گوناگون

۵۳ بیماری صعب‌العلاج و سخت متابولیک ارثی تحت حمایت دولت قرار گرفتند

مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت: درمان و آموزش پزشکی از تحت پوشش قرار دادن و حمایت دولت از ۵۳ بیماری صعب‌العلاج و سخت متابولیک ارثی خبر داد

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، کوروش اعتماد اظهار کرد: دولت سیزدهم در راستای برنامه حمایت از خانواده و افزایش جمعیت؛ ۵۳ بیماری صعب‌العلاج و سخت متابولیک ارثی را تحت پوشش و حمایت قرار داده و خدمات درمانی و آزمایشی رایگان ارائه می‌شود. وی با اشاره به دستاوردهای ارزنده کنترل دقیق بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت افزود: یکی از موفقیت‌های ما در زمینه بیماری تالاسمی بوده زیرا که در سنوات گذشته سالانه حدود ۲ هزار مورد نوزاد مبتلا به تالاسمی در کشور به دنیا می‌آمد که علاوه بر سختی‌هایی که برای خانواده‌ها به بار می‌آورد بار مالی زیادی نیز به دنبال داشت. مدیرکل دفتر بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت ادامه داد: اکنون وزارت بهداشت در این خصوص موفقیت ۹۰ درصدی داشته و متولدین تالاسمی در سال به کمتر از ۲۰۰ مورد در کشور رسیده است. اعتماد افزود: یکی دیگر از دستاوردهای وزارت بهداشت غربالگری نوزادان برای بیماری قبیل کتوئوری است که اگر به موقع تشخیص داده شود این نوزادان، علاوه بر رشد خوب دچار عقب‌ماندگی ذهنی نخواهند شد و زندگی طبیعی خواهند داشت. مدیرکل دفتر بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت ادامه داد: اکنون وزارت بهداشت در این خصوص موفقیت ۹۰ درصدی داشته و متولدین تالاسمی در سال به کمتر از ۲۰۰ مورد در کشور رسیده است. اعتماد افزود: یکی دیگر از دستاوردهای وزارت بهداشت غربالگری نوزادان برای بیماری قبیل کتوئوری است که اگر به موقع تشخیص داده شود این نوزادان، علاوه بر رشد خوب دچار عقب‌ماندگی ذهنی نخواهند شد و زندگی طبیعی خواهند داشت. مدیرکل دفتر بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: این بیماری حدود ۱ مورد در هر هشت هزار تولد زنده اتفاق می‌افتد که با اجرای برنامه ژنتیک اجتماعی در کشور، این بیماری به موقع تشخیص و از عوارض و معلولیت‌های ناشی از آن جلوگیری می‌شود. وی درباره همایش کشوری برنامه ژنتیک اجتماعی نیز گفت: این همایش با هدف تبیین ابعاد مختلف برنامه جوانی جمعیت در راستای منویات رهبر معظم انقلاب، مصوبات دولت و مجلس بوده است و بر این اساس سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای اجرایی کردن برنامه جوانی جمعیت تبیین شد. اعتماد افزود: در قالب این برنامه به دنبال این هستیم که اگر قرار است مادری باردار و فرزندی به دنیا بیاید چه تمهیداتی اندیشیده شده تا منجر به تولد یک نوزاد سالم شود و اگر خدایی نکرده فرزند متولد شده بیماری‌های مادرزادی و یا زمینه‌ای داشته باشد بتوانیم این نوزاد را به موقع شناسایی و بیماری‌های زمینه‌ای را تشخیص دهیم و به ارائه خدمات بهنگام برسانیم. مدیرکل دفتر بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: اگر سیاست دولت بر اروری است همه تمهیدات را نیز در نظر گرفته و اگر خدایی نکرده در این حین نوزادی دچار بیماری شد تحت پوشش دولت قرار خواهد گرفت و خانواده‌ها دغدغه‌ای در این خصوص نداشته باشند.

جراحی کاهش وزن ممکن است به کاهش مشکل بی اختیاری ادرار کمک کند

جراحی کاهش وزن می‌تواند فواید زیادی برای سلامتی داشته باشد و اکنون یک مطالعه جدید نشان می دهد که تسکین طولانی مدت بی اختیاری ادراری یکی از آنهاست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، بی اختیاری ادرار یک مشکل رایج است و چاقی یکی از عوامل خطر برای آن است. اضافه وزن فشار بیشتری به مثانه و ماهیچه‌های حمایت کننده از آن وارد می‌کند که می‌تواند باعث نشت ادرار شود. به همین دلیل، زمانی که افراد هم چاقی و هم بی اختیاری ادرار دارند، التیام به کاهش وزن تشویق می‌شوند. تحقیقات نشان می‌دهد وقتی افراد مبتلا به چاقی شدید تحت عمل جراحی کاهش وزن قرار می‌گیرند، می‌تواند مشکلات مثانه آنها- حداقل در دو سال اول - کاهش یابد. مطالعه جدید نشان می‌دهد که برای بسیاری از افراد، این تسکین پایدار است. محققان دریافتند که از بیش از ۱۲۰۰ بیمار تحت نظر، بیش از نیمی از بیمارانی که قبل از جراحی کاهش وزن بی اختیاری ادرار داشتند، علائم خود را در طول هفت سال بهبودی پایدار داشتند. «وندی گینگ» محقق ارشد از دانشگاه پیتزبورگ می گوید: هیچ کس جراحی کاهش وزن را فقط برای مدیریت بی اختیاری ادرار توصیه نمی کند. این یک عمل جراحی بزرگ است و این یک تصمیم واقعا بزرگ است. و برای همه نیست. این یافته‌ها بر اساس بررسی ۱۲۲۷ زن و مردی است که در ۱۰ بیمارستان ایالات متحده جراحی کاهش وزن انجام داده بودند. همه آنها یا جراحی بای پس معده یا اسلیو گاستروکتومی دو نوع رایج جراحی چاقی داشتند. هر دو جراحی، آناتومی دستگاه گوارش را تغییر می دهند و مقدار غذایی که فرد می‌تواند قبل از احساس سیری بخورد را محدود می کند. در بین زنان، ۵۲ درصد، حداقل یک بار در هفته قبل از جراحی، دوره‌های بی اختیاری را داشتند. یک سال پس از جراحی، این میزان به ۱۵ درصد کاهش یافته بود. بخشی از این پیشرفت تا سال سوم از بین رفت، و در سال هفتم، این رقم ۲۰ درصد بود. مردان کمتری در گروه مورد مطالعه بی اختیاری ادرار داشتند. گینگ خاطرنشان کرد، به طور کلی در بین زنان به دلیل آناتومی و عواملی مانند زایمان این مشکل بسیار شایع تر است.

سیگارهای الکترونیکی به ترک سیگار کمک‌نمی کنند

یک مطالعه جدید نشان می دهد اکثر افرادی که هم از سیگارهای سنتی و هم از سیگارهای الکترونیکی استفاده می کنند، احتمالا به جای ترک سیگار به سیگار کشیدن ادامه می دهند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، محققان دریافتند فقط ۱۰ درصد افراد سیگار کشیدن را ترک می کنند. «لادیتا کرنشان» محقق ارشد از دانشگاه جرج واشنگتن در واشنگتن دی سی، گفت: «سیگارهای الکترونیکی به ترک قابل توجهی از سیگار کمک نمی‌کند» وی افزود: «با توجه به اینکه کشیدن سیگار مضر است و اثرات طولانی مدت استفاده از سیگار الکترونیکی ناشناخته است و استفاده همزمان از هر دو محصول خطر بیشتری دارد، باید افراد را تشویق به ترک مصرف هر دو محصول کرد.» کرنشان گفت: «یکوئین سیگارهای الکترونیکی اعتیاد آور است و با افزایش خطر بیماری قلبی و بیماری روی مرتبط است.» او گفت: «هردم به دلایل مختلفی از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند که شامل تلاش برای ترک یا کاهش سیگار، جذابیت طعم‌ها و این واقعیت که آن‌ها بوی بد نمی‌دهند، است و برخی برای دریافت نیکوتین درمکان‌هایی که نمی‌توانند سیگار بکشند از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند.» برای این مطالعه، محققان داده‌هایی مربوط به ۵۴۵ سیگاری که سیگار الکترونیکی هم می‌کشیدند، جمع‌آوری کردند. آنها دریافتند که ۷۶٪ از شرکت کنندگان روزانه سیگار سنتی می‌کشیدند و ۳۵٪ روزانه سیگار الکترونیکی می‌کشیدند. در مجموع، نزدیک به ۸۲ درصد فکر می‌کردند استعمال سیگار الکترونیکی ضرر کمتری نسبت به سیگار کشیدن دارد.

زنان و خانواده

پیگیری برای تصویب احکام جدید حوزه «ازدواج» در برنامه هفتم توسعه



مدیرکل دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان وزارت ورزش و جوانان از پیگیری معاونت جوانان برای تصویب احکام جدید حوزه ازدواج در برنامه هفتم توسعه خبر داد

به گزارش پیام آشنا، حجت الاسلام مهدی منتقی‌فر اظهار کرد: پیگیر هستیم تا در برنامه هفتم توسعه احکام جدیدی در حوزه ازدواج تصویب شود. در صورت تصویب، تمامی مفاد آن در کمیته‌های «سامان ازدواج» هر شهرستان بررسی خواهند شد.

وی با بیان اینکه تمامی مصوبات حوزه ازدواج جوانان از این پس در کمیته‌های «سامان ازدواج» هر شهرستان بررسی خواهد شد، ادامه داد: راه اندازی کمیته‌های «سامان ازدواج» در هر شهرستان مصوبه شماره ۴۱ شورای عالی جوانان است. از جمله مصوبات دومین جلسه شورای عالی جوانان در خرداد ماه امسال که به ریاست شخص رئیس جمهوری برگزار شد، تشکیل کمیته‌های سامان ازدواج در تمامی شهرستان‌ها بود.

به گفته مدیرکل دفتر برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی جوانان ورزش و جوانان، هدف از تشکیل کمیته یاد شده پیگیری مسائل حوزه ازدواج جوانان در هر شهرستان است.

منتقی‌فر همچنین این را هم گفت که جلسات این کمیته‌ها با ریاست فرمانداران هر شهرستان و به دبیری اداره کل ورزش و جوانان هر شهرستان تشکیل می‌شود و هر فرماندار یا حاکم استاندار شهرستان به عنوان رئیس کمیته سامان ازدواج آن شهرستان منصوب خواهد شد.

وی درباره وظایف این کمیته‌های سامان ازدواج نیز افزود: از جمله وظایف این کمیته‌ها این است که مصوبات حوزه ازدواج جوانان که در شورای عالی به تصویب رسیده‌اند را پیگیری کنند. مسائلی از قبیل وام ازدواج جوانان و مسکن جوانان همگی در این کمیته‌های سامان ازدواج پیگیری خواهند شد. برای مثال دستگاه‌ها موظفند ۲۰ درصد از خدمات امکانات و مکان‌های خود را در اختیار جوانان برای ازدواج قرار دهند. پیگیری تحقق این امر بر عهده کمیته سامان ازدواج است.

منتقی‌فر در پاسخ به این سوال که آیا در حال حاضر این کمیته‌ها در هر شهرستان فعالیت دارند یا خیر، گفت: در حال حاضر ۲۰۰ شهرستان فعالیت دارند و ۱۰۰ شهرستان هم در حال راه اندازی هستند و فعالیت خود را آغاز کرده‌اند؛ توضیح داد: هنوز به طور کامل این کمیته‌ها فعالیت خود را آغاز نکرده‌اند. احکام فرمانداران در ۱۹ استان صادر شده و جلسات کمیته در ۱۰ استان شکل گرفته است از سوی دیگر وزارت کشور موظف به طراحی و راه اندازی سامانه‌ای در این خصوص است که مخاطبان این حوزه بتوانند به این سامانه از خدمات و امکانات ارائه شده مطلع و بهره‌مند شوند. دبیرخانه و شورای عالی جوانان پیگیر راه اندازی این سامانه هستند تا به زودی آغاز به فعالیت کند.

کمبودهای دارویی همچنان پابرجا



داروبه‌رنه ریزی منلسبی برای تأمین داروندانسته و وزارت بهداشت در کنار بی توجهی به مشکلات دارو و درمان به موضوع دیپلماسی سلامت نیز توجه چندانی ندارد و به موضوع دیپلماسی سلامت نیز توجه چندانی ندارد و در همین حال، محمد پیکان‌پور، مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، با عنوان این مطلب که رؤسا تشریک‌کننده طورمستقل توسط سازمان غذا و دارو در جلسات بازخوانی برنامه‌های تولید، بررسی می‌شود، گفت: شرکت‌های تولیدکننده دارو نیز تمام توان خود را برای رفع کامل مشکلات به کار گرفته‌اند و در حال حاضر به صورت ۳ شیفت تولیدات خود را ادامه می‌دهند تا زمانی که بازار از دارو اشباع شود.

وی افزود: برای رفع سریع کمبودها راهکارهای کوتاه‌مدت و میان مدت فعال شدند و نتیجه این راهکارها، ذخایر دارویی بالای ۶ ماه کشور را از ۳۳ درصد در ابتدای مهرماه به ۵۸ درصد تا امروز رساند.

پیکان‌پور، در حالی از بهبود وضعیت کمبودهای اخیر مرجع دیگر وضعیت کمبودهای دارویی را پیگیری کرده و اعلام شد که هنوز کمبودهای قابل توجهی وجود دارد که این مسئله قابل قبول نیست.

وی افزود: متأسفانه به رغم تمامی رفت و آمدها، تذکرات و برگزاری نشست‌ها، مشکل کمبود دارو همچنان رفع نشده در حالی که روندها باید اصلاحی باشد.

روح الامینی ادامه داد: البته با حل نشدن تأمین نقدینگی که ریشه اصلی مشکل است نیز مواجه هستیم و عدم پیش‌بینی ها، برخود و تدبیر به هنگام باعث شده شرمنده بیماران باشیم. در این رابطه به دنبال رفع مشکلات دارویی مردم و بیماران خاص و تالاسمی، سرُم و درمان هستیم و هیچ خواسته‌ای جز این نداریم.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، از رئیس سازمان غذا و دارو، خواست که توضیح دهد تا چه اندازه به پیش بینی‌ها برای تأمین دارو عمل شد و همچنین وضعیت عملکرد کمی و کیفی چگونه بوده است.

روح الامینی با عنوان این مطلب که کیفیت دارو از همه مباحث حساس‌تر است، گفت: متأسفانه سازمان غذا و دارو به هیچ عنوان با داروهای بی‌کیفیت برخورد نمی‌کند و اعلام می‌کند که کیفیت دارو را تأیید کرده است.

وی با بیان اینکه ۲۰ درصد داروهای تولیدی شرکت‌های دارویی از کیفیت لازم برخوردار نیستند، اضافه کرد: این مسئله برای ما بسیار تأسف‌برانگیز است و باید با متخلفان برخورد قاطع شود.

به گزارش پیام آشنا، به نقل از مهر، به دنبال بروز کمبودهای دارویی از اولین روزهای پاییز ۱۴۰۱، سازمان غذا و دارو تلاش کرد با واردات چند محموله آنتی بیوتیک، از شرایط بحرانی کمبود دارو خارج شود. به دنبال آن، برخی از شرکت‌های دارویی داخل کشور نیز به ظرفیت تولیدات خود افزودند تا کمبودها را جبران کنند. اما به رغم گذشت سه ماه از پاییز و در آستانه ورود به فصل زمستان، این کمبودها همچنان خودنمایی می‌کنند.

این در حالی است که مدیران سازمان غذا و دارو، وعده داده بودند که بخش عمده کمبودهای دارویی به زودی برطرف خواهند شد اما عبدالحسین روح‌الامینی رئیس کمیته دارو و غذای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، گفت: طی روزهای اخیر از مسئولان دارو خانه ۱۳ آبان و داروخانه‌های بخشی از مشکلات کنونی عالم سیاست و مدیریت کلان در کشور ما، بی توجهی به رقابت سیاسی و در نتیجه کاهش رغبت نخبگان به رقابت و نشاط سیاسی است. نبود احزاب قدرتمند و صاحب ایده و محبوب در میان مردم، در طی سالیان دراز، عرصه‌های نخبگی و شوق سیاسی را فقیر ساخته است. کار به جایی رسیده که تشکل‌های سیاسی برآمده از ساختارهای دولتی نیز، به جای رقابت و بحث و جدل در سپهر افکار عمومی، تنها درگیر تبلیغات سطحی هستند و غالبا، از کوشش بی‌ثمر در هفته‌های نزدیک به انتخابات ظهور و بروز می‌کنند و در نتیجه این فضیله در میان مردم به وجود می‌آید که نظر و نظارت و منظور عموم، چندان منزلتی در میان مسئولان و تصمیم‌گیران ندارد.

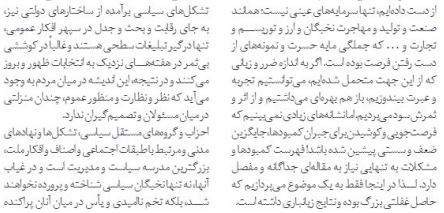
احزاب و گروه‌های مستقل سیاسی، تشکل‌ها و نهادهای مدنی و مرتبط با طبقات اجتماعی و اصناف و اقشار ملت، بزرگترین مدرسه سیاست و مدیریت است و در غیاب آنها، نه تنها نخبگان سیاسی شناخته و پرورده نخواهند شد بلکه تخم ناامیدی و یأس در میان آنان پراکنده می‌شود و مردم نیز به جای توازی و تعامل با همراهی و مشارکت با سیستم و دستگاه حکومت به تقابل و قطاع پرداخته و سرمایه‌های جامعه و دولت در این رویارویی و تقابل فرسایش خواهد یافت.

این وضع در کشور ما به شکل مضاعف، موجب مشکلات و کمبودهای سیاسی شده و به تدریج نوعی بیماری و ناتندرستی ظهور کرده است. نتیجه‌اش پیش روی ملت، قدرت مردم در هرم متکثر احزاب و تشکل‌های سیاسی و مدنی متراکم و متمرکز است و بدون آن، سنجش اقتدار و امنیت و سیاست، دارای آمارى واقعى نخواهد بود. هر روز و هر لحظه برای جبران این مشکل و معضل، دیر است و مدیران و تصمیم‌سازان کلان کشور ما باید متوجه شده باشند که هجرت و ازلوای نخبگان سیاسی، نتیجه‌اش فقدان احزاب واقعی و غیبت تشکل‌های مردم‌نهاد در رقابت طبیعی هر جامعه است. نشاط عرصه سیاست و رقابت شورانگیز در سیاست، سنگ‌بنای قدرت سیاسی و پیدایش دولت قدرتمند و متکی به ملت است.»

برش

رقابت سیاسی و غیبت احزاب

شب یلدا؛ شب زایش خورشید و پیروزی نور بر ظلمت



شب یلدای ۸ هزار ساله ایرانی شبی است همراه با طلوع خورشید و زایش مهر که شب و تاریکی شکست می‌خورند و روشنایی بر آنها پیروز می‌شود» و این در حالی است که بر اساس محاسبات نجومی تفاوت شب یلدا با شب‌های قبل و بعد خود نیز کمتر از یک دقیقه بوده و معنای طولانی بودن شب در همین زمان کوتاه نهفته است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، شب یلدا در وقع از زمان غروب آفتاب در آخرین روز پاییز یعنی ۳۰ آذر شروع می‌شود و با طلوع آفتاب در اولین روز زمستان یعنی اول دی به پایان می‌رسد.

طبق روایات باستانی شب یلدا به پیروزی نور بر ظلمت مربوط است. در بعضی ایام و فصول روزها بسیار بلند می‌شود و در بعضی از آن روزها، از روشنی و نور خورشید بیشتر می‌توانستند استفاده کنند. این اعتقاد پدید آمد که نور و روشنایی و تلبش خورشید نماد نیک و موافق بوده و با تاریکی و ظلمت شب درنبرد و کشمکش هستند.

مردم دوران باستان و از جمله اقوام آریایی، از هند و ایرانی - هند و اروپایی، دریافتند که کوتاه‌ترین روزها، آخرین روز پاییز و شب اول زمستان است و بلافاصله پس از آن روزها به تدریج بلندتر و شب‌ها کوتاهتر می‌شوند، از همین رو آن را شب زایش خورشید (مهر) نامیده و آن را آغاز سال قرار دادند.

امیرعباس شهدادی، مدیر واحد فناور دهکده نجوم پارک علم و فناوری استان کرمان و نبیر لحمن نجوم کرمان، شب یلدا را شاهکار محاسباتی و میراث نیاکان پیشینیان توصیف کرد و گفت: این محاسبات دقیق وارد فرهنگ باستانی ما نیز شده و هر ساله یکی از آیین‌هایی است که ایرانیان آن را گرامی می‌دارند.

وی ادامه داد: با فاصله گرفتن از اول مهر که طول شب و روز با هم برابر است، رفته رفته از طول روز کاسته شده و طبیعتا به طول شب افزوده خواهد شد، به نحوی که با رسیدن به آخرین روز از فصل پاییز، شاهد طولانی‌ترین شب سال در شب اول زمستان هستیم که از آن در ایران به نام "یلدا" یاد می‌شود.

شهدادی شب یلدا را مربوط به حرکات زمین دانست و اظهار کرد: انحراف محوری تقریبی ۲۳.۵ درجه‌ای زمین و کجی محور زمین نسبت به راستای عمود بر صفحه مداری زمین به گرد خورشید موجب رخداد این شب طولانی شده است.

مدیر واحد فناور دهکده نجوم پارک علم و فناوری استان کرمان در باره توضیح داد: زمین دو نوع حرکت دارد؛ یکی از آن حرکت به دور خودش است که به آن "حرکت وضعی" می گویند و این حرکت، باعث بوجود آمدن شب و روز می شود.

شهدادی اضافه کرد: در این حرکت کره زمین در محور ۲۳.۵ درجه ای می‌چرخد.

شهدادی نوع دیگر حرکت زمین را به دور خورشید دانست که به آن "حرکت انتقالی" می گویند و یادآور شد: در مدار گردش زمین به دور خورشید ۴ نقطه مهم است که وقوع ۴ فصل بهار، تابستان، پاییز و زمستان در این ۴ نقطه رخ می‌دهد.

وی این ۴ نقطه را شامل "اعتدال بهاری"، "انقلاب تابستانی"، "اعتدال پاییزی" و "انقلاب زمستانی" دانست که هر یک از این نقاط، دارای آیین‌های باستانی است و اضافه کرد: مهمترین آیین‌های ما عید باستانی نوروز است که در اعتدال بهاری رخ می دهد و در این زمان، طول شب و روز برابر می‌شود و بعد از آن به تدریج به مدت زمان "روز" اضافه خواهد شد

شهدادی با بیان اینکه بلندترین روز سال را در اعتدال تابستانی در اول تیرماه تجربه می‌کنیم، افزود: بعد از انقلاب تابستانی، به تدریج طول روز کاهش می‌یابد و در اول مهر که اعتدال پاییزی آغاز می‌شود، مدت زمان روز و شب برابر خواهد شد، ولی تا رسیدن به اعتدال زمستانی، طول شب بلندتر می‌شود.

شهدادی با تاکید بر اینکه در بلندترین شب سال، قرار نیست چندین ساعت به طول شب اضافه شود، خاطر نشان کرد: تفاوت زمانی شب یلدا در شب قبل و بعد از آن چند ثلیه خواهد بود.

این محقق حوزه نجومی، "یلدا" را واژه‌ای سریانی به معنای "زایش" دانست و خاطر نشان کرد: این واژه اشاره به طلوع مهر تابان پس از یک شب طولانی دارد و در بلور ایرانیان باستان، یلدا نقطه آغاز خلقت بوده است و پس از یک شب طولانی و تاریک، با طلوع خورشید و زایش مهر، شب و تاریکی شکست می‌خورند و روشنایی بر آنها پیروز می‌شود.

اهداء خون اهداء زندگی

منیمال
هایی برای زندگی
منیمال
میلدهای برای زندگی
نامت، مژگانم را در می‌گیرد
نامت
در جانم
گر می‌گیرد
Minimalha
از کتاب وصف گل سوری
منوچهر آتشی
Minimal-see.it/aye.2zmoeg
Minimalha
Minimal-ist.ir

تازه‌های سلامت

چند نشانه خطرناک لخته خون

چند علامت هشداردهنده ترومبوز ورید عمقی را که نباید نادیده گرفته شود، بررسی می‌کنیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام جم، لخته‌های خون، توده‌هایی از خون بسته‌شده هستند. لخته‌شدن خون در حالت طبیعی فرآیندی مفید است که به توقف خونریزی کمک می‌کند. اما وقتی لخته در رگ‌های عمیق ظاهر شود، می‌تواند بسیار خطرناک باشد. این نوع خطرناک لخته به عنوان ترومبوز ورید عمقی (DVT) شناخته می‌شود و در گردش خون اندام جدی ایجاد می‌کند. همچنین اگر لخته خون از جایی که در آن ایجاد شده جدا شود و به قلب یا ریه برسد، می‌تواند عواقبی مرگبار داشته باشد.

در ادامه چند علامت هشداردهنده ترومبوز ورید عمقی را که نباید نادیده گرفته شود بررسی می‌کنیم.

تپش قلب

وجود لخته خون در قلب باعث می‌شود احساس تپش قلب داشته باشید. در این حالت، تاکی کاردی یا ضربان قلب بالا می‌تواند به دلیل سطح پایین اکسیژن در ریه‌ها ایجاد شود. در نتیجه قلب سعی می‌کند این کمبود را جبران کند و سریع‌تر می‌تپد.

تنگی نفس

اگر ناگهان متوجه شدید نفس عمیق کشیدن برایتان سخت شده ممکن است علامت لخته خون در ریه باشد که به آن آمبولی ریه می‌گویند.

سرفه بدون دلیل

اگر گاهی دچار حملات غیرمنتظره سرفه‌های خشک و همچنین تنگی نفس، درد قفسه سینه و لرزش ضربان قلب می‌شوید، ممکن است علتش آمبولی ریه باشد. سرفه همچنین ممکن است با خون و مخاط همراه باشد.

درد قفسه سینه

اگر هنگام تنفس عمیق دچار درد قفسه سینه می‌شوید، ممکن است عامل آن آمبولی ریه باشد. این نوع درد قفسه سینه معمولا کوبنده است و تفاوت اصلی آن با درد قفسه سینه ناشی از حمله قلبی این است که درد ناشی از آمبولی ریه همیشه با تنفس بدتر می‌شود. در هر صورت، باید فورا به مراکز درمانی تماس بگیرید، زیرا هر دو حالت می‌توانند خطرناک باشند.

ایجاد لکه‌های قرمز یا تبره روی پا

لکه‌های قرمز یا تبره روی پوست که بدون دلیل ظاهر می‌شوند می‌توانند نشانه‌ای از لخته‌شدن خون در پا باشد. همچنین ممکن است در این نواحی احساس حساسیت و گرما و هنگام خم کردن پا به سمت بالا احساس درد کنید.

درد بازو یا پا

اگرچه معمولا ترومبوز ورید عمیق علامت‌های متعددی دارد، اما تنها علامت این وضعیت درد باشد. درد ناشی از لخته خون را می‌توان به‌راحتی با گرفتگی عضلانی اشتباه گرفت اما این نوع درد معمولا زمانی رخ می‌دهد که در حال رانفتن یا خم کردن پاها به سمت بالا هستید.

تورم در اندام

اگر به طور ناگهانی متوجه شدید که مچ یکی از پاهایتان ورم کرده است، آن را نشانه ترومبوز ورید عمقی بدانید. این وضعیت اورژانسی است زیرا لخته ممکن است هر لحظه آزاد شود و به سمت اندام‌های حیاتی حرکت کند.

استفراغ

استفراغ می‌تواند نشانه‌ای از لخته‌شدن خون در شکم باشد. این بیماری اینکمی مزاقترین که نفیده می‌شود و معمولا با درد شدید شکم همراه است. اگر رودها خون کافی دریافت نکنند، ممکن است حالت تهوع و خون در مدفوع را نیز تجربه کنید.

ناتوانایی جزئی یا کامل

از دست دادن بینایی بدون درد در یکی از چشم‌ها معمولا نشانه انسداد مرکزی شبکیه است. اگر این مشکل با سرگیجه و مشکل در حفظ تعادل همراه باشد، آن را یک اورژانس پزشکی جدی در نظر بگیرید.

منبع: me.brightside