به خواب را ندارند. دکتر «ویکتور توری»، از کالج پزشکی آلبرت اینشتین در نیویورک به گفت: «تحقیقات بیشتری برای بررسی رابطه بین مشکلات خواب و زوال شناختی ونقش سندرم خطر شناختی حرکتی باید انجام شود. ما همچنین به مطالعاتی نیاز داریم تا مکانیسم‌هایی را توضیح دهیم که این اختلالات خواب را به سندرم خطر شناختی حرکتی و زوال شناختی مرتبط می‌کند.» برای این مطالعه، محققان ۴۴۵ نفر را با میانگین سنی ۷۶ سال بدون زوال عقل انتخاب کردند. این سالمندان پرسشنامه‌هایی را در مورد عادت خواب و مشکلات حافظه پر کردند و سرعت راه رفتن آنها بارها روی ترمیل آزمایش شد. در ابتدای مطالعه، ۴۲ نفر مبتلا به سندرم خطر شناختی حرکتی بودند. در طول متوسط سه سال پیگیری، ۲۶ نفر دیگر به این عارضه مبتلا شدند. حدود ۲۶ درصد از سالمندان با خواب‌آلودگی بیش از حد در طول روز و کمبود اشتهای، در مقایسه با حدود ۷ درصد از افراد بدون مشکلات مربوط به خواب، دچار این سندرم شدند. محققان خاطرنشان کردند که با این حال، این مطالعه نمی‌تواند ارتباط مستقیمی را بین این مشکلات مربوط به خواب و سندرم پیش از زوال عقل ثابت کند.

زنان و خانواده

شرایط پوشش بیمه‌ای «زنان خانه‌دار» و رقم حق‌بیمه پرداختی آن‌ها

رئیس اداره بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری سازمان تأمین اجتماعی شرایط تحت پوشش قرار گرفتن بیمه زنان خانه‌دار را تشریح کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، مجید ملکی با اشاره به تعداد زنان خانه‌دار تحت پوشش بیمه خانه‌داری، اظهار کرد: طبق آخرین آمار و اطلاعات، در حال حاضر ۵۳۱ هزار و ۱۴۱ نفر از زنان خانه‌دار، تحت پوشش بیمه زنان خانه‌دار هستند.

وی با بیان اینکه سه نوع نرخ حق‌بیمه ۱۶،۱۴ و ۲۰ درصد برای بیمه زنان خانه‌دار و دختران تعریف شده است، اظهار کرد: نرخ حق‌بیمه ۱۴ درصد (۱۲ درصد سهم بیمه‌شده + ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی و فوت بعد از بازنشستگی، نرخ ۱۶ درصد شامل (۱۴ درصد سهم بیمه‌شده + ۲ درصد سهم دولت) بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی و نرخ پرداخت حق‌بیمه ۲۰ درصد (۱۸ درصد سهم بیمه‌شده + ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت است که نرخ کامل بیمه‌پردازی را تشکیل می‌دهد.

به گفته رئیس اداره بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه اختیاری سازمان تأمین اجتماعی، بر اساس حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار در سال ۱۴۰۳ سهم حق‌بیمه پرداختی توسط بیمه‌شده با نرخ ۱۲ درصد ماهانه معادل ۸۸۸ هزار و ۶۰۰ تومان، نرخ ۱۴ درصد ماهانه معادل یک میلیون و ۳۷ هزار تومان و نرخ ۱۸ درصد ماهانه معادل یک میلیون و ۳۳۳ هزار تومان است. ملکی در پاسخ به این سوال که آیا سازمان بهزیستی و کمیته امداد برای معرفی زنان خانه‌دار قراردادی با تامین اجتماعی دارد؟ توضیح داد: سازمان تأمین اجتماعی در راستای وظایف قانونی و ذاتی خویش و به منظور گسترش و توسعه امر بیمه به آحاد افراد جامعه «زنان خانه‌دار» را با احراز شرایط مربوطه از ۱۷ آذرماه سال ۱۳۸۷ در زمره مشمولان مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد قرار داده و این قبیل از متقاضیان در صورت تمایل می‌توانند به صورت خوداظهاری به عنوان «زنان خانه‌دار» و با انعقاد قرارداد و پرداخت حق‌بیمه مقرر از تعهدات قانونی این سازمان بهره‌مند شوند. بنابراین جهت بیمه شدن، نیازی به معرفی این قبیل از افراد توسط نهاد یا مرجع خاصی نیست.

هشدار درباره تبعات کبدی و کلیوی مصرف مکمل‌های ورزشی غیرمجاز

مدیرکل فراورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو هشدار داد: سوءمصرف مکمل‌های ورزشی غیرمجاز سلامت جوانان را تهدید می‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، علیرضا رستمی هشدار داد که مصرف ناآگاهانه و خودسرانه مکمل‌های ورزشی و فرآورده‌های غیرمجاز می‌تواند سلامت ورزشکاران و به‌ویژه نسل جوان را به خطر اندازد.

وی تاکید کرد: بسیاری از افراد، به دلیل ناآگاهی از ترکیبات و عوارض مکمل‌های غیرمجاز، به مصرف بی‌رویه آنها روی آورند. این مسئله علاوه بر ایجاد مشکلات گوارشی مانند تهوع، استفراغ و دل درد، ممکن است به آسیب‌های جدی‌تری نظیر اختلالات کبدی و کلیوی منجر شود.

او گفت: مصرف هرگونه مکمل باید تحت نظارت داروساز مسئول فنی داروخانه باشد و محصولات مورد استفاده حتماً دارای مجوزهای قانونی از وزارت بهداشت باشند.

رستمی از ورزشکاران خواست قبل از مصرف مکمل‌ها به این موضوع توجه کنند که آیا محصول مورد نظر مجوز دارد یا خیر.

او هشدار داد که: برخی مکمل‌های غیرمجاز، به‌ویژه حاوی استروئیدها، می‌توانند با عوارضی مانند فشار خون بالا، توسلات خلق و خو، ناباروری و آسیب‌های جدی کبدی همراه باشند.

وی افزود: با وجود تلاش‌های نهادهای نظارتی برای مقابله با توزیع مکمل‌های غیرمجاز، برخی افراد همچنان به صورت غیرقانونی اقدام به واردات و عرضه این محصولات می‌کنند.

رستمی در پایان از ورزشکاران خواست که پیش از مصرف هرگونه مکمل، با متخصصان تغذیه و داروسازان مشورت کنند تا با انتخاب آگاهانه از سلامت خود محافظت کرده و از بروز عوارض جدی پیشگیری کنند.

برش

توصیه‌های سبک زندگی برای بهبود تاری دید

افراد با افزایش سن یا به دلیل برخی بیماری‌ها ممکن است دچار تاری دید شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث لاین، این عارضه چشمی مشکل شایعی است که از کاهش وضوح دید و عدم توانایی در مشاهده دقیق اشیاء ناشی می‌شود. این مشکل ممکن است به صورت تدریجی یا ناگهانی ایجاد شود و دلایل مختلفی داشته باشد. همچنین تاری دید می‌تواند بر هر دو چشم تاثیر بگذارد یا فقط در یک چشم رخ دهد. گاهی هم ممکن است هنگام صبح و موقع بیدار شدن از خواب یا پس از خیره شدن طولانی مدت به صفحات نمایش رایانه یا تلفن همراه، فرد دچار تاری دید شود.

برخی از عوامل تاری دید را می‌توان با استفاده از داروهای خنثی یا تغییر در سبک زندگی به طور طبیعی برطرف کرد که از جمله این عوامل می‌توان به خشکی چشم، آلرژی‌ها، خیره شدن طولانی مدت به صفحه نمایش و سردی هوا اشاره کرد.

توصیه‌های سبک زندگی برای بهبود تاری دید

بسته به علت تاری دید این درمان‌های طبیعی و تغییر سبک زندگی ممکن است به بیمار کمک کند تا واضح‌تر ببیند:

* استراحت - چشم‌های انسان حساس هستند و حقیقتا مقدیر بقیه اعضای بدن نیاز به استراحت دارند. بنابراین لازم است مطمئن شویم که به اندازه کافی به آنها استراحت می‌دهیم. لازم است هنگام استفاده از صفحات نمایش پس از هر ۲۰ دقیقه کار، یک استراحت ۲۰ ثانیه‌ای به چشم‌های خود بدهیم.
* مرطوب کردن فضای داخل چشم‌ها - اگر تاری دید ناشی از خشکی چشم باشد ممکن است بتوان تاری دید را به راحتی و با چند بار پلک زدن یا استفاده از کمپرس گرم برای ماساژ آرام پلک‌ها، بهبود بخشید. همچنین می‌توان از قطره اشک مصنوعی که نیاز به نسخه پزشک ندارد استفاده کرد.
* بهبود کیفیت هوا - اگر در محیطی با آب و هوای خشک زندگی می‌کنید بهتر است از مرطوب‌کننده هوا برای جلوگیری از خشکی چشم استفاده شود. در عین حال از دمیدن مستقیم هوا به صورت به خصوص هنگام شب خودداری کنید.
* ترک سیگار - سیگار کشیدن می‌تواند به بسیاری از بیماری‌های چشم از جمله دژنراسیون ماکولا، آب مروارید و آسیب عصب بینایی کمک کند. دود سیگار همچنین می‌تواند خشکی چشم را بیشتر تحریک کند.
* خودداری از گرفتن در معرض مواد آلرژی‌زا و محرک (آلرژن‌ها) - برای پیشگیری و درمان آلرژی که می‌تواند به حساسیت چشم و تاری دید منجر شود لازم است از موارد ایجاد کننده حساسیت دوری کنید.

سایر عوامل موثر در بروز تاری دید که نیاز به دریافت مراقبت‌های پزشکی دارد و درمان‌های خانگی و طبیعی در مورد آنها موثر نیست شامل عیوب انکساری، ورم ملتحمه و بیماری‌های چشمی نظیر آب مروارید، دژنراسیون ماکولا و گلوکوم می‌شوند. همچنین دیابت، بیماری گریوز و فشار خون بالا از جمله عوامل موثر در بروز تاری دید هستند.

در حالیکه با این روش‌های خانگی می‌توان بدون نیاز به استفاده از عینک یا دریافت مراقبت‌های پزشکی از بینایی محافظت کرده و حتی تاری دید را بهبود بخشید اما در نهایت درمان این عارضه باید متناسب با علت اصلی بروز آن انجام گیرد.

درصورتی که عارضه تاری دید به مرور بدتر شود، بهتر است برای معاینه چشم به متخصص مراجعه شود.

چند واقعیت درباره آلودگی هوا!

انصاری: برای کاهش آلودگی هوا باید تصمیم‌های سخت بگیریم

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست تاکید کرد: تصمیم توقف مازوت‌سوزی در سه نیروگاه کشور، یک گام ارزشمند برای کاهش مخاطرات آلودگی هوا در کشور است اما مع واقع‌بینی ما نخواهد شد. آلودگی هوا محصول عوامل متعدد و پیچیده است که برای کاهش این عوامل باید تن به تصمیم‌های سخت دهیم، این گام اول است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی سازمان حفاظت محیط زیست، شینا انصاری معاون رئیس جمهور روز شنبه در یادداشتی افزود: یکشنبه هفته گذشته گزارشی درباره شروع مصرف مازوت در نیروگاه شازند در جلسه هیات دولت ارائه کردم، من و همکارانم در سازمان حفاظت محیط زیست می‌کوشیم بدون پرده‌پوشی یاداوری کنیم که حل مسئله آلودگی هوا در کوتاهمدت ممکن نیست اما می‌توان به طور موقت از روش‌هایی استفاده کرد که سلامت مردم به خطر نیفتد.

وی اظهار کرد: بدون آنکه بخواهم برای خوشامد رئیس جمهوری سخنی بگویم؛ باید اذعان کنم که تصور نمی‌کردم ایشان پس از شنیدن گزارش، دستوری صادر کنند که اجرای آن با دشواری‌هایی برای دولت و مردم همراه است.

انصاری افزود: نارازی تولید و مصرف گاز موجب شده که برخی نیروگاه‌های حرارتی در فصل پاییز و زمستان از سوخت مایع استفاده کنند با توقف مازوت‌سوزی در سه نیروگاه کشور، دولت مجبور است که ساماتی در شبانه‌روز خاموشی برنامه‌ریزی شده در کشور اعمال کند. درک این واقعیت و همراهی مردم می‌تواند دولت را برای اتخاذ تصمیم‌های سخت اما واقع‌بینانه مصمم کند.

وی ادامه داد: صدور دستور توقف مازوت‌سوزی در سه نیروگاه «شازند»، «کرج» و «اصفهان» با استقبال افکار عمومی روبه‌رو شد و بسیاری پرسیدند که چرا این تصمیم برای نیروگاه‌های شهرهای دیگری چون اهواز گرفته نشده است؟ موضوع اصلا اولویت داشتن سلامت مردم برخی شهرها و بی‌اهمیت بودن برخی دیگر نیست. این تصمیم براساس میزان مصرف مازوت در این نیروگاه‌ها و نقش آنها در آلودگی هوا گرفته شده است. برای درک بهتر ابعاد این تصمیم باید قدری با سایر واقعیت‌های آلودگی هوای شهرها آشنا شویم.

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست گفت: برای رسیدن به اولویت‌های اجرایی در موضوع آلودگی هوا؛ گام‌های پیوسته و متصل مانند پایش، ارزیابی، «میانه انتشار»، مدلسازی، سناریوسازی و... مورد نیاز است. آخرین «میانه انتشار» (مجموعه‌ای از داده‌ها که انتشار آلایندگی تولیدی از منابع گوناگون را به تفکیک مکانی و زمانی نشان می‌دهد) در سال ۱۳۹۶ و برای هشت کلان شهر کشور تهیه شده است. وی اظهار کرد: در آن مطالعه به سناریوهای متعددی برای انتشار منابع آلاینده اشاره شده اما دیاره رفع آنها اولویت‌بندی صورت نگرفته بود، برای مثال اگرچه لقاط خودروهای فرسوده در کلان شهرهای تهران و اصفهان می‌تواند منجر به کاهش آلودگی هوا شود، اما قطعاً آثار بخشی این موضوع در تهران که سهم منابع متحرک در انتشار ذرات معلق ۵۸ درصد است، بیشتر از اصفهان با سهم ۲۵ درصدی منابع متحرک در انتشار ذرات معلق خواهد بود. معاون رئیس جمهور افزود: درباره مصرف مازوت نیز به شکلی مشابه، اثرپذیری اراک با سهم ۹۸ درصدی منابع ساکن (۸۸ درصد مربوط به بخش تبدیل فرزی) در انتشار گوگرد دی‌اکسید و ثبت ۲۷ روز نامطلوب با آلاینده شاخص گوگرد دی‌اکسید بیشتر از سایر کلان شهرهای کشور است.

وی گفت: در نظر داریم راهکارهای کاهش آلودگی هوای هر کلانشهر را متناسب با سهم منابع انتشار آلاینده‌ها در آن کلان شهر تدوین و پیگیری کنیم. راهکارهای مربوط به منابع متحرک مانند استفاده از نوسازی و توسعه ناوگان حمل و نقل عمومی را در تمام کلان شهرهای کشور (از جمله در تهران و مشهد) پیگیری می‌کنیم. همچنین طرح‌های مربوط به منابع ثابت نیز در تمام مناطق آلوده کشور و با تمرکز بر کلان شهرهای اراک، اصفهان و کرج ذیل خواهند شد.

انصاری افزود: این رویکرد به معنی نقش نداشتن «منابع ثابت» در آلودگی هوای کلان شهرهای تهران و مشهد یا نقش نداشتن «منابع متحرک» در آلودگی هوای کلان شهرهای اراک، کرج و اصفهان نیست بلکه با توجه به توان کشور در اجرای سیاست‌های کاهش آلودگی هوا اولویت‌بندی صورت می‌گیرد.

وی ادامه داد: همچنین توقف مصرف مازوت در سه نیروگاه به معنی مصرف آزادانه و بی‌قید و شرط مازوت در سایر نیروگاه‌ها نیست، بلکه همطلوب که در مصوبه‌های کارگروه ملی نیز به صراحت بیان شده سازمان حفاظت محیط زیست پیگیر اجرای وظایف سایر دستگاه‌ها در این زمینه است.

وی افزود: برای مثال وزارت نفت مکلف به تامین سوخت مطابق با استاندارد ملی است که باید گزارش اقدامات و برنامه‌های آتی خود را تا ۲ هفته آینده به کارگروه ارائه کند. همچنین وزارت نیرو مطابق با ماده ۱۳ قانون هوای پاک مکلف به کنترل انتشار آلایندگی راهکارهای مربوط به منابع متحرک مانند استفاده از نوسازی و توسعه ناوگان حمل و نقل عمومی را در تمام کلان شهرهای کشور (از جمله در تهران و مشهد) پیگیری می‌کند.

تامین هزینه شیر خشک و مکمل‌های غذایی، برای کودکان معلول ذهنی موسسه خیریه کهریزک
مشارکت از طریق کد دستوری:
*۷۳۷*۷۰۰# *۷۸۰*۶۵#
پرداخت آنلاین

منیمال
هایی برای زندگی

یکی از ضعف‌های غمبار روح، و در عین حال یکی از ژرف‌ترین ظرافت‌های آن در این است که هستی آن جز به وساطت تن امکان‌پذیر نیست.

از کتاب «قهرمان‌ها و گورها»
ارنستو ساباتو
ترجمه: مصطفی مفیدی
انتشارات نیلوفر

تازه های سلامت

همه چیز درباره دیسک کمر؛ این بیماری درمان قطعی دارد؟

فوق تخصص ارتوپدی گفت: سیاتیک به دلیل پاره شدن دیسک در میان مهره‌ها ایجاد می‌شود و مانند درد‌های کمری دلایل بیرونی ندارد و مختص به ستون فقرات است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سیروس ملک‌پور فوق تخصص ارتوپدی درباره دیسک کمر توضیح داد: ما در ستون فقرات ۲۳ مهره کمری داریم که بین این مهره‌ها بافت‌شکم‌لی وجود دارد به اسم دیسک. همه‌طور که در رتلوبافت‌شکم‌لی به اسم مینیسک است. کار دیسک‌ها این است که فشارهایی که به ستون فقرات وارد می‌شود، به دلیل شکل آناتومی که دارد این فشارها را برطرف می‌کند.

وی افزود: اگر دیسک‌ها وجود نداشته باشند، نیروها به طور غیرطبیعی در ستون فقرات پخش می‌شود. زمانی که با انجام فعالیت‌های سنگین این دیسک دچار پارگی شود، تبدیل به عارضه دیسک کمر یا همان سیاتیک می‌شود و درد‌های شدید در ناحیه کمر احساس می‌کند.

عوامل موثری که باعث ایجاد دیسک کمر می‌شود

فوق تخصص ارتوپدی در پاسخ به اینکه عوامل موثری که باعث ایجاد دیسک کمر می‌شود کدامند گفت: فقط ساختار ستون فقرات باعث ایجاد درد در ناحیه کمر نمی‌شود بلکه عوامل خارجی دیگر مانند: عفونت‌های مجاری ادراری، مشکلات کلیه، چاقی، نشستن طولانی مدت و همچنین در خانه‌های بازار می‌تواند موجب درد کمر می‌شود.

وی اظهار کرد: سیاتیک به دلیل پاره شدن دیسک در میان مهره‌ها ایجاد می‌شود و مانند درد‌های کمری دلایل بیرونی ندارد و مختص به ستون فقرات است.

وی افزود: بیماری دیسک کمر بخش وسیعی از بیماری‌های کمر را در بر دارد مانند از دست دادن آب دیسک، برجسته شدن دیسک، بیرون زدن دیسک، پاره شدن دیسک است.

ملک پور ادامه داد: علت ایجاد بیماری دیسک کمر به طور دقیق مشخص نیست ولی عواملی که باعث ایجاد دیسک کمر می‌شود: استعدادهای ژنتیکی فرد، انجام فعالیت‌های سنگین، خم‌ها و کژ کردن و بلند کردن اجسام بدون آمادگی بدنی و عدم انجام ورزش‌های آمادگی جسمانی می‌باشد.

علائم دیسک کمر چیست؟

فوق تخصص ارتوپدی با بیان اینکه برای تشخیص دیسک کمر راه‌های متفاوتی دارد توضیح داد: ما اپیچ‌ترین علائم دیسک کمر درد در اندام‌های تحتانی است که اصطلاحا درد سیاتیکی نامیده می‌شود. علائم عصبی حسی مانند گز گز و سوزش و خواب رفتن کل اندام‌های تحتانی یا بی حسی در قسمتی از اندام‌های تحتانی، اختلالات حرکتی مانند ضعف شدن عضلات های اندام تحتانی، سندروم دم اسب که تمام اندام‌های تحتانی از کار افتاده و فرد دچار بی اختیاری یا عدم توانایی در ادرار کردن می‌شود.

درمان دیسک کمر چیست؟

ملک‌پور گفت: درمان قطعی دیسک کمر وجود ندارد. درمان دیسک کمر مانند تمام راه‌حل هایی که در دنیا برای مسائل گوناگون وجود دارد نسبی است. ولی پیشرفت‌های خوبی برای درمان دیسک کمر تا به امروز حرست شده است. به طوری که امروزه حدود ۸۰ درصد از کمردردها با درمان‌های بدون جراحی خوب می‌شود. و فقط ۲۰ درصد از بیماران نیاز به جراحی پیدا می‌کنند. ۸۰ درصد بیماران هم پس از جراحی خوب می‌شوند.

وی ادامه داد: بنابراین درصد کمی از بیماران که کمردرد و دیسک کمر دارند نیاز به جراحی دارند. بنابراین درمان دیسک روش‌های مختلفی دارد که یکی از راه‌های درمان دیسک کمر استفاده از داروهای ضد التهاب که در ایران به اصطلاح مسکن نامیده می‌شود استفاده شود. این داروها باعث کاهش ورم اطراف ریشه عصبی می‌شوند و در نهایت باعث بهبود بیماری می‌شود.

وی افزود: یکی دیگر از راه‌های درمان دیسک کمر، استفاده از فیزیوتراپی است که در آن با گرم کردن و دادن ورزش‌های مخصوص دیسک را درمان می‌کنند و علاوه بر آن آب درمانی و تزریق در داخل مفاصل ستون مهره‌ها یا در اطراف ریشه‌های عصبی از راه‌های دیگر درمان دیسک است.

فوق تخصص ارتوپدی گفت: در صورتی که بیمار به درمان‌های فوق جواب ندهد، دیسک را می‌توان با انجام عمل جراحی لیزر یا عمل آندوسکوپی یا روش‌های عمل جراحی باز دیسک کمر، درمان کرد.

راهکار شما برای جلوگیری از بازگی دیسک چیست؟

ملک‌پور گفت: کمردرد یک درشایع در میان مردم جهان است و به عنوان دومین دلیل رایج برای مراجعه به پزشک و متخصص تبدیل کرده است.

برای جلوگیری از کمر درد و بخصوص دیسک کمر روش‌هایی مانند: انجام تمرینات ورزشی به صورت روزانه و مداوم، کاهش وزن، دریافت کلسیم و ویتامین D، ترک سیگار، عادات صحیح خوابیدن و از به روی شکم خوابیدن پرهیز شود. توجه به شیوه صحیح نشستن و راه رفتن، شیوه صحیح بلند کردن اجسام را یاد بگیرید. از کفش مناسب، ترجیحا طبی استفاده شود.

وی افزود: با انجام این کارهای از ستون پایین می‌توان از دچار شدن دیسک کمر در سنین بالا خودداری کرد.