کوناکون

هشدار اورژانس؛ افزایش ۳۲ درصدی فوتی‌های ناشی از گاز گرفتگی

سخنگوی سازمان اورژانس کشور از مسمومیت ۲۷۷۶ نفر با گاز مونوکسید کربن از ابتدای مهرماه تاکنون خبر داد که به گفته وی این آمار نسبت به سال گذشته ۳۲ درصد رشد پیدا کرده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، مجتبی خالدی با بیان اینکه از ابتدای مهرماه که هوا رو به سردی می‌رود مسمومیت با گاز مونوکسید کربن نیز شایع می‌شود، از مسمومیت ۲۷۷۶ نفر با گاز مونوکسید کربن از ابتدای مهرماه تاکنون خبر داد و افزود: ۳۱۱۵ نفر توسط همکاران اورژانس به بیمارستان منتقل شدند و ۲۷۱ نفر هم با تشخیص اولیه فوت کردند که این آمار نسبت به همین مدت در سال گذشته ۳۲ درصد رشد پیدا کرده و این نگران کننده است. وی با بیان اینکه علائم مسمومیت با گاز مونوکسید شبیه علائم سرماخوردگی و آنفلوانزاست، گفت: باوجوداینکه علائم این مسمومیت بسیار ساده است؛ اما مسمومیت با گاز مونوکسید کربن در کشور همچنان اتفاق می‌افتد و مردم دچار مشکل می‌شوند.

مدیر روابط‌عمومی و سخنگوی سازمان اورژانس کشور که در یک برنامه رادیویی صحبت می‌کرد، این را هم گفت: سردرد، خستگی، تغییر صدا، ضعف و بی‌حالی و تهوع و استفراغ از جمله علائم این مسمومیت هستند که معمولا با سرماخوردگی اشتباه گرفته می‌شوند؛ اما مشکل زمانی جدی خواهد شد که سطح هوشیاری در این افراد کم شود. وی با بیان اینکه وضعیت دوم‌کش‌ها هرچند روز یکبار باید رصد شود گفت: اگر کسی دچار گازگرفتگی شد باید بلافاصله وسیله گرمایشی را خاموش و بیمار را از محیط خارج کرد و با اورژانس تماس گرفته شود.

در ادامه، دکتر جوادنوشرستی - مدیرعامل تجمن جامعه ایمن و رئیس کارگروه ملی پیشگیری از مرگ‌های خاموش گفت: افزایش حوادث گازگرفتگی و فوتی‌های ناشی از آن رابطه مستقیمی با سرمای هوا دارد. به گفته او معمولا با لاترین آمار فوت ناشی از گازگرفتگی هر ساله مربوط به ماه‌های آذر و دی است.

رئیس کارگروه ملی پیشگیری از مرگ‌های خاموش در خانه، عنوان کرد: عامل اصلی گازگرفتگی را گاز مونوکسید کربن، پوشاندن درزهای ورودی هوای تازه به محیط منزل است و عامل دوم هم دودکش‌های رها شده و بدون عایق در نمای ساختمان‌هاست که در سرمای شدید کارکرد خود را از دست می‌دهند.

دو عامل مهم در کاهش وزن

دانشیار گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی ایران، گفت: چاقی زمینه ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها را افزایش می‌دهد در نتیجه با «کاهش دریافت میزان کالری» و «افزایش فعالیت‌های فیزیکی» می‌توان از بروز چاقی و بیماری‌های وابسته به آن پیشگیری کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ناهید آریافیان گفت: در سال‌های اخیر میزان شیوع چاقی افزایش یافته و آمار افراد چاق از سال ۱۹۸۰ در جهان بیش از دو برابر شده است. در ایران تقریبا نیمی از افراد دارای اضافه وزن یا چاق هستند. او با اشاره به افزایش کودکان مبتلا به چاقی، اظهار کرد: چاقی، زمینه‌ساز بروز بسیاری از بیماری‌های شایع همچون بیماری‌های قلبی عروقی، پرفشاری و چربی خون، دیابت، انواع سرطان‌ها، برخی بیماری‌های زنان و نابارووری، کبدی (مانند کبد چرب)، کلیوی، مفاصل و التوایمیون، تنفسی، اختلالات خواب، روحی و روقی و... است. به علاوه چاقی باعث کاهش قدرت سیستم ایمنی بدن می‌شود و خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی را افزایش می‌دهد.

این متخصص تغذیه ادامه داد: مطالعات نشان می‌دهد به ازای هر ۱۰ درصد کاهش وزن، ۲۰ الی ۲۵ درصد خطر مرگ و میر وابسته به چاقی کاهش می‌یابد؛ در واقع چاقی زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌های مزمن به شمار می‌رود و با کاهش حتی ۱۰ درصد از وزن می‌توان به اندازه قابل توجهی از ابتلا به بیماری‌های متابولیک و غیرواگیر پیشگیری کرد. وی افزود: چاقی، افزایش درصد چربی بدن است و چاقی در کودکی، زمینه بروز بسیاری از بیماری‌های مزمن در دوران بزرگسالی را افزایش می‌دهد.

آریافیان با اشاره به شاخص توده بدنی، خاطر نشان کرد: هر چه BMI (وزن به کیلوگرم تقسیم به مجذور قد به متر) بالاتر رود، میزان مرگ و میر هم بیشتر می‌شود. BMI بالاتر از ۲۵ تا ۲۹.۹ اضافه وزن و بالاتر از ۳۰ به عنوان چاقی تعریف می‌شود. وی افزود: علت چاقی افزایش دریافت انرژی بیشتر نسبت به مصرف آن است؛ بنابراین برای پیشگیری از اضافه وزن باید میزان دریافت کالری را کنترل کنیم.

به گفته وی، یکی از علل کاهش مصرف انرژی، کاهش فعالیت فیزیکی است و چاقی، خود زمینه‌ساز کم تحرکی است.

این متخصص تغذیه با تاکید بر افزایش فعالیت فیزیکی، اظهار کرد: برخی افراد از رژیم غذایی نامناسب پیروی کرده و مواد غذایی خاصی را استفاده و یا برخی از گروه‌های غذایی را حذف می‌کنند؛ ولی باید توجه داشت که لازم است همه گروه‌های غذایی به میزان مورد نیاز استفاده شوند و گروه‌های سبزی‌ها (دارای فیبر بالا باشند و مصرف آنها به صورت خام و آب پز به حس سیری کمک می‌کند)، میوه‌ها، غلات سبوس‌دار، لبنیات کم چرب، گروه گوشت‌ها مانند انواع گوشت بدون چربی یا کم چرب، حبوبات و تخم‌مرغ در برنامه روزانه گنجانده شوند. او تاکید کرد: همچنین مصرف غذاهای پرکالری و کم ارزش مانند قسمت فوندها، غذاهای سرخ کردنی، شیرینی‌ها و چربی‌های اشباع شده کاهش یابد و از روغن‌های مفید مانند روغن زیتون و کانولا در مقدار مورد نیاز استفاده و آب کافی مصرف شود. وی گفت: تحرک کم، دریافت کالری بالا، استرس زیاد و خواب ناکافی با زیاد در افزایش وزن موثر هستند؛ بنابراین باید با افزایش فعالیت‌های ورزشی و تکنیک‌های آرام سازی، میزان دریافت مواد غذایی را کنترل کرد.

آریافیان توصیه کرد: از نشستن‌های طولانی، خوردن غذا هنگام تماشای تلویزیون، خوردن سریع غذا و مصرف غذاهای شیرین و پرچرب خودداری کنید و به جای آن، تغییر سبک زندگی، پیاده‌روی مستمر، انجام ورزش‌های هوازی (به منظور کاهش چربی) به همراه غیر هوازی (برای افزایش متابولیسم بدن) و استفاده از مواد غذایی در حد نیاز را مورد توجه قرار دهید.

وی افزود: همچنین برای کنترل لشتها در فاصله وعده‌های اصلی می‌توانید از میان وعده‌های مغذی مناسب نظیر میوه‌ها (در حد مورد نیاز)، سبزی‌ها و آجیل بدون نمک (در میزان کم) استفاده کنید. به یاد داشته باشید که هیچ وعده غذایی به خصوص صبحانه نباید حذف شود.

وی در خاتمه، تصریح کرد: منافع فیزیولوژیک وزن مناسب بسیار بالا است و وقتی وزن ایده‌آلی داریم علاوه بر حفظ سلامت بدن، حال و روحیه بهتری هم داریم و سیستم ایمنی بدن هم قوی‌تر است. در نتیجه کمتر به بیماری‌های جسمانی و روانی مبتلا می‌شویم.

زنان و خانواده

ارتباط فرزندآوری و سرطان زنان

یک متخصص رادیوتراپی انکولوژی، در خصوص شیوع و بروز افزایش سرطان در کشور، چند عامل را مورد توجه قرار داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، حسین فوداری از تغییر هرم سنی جمعیت به عنوان مهم‌ترین عامل شیوع و بروز سرطان در کشور نام برد و گفت: سرطان در جمعیت میانسال و سالخورده‌ها از شیوع و بروز بیشتری برخوردار است و جمعیت دهه ۶۰ و ۷۰ کشور رو به میانسالی و سالمندی پیش می‌رود. وی با عنوان این مطلب که میزان شیوع سرطان در همه دنیا با افزایش سن مرتبط است، افزود: سرطان‌هایی مثل پروستات در آقایان و سرطان پستان در خانم‌ها، از جمله شایع‌ترین سرطان‌هایی هستند که در میانسالی و پیری، شایع می‌شود. سخنران دومین همایش ملی سرطان، در ادامه به تغییر محیط زندگی از روستایی به شهری اشاره کرد و گفت: کم تحرکی در زندگی شهری، آلودگی‌های زیست محیطی و ... از دیگر علل افزایش شیوع سرطان‌ها تلقی می‌شوند. فوداری، از آلودگی‌های زیست محیطی به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مرگ و میر بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت نام برد و افزود: تنفس هوای آلوده، علاوه بر اینکه ریه‌ها را تهدید می‌کند، به دستگاه گوارش نیز آسیب می‌زند.

این متخصص رادیوتراپی انکولوژی ادامه داد: تغییر سبک زندگی، مصرف فست فودها و کم تحرکی در زندگی شهری، به همراه آلودگی‌های زیست محیطی، باعث می‌شود تا مواد سیبون‌های زنی اتفاق بیافتد.

فوداری به وضعیت شیوع سرطان‌ها در ایران، اشاره کرد و گفت: آنچه را در بالین می‌بینیم، این است که بروز سرطان در سنین پایین با شیوع بیشتر، حتماً نیاز به بررسی‌های بیشتری دارد. وی با اشاره به سرطان‌های دستگاه گوارش، افزود: سبک زندگی و نوع تغذیه، تأثیر زیادی در شیوع و بروز این سرطان‌ها دارد.

سخنران دومین همایش ملی سرطان، به سرطان پستان اشاره کرد و گفت: نتایج مطالعات علمی نشان می‌دهد که ارتباط مستقیم بین فرزندآوری و میزان شیوع سرطان پستان وجود دارد. همچنین، شیردهی مادر به نوزاد نیز در جلوگیری از ابتلا به سرطان پستان و تخمدان، مؤثر است. فوداری تاکید کرد: بروز سرطان پستان در بین خانم‌هایی که ازدواج نکرده اند و فرزند ندارند، از شیوع بیشتری برخوردار است.

این متخصص رادیوتراپی انکولوژی در خصوص راهکارهای جلوگیری از افزایش شیوع سرطان در کشور، گفت: در تمام دنیا، دو راهکار بیماریابی و پیشگیری، مورد توجه قرار گرفته که ما هم از این موضوع مستثنی نیستیم. وی ادامه داد: درمان سرطان پرهزینه است، از همین رو؛ پیشگیری خیلی مهم است. به طوری که می‌بایست از طریق تغییر در سبک زندگی، اقداماتی را انجام داد که از افزایش موارد سرطان جلوگیری کند.

فوداری افزود: دخانیات، یکی از مهم‌ترین عوامل ابتلاء به سرطان است که اگر حذف شود، حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد موارد سرطان کاهش پیدا می‌کند که خیلی مهم است. وی گفت: اگر سیاست‌های مالیاتی به کار بگیریم تا سیگار برای مصرف کننده گران شود، می‌توانیم در کاهش آمار سرطان موفق باشیم.

سخنران دومین همایش ملی سرطان، به مقوله بیماریابی اشاره کرد و افزود: اگر سرطان‌ها در مراحل ابتدایی تشخیص داده شود، در اکثر موارد منجر به درمان بیمار خواهد شد. بنابراین، در برخی سرطان‌های شایع، می‌توان غربالگری را مورد توجه قرار داد.

تزریق دوز چهارم واکسن کرونا توصیه نمی‌شود

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا گفت: تصمیم گیری نهایی در مورد تزریق نوبت یادآور واکسن کرونا برای زنان باردار، روز دوشنبه در کمیته ملی واکسن کووید۱۹ در وزارت بهداشت انجام می‌شود.

به گزارش پیام آشنا، حمیدرضا جماعتی اظهار کرد: توصیه ما این است افرادی که سالمند نیستند و یا فاقد بیماری‌های زمینه‌ای و ضعف سیستم ایمنی هستند، واکسیناسیون خود را کامل کنند و منظور از واکسیناسیون کامل نیز تزریق ۳ دوز واکسن کرونا است؛ بنابراین در حال حاضر توصیه‌ای در خصوص تزریق نوبت چهارم برای افراد بالاتر از ۱۸ سال که سه نوبت واکسن کرونا تزریق کرده‌اند، نمی‌شود.

وی افزود: افرادی که سن بالا، بیماری زمینه‌ای و نقص سیستم ایمنی دارند، توصیه می‌شود که یک نوبت یادآور واکسن کرونا را تزریق کنند. در مورد زنان باردار، کمیته ملی واکسن کووید ۱۹ فردا تصمیم گیری می‌کند اما توصیه بر این است که زنان باردار که واکسیناسیون خود را تکمیل نکرده‌اند (تزریق سه نوبت واکسن)، بعد از ماه سوم بارداری، یک نوبت یادآور واکسن را تزریق کنند.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا گفت: در جلسه امروز کمیته علمی، آخرین وضعیت کرونا و سویه های در گردش در دنیا و ایران، بررسی شد. در آمریکا زیرسویه XBB.۱.۵ در حال افزایش و بیش از ۴۳ درصد از موارد در آن کشور، مربوط به این زیرسویه است البته زیرسویه BQ.۱.۱ که قبلاً زیرسویه غالب بود، کاهش یافته و به ۲۸.۸ درصد و زیرسویه BQ.۱ نیز به ۱۵.۹ درصد موارد در آمریکا رسیده است در اکثر کشورهای اروپایی، زیرسویه BQ.۱.۱ افزایش یافته که یکی از ویروس شناس‌های کانادایی از این زیرسویه به عنوان «Kraken» یاد کرده همچنین زیرسویه CH.۱.۱ نیز در این کشورها در حال افزایش است.

وی با اشاره به بررسی واکسیناسیون به ویژه واکسن‌های جدید دو ظرفیتی (Bivalent) در این نشست، گفت: این واکسن‌ها توسط شرکت‌های فایزر و مدرنا ساخته شده‌اند و مطالعه حیوانی این واکسن‌ها، بر روی ۸ موش انجام شده و تیتر آنتی بادی آن مورد بررسی قرار گرفته و پس از آن وارد پروتکل آمریکا شده که این نشان دهنده اهمیت مسائل غیرعلمی به ویژه جنبه‌های اقتصادی در آمریکاست.

جماعتی گفت: در مطالعات اخیر در مجلات معتبر پزشکی از جمله نیوانگلند و لنست نیز نشان داده شده که واکسن دو ظرفیتی، نسبت به واکسن‌های تک ظرفیتی در گروه‌های مختلف، تفاوتی نداشته به ویژه در سنین بالاتر از ۸۰ سال، مرگ و میر را در حد چند نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر، کاهش داده که با توجه به افزایش احتمال ریسک سکته مغزی در نوع واکسن‌های دوظرفیتی، مورد اقبال قرار نگرفته که بخواهیم این نوع واکسن‌ها را برای کشور خودمان با توجه به تغییر زیرسویه‌های جدید توصیه کنیم.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا خاطرنشان کرد: در حال حاضر واکسن‌های در دسترس در کشورمان، هنوز هم مؤثر هستند و در دنیا نیز جنین واکسن‌هایی از نوع تک ظرفیتی، در حال تولید و تزریق هستند و شواهدی نشان نداده که واکسن‌های دیگر، نسبت به این واکسن‌ها، برتری و ارجحیت داشته باشند.

وی با اشاره به افزایش موارد زیرسویه XBB در ایران، گفت: این زیرسویه حدود ۴۰ درصد از نمونه‌های بررسی شده را به خود اختصاص داده و پس از آن، زیرسویه BQ.۱ در حال افزایش است. از آذرماه، زیرسویه XBB وارد کشور شده و تعداد مبتلایان به این زیرسویه، افزایش یافته اما باتوجه به ابتلای طبیعی بخشی از مردم ایران به کرونا و واکسیناسیون در حجم بالا که اثر هیبرید بر روی سیستم ایمنی بدن داشته، تظاهر شدید و موج سنگین بیماری به ویژه در بستری‌ها و موارد مرگ و میر را تا کنون در کشور مشاهده نکرده‌ایم.

جماعتی بابیان اینکه تأثیر هیبرید بر سیستم ایمنی که شامل ابتلای طبیعی و واکسیناسیون در کشور بوده، یکی از دلایل تک رقمی ماندن مرگ و میر کرونا است، افزود: توصیه ما این است که افراد پرخطر، دارای نقص سیستم ایمنی، بیماری‌های زمینه‌ای و بالبن بالا، حتماً نوبت یادآور واکسن کرونا را تزریق کنند در مورد سایر افراد بالاتر از ۱۸ سال که فاقد این عوامل خطر هستند، تزریق سه نوبت واکسن کرونا، کافی است.

قابل توجه

مراقبت از چشم‌ها با چند اقدام ساده

روش‌های طبیعی زیادی برای مراقبت از چشم‌ها وجود دارد که سلامت چشم‌ها را در شرایط مطلوبی نگه داشته و از ناراحتی و آسیب به این عضو مهم و حساس جلوگیری می‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از فوراَیز، روش‌های طبیعی مراقبت از چشم، آنتخابی سالم و غیرتهاجمی برای بهبود سلامت چشم‌ها و بینایی است.

برای مثال ویتامین‌های مفید برای چشم‌ها از جمله آنتی اکسیدان‌ها در خوراکی‌های بسیاری موجودهستند برخی تحقیقات حتی نشان داده‌اند که آنتی اکسیدان‌ها با کاهش احتمال ابتلا به بیماری‌های خاص چشم مانند تخریب لکه زرد (دژنراسیون ماکولا) تنالشی از افزایش سن (AMD) می‌توانند از چشم‌ها و بینایی شما محافظت کنند. خوراکی‌هایی مانند انواع بادام، انواع لوبیا، تخم مرغ، ماهی، کلم پیچ، پرتقال، اسفناج، توت فرنگی، سیب زمینی شیرین و غلات غنی از ویتامین برای محافظت از چشم‌ها بسیاری مفیدند. این خوراکی‌ها سرشار از آنتی اکسیدان‌های مختلف از جمله لوتئین و زاگزانتین، انواع اسگا۳، ویتامین‌های C و E و روی هستند. همه این آنتی اکسیدان‌ها در محافظت از چشم‌ها نقش به سزایی دارند.

همچنین برخی از ورزش‌ها علاوه بر فایده کلی که برای سلامت بدن شما دارند، فوایدی هم برای چشم‌ها و بینایی به همراه دارند. پیاده‌روی از جمله ورزش‌هایی است که فواید زیادی برای سلامت چشم‌ها دارد.

در حین پیاده‌روی می‌توانید از فواید نور خورشید برای سلامتی زیبا بهره‌مند شوید اما فراموش نکنید که حتماً عینک آفتابی محافظ UV داشته باشید تا میزان قرار گرفتن در معرض نور UV کاهش یابد. هم‌چنین بهتر است از ساعت ۸ تا ۱۰ صبح و ۲ تا ۴ بعدازظهر از بیرون رفتن خودداری کنید. بعلاوه توصیه می‌شود پس از ۲۰ دقیقه استفاده از صفحات نمایش، ۲۰ ثانیه با نگاه کردن به فاصله‌ای دور به چشم‌های خود استراحت بدهید و از بروز علائم ناراحت کننده‌ای مانند تاری دید، خشکی چشم‌ها و خستگی چشم‌ها جلوگیری کنید.

همچنین درنظر داشته باشید که درصورت داشتن عیوب انکساری چشم‌ها مانند آستیگماتیسم، دوربینی، نزدیک بینی یا پیرچشمی احتمال بروز این علائم در شما بیشتر است. در صورتی که هر گونه نشانه‌ای از نیاز به استفاده از عینک داشتید حتما با پزشک متخصص چشم مشورت کنید، چرا که استفاده از عینک‌های طبی بهترین راه حل برای جبران عیوب انکساری چشم هاست.

۴۰ درصد ایرانیان کبد چرب دارند

یک فوق تخصص بیماری‌های کبد و گوارش نخستین و اساسی‌ترین اقدام درمانی برای کبد چرب را ورزش و کاهش وزن ذکر کرد و گفت: بیماری کبد چرب در کشور حتی از متوسط جهانی بالاتر است و طبق آمار موجود حدود ۴۰ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال کبد چرب دارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بهزاد حاتمی افزود: کبد چرب الکلی در پی مصرف طولانی الکل ایجاد می‌شود و کبد چرب غیرالکلی عمدتا در زمینه سندرم متابولیک مثل چاقی، دیابت و چربی خون بالا فرد را مبتلا می‌کند. وی با اشاره به این که کبد چرب یعنی رسوب چربی در کبد به میزانی که بیش از پنج تا ۱۰ درصد وزن کل آن را تشکیل می‌دهد، اظهار کرد: پیشرفت رسوب چربی در کبد ممکن است باعث ایجاد التهاب در سلول‌های کبدی و به دنبال آن به مرور باعث ایجاد فیبروز پیشرفته کبدی و سیروز شود.

این فوق تخصص بیماری‌های کبد و گوارش، ادامه داد: کبد چرب در اکثر موارد علامتی ندارد و بیمارانی که غالبا به طور اتفاقی سونوگرافی شکم به دلایل دیگر انجام می‌دهند متوجه چرب بودن کبد خود می‌شوند و یا در طی بررسی علت افزایش آنزیم‌های کبدی، کبد چرب تشخیص داده می‌شود. وی با بیان این که کبد چرب در صورتی که علامت‌دار شود با نشانه‌هایی چون احساس کسالت و خستگی، تهوع و درد یا ناراحتی مبهم در سمت راست بالای شکم خود را نشان می‌دهد، تاکید کرد: در صورتی که کبد چرب باعث التهاب و آسیب پیشرونده کبد شود می‌تواند منجر به بیماری پیشرفته کبدی یا سیروز شود. وی ادامه داد: کبد چرب شایع‌ترین علت بیماری مزمن کبدی در کشورهای غربی به حساب می آید و شیوع آن بین ۱۰ تا بیش از ۴۰ درصد (بطور متوسط ۲۵ درصد) است.

حاتمی در ادامه به شیوع بالای کبد چرب در ایران اشاره کرد و توضیح داد: این بیماری در کشور حتی از متوسط جهانی بالاتر است، طبق برخی آمار موجود شیوع کبد چرب در ایران حدود ۴۰-۳۰ درصد در جمعیت بالای ۱۸ سال است. وی شایع‌ترین سن بروز کبد چرب را دهه چهارم و پنجم زندگی عنوان کرد و گفت: بیماری کبد چرب در مردان شایع‌تر است ولی در عین حال برخی مطالعات نیز شیوع بالاتر کبد چرب در زنان را گزارش کرده‌اند. این فوق تخصص بیماری‌های کبد و گوارش بالغین، ادامه داد: با توجه به سیر روزافزون شیوع اضافه وزن و چاقی در کودکان، به نظر می‌رسد که سن شیوع کبد چرب پایین‌تر شده است و افزایش شیوع کبد چرب در کودکان زنگ خطری است که باید توجه جدی به آن معطوف داشت. وی افزود: پیروی از سبک غلط زندگی، کم تحرکی و استفاده روزافزون از تنقلات و غذاهای آماده پر کالری (فست فود) از عوامل مهم افزایش شیوع کبد چرب در کودکان و بزرگسالان است.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با بیان این که اضافه وزن و چاقی، دیابت، چربی خون بالا و سندرم متابولیک از عوامل خطر عمده ابتلا به کبد چرب هستند، توضیح داد: برخی بیماری‌ها نیز از جمله کم کاری تیروئید، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، آپنه انسدادی در موقع خواب ممکن است با کبد چرب همراه باشند. همچنین برخی داروها نیز ممکن است باعث ایجاد کبد چرب شوند. عوامل ژنتیکی و تفاوت‌های قومی نژادی نیز در ایجاد کبد چرب نقش دارند. وی همچنین درباره ضرورت درمان بیماری کبد چرب گفت: کبد چرب در صورت عدم درمان علاوه بر این که ممکن است باعث آسیب پیشرونده کبدی، سیروز کبدی، نارسایی کبدی و بالاخره سرطان کبد شود، به عنوان عامل خطر عمده برای بیماری‌های قلبی عروقی نیز به شمار می‌رود. نخستین و اساسی‌ترین اقدام درمانی برای کبد چرب، ورزش و کاهش وزن است. حاتمی با اشاره به این که بیمارانی که اضافه وزن یا چاقی دارند باید با اصلاح شیوه زندگی خود، ورزش و رژیم غذایی به کاهش وزن مبادرت کنند، اضافه کرد: در این افراد کاهش وزن سریع به هیچ وجه توصیه نمی‌شود؛ به طوری که حتی ممکن است باعث تشدید آسیب کبدی نیز شود. وی ادامه داد: میزان توصیه شده مجاز برای کاهش وزن ۰.۵ تا یک کیلوگرم در هفته است و در عین حال بهتر است این افراد روزانه حداقل ۴۵-۳۰ دقیقه ورزش متوسط (حداقل پنج روز در هفته) داشته باشند.

به گفته وی، در درصدی از افراد که اضافه وزن و چاقی نیز دارند (حدود ۲۰-۱۰ درصد) ممکن است کبد چرب ایجاد شود که در این گروه نیز ورزش منظم به بهبود کبد چرب کمک می‌کند. حاتمی با تاکید بر کنترل مناسب قند خون در بیماران دیابتی و کنترل فشار خون و چربی خون به میتالیان کبد چرب توصیه کرد: در برخی موارد نیز با تجویز پزشک استفاده از درمان دارویی ضرورت دارد. وی ادامه داد: توصیه می‌شود افراد مبتلا به کبد چرب از مصرف غذاهای پرکالری و پرچرب و به ویژه پر کربوهیدرات مانند قند فود، شیرینی جات و نوشابه‌های گازدار و خصوصا الکل اجتناب کنند. مصرف میوه‌ها و سبزیجات تازه در این بیماران توصیه می‌شود، البته باید توجه داشته باشند مصرف بیش از حد میوه‌هایی که محتوای فروکتوز بالایی دارند نیز باید خودداری کنند. حاتمی با بیان این که مصرف قهوه نیز در بیماران مبتلا به کبد چرب مفید است، گفت: البته مصرف بیش از حد قهوه به هیچ وجه توصیه نمی‌شود.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه‌های سلامت

داروی سرفه می‌تواند به درمان پارکینسون کمک کند

داروی سرفه «آمبروکسل»، معمولاً برای رقیق کردن و تجزیه خلط برای رفع احتقان استفاده می‌شود. همچنین خاصیت ضد التهابی دارد و سرفه، راتسکین می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، در سال‌های اخیر، محققان کشف کردند که آمبروکسل سطوح GCase را افزایش می‌دهد، پروتئینی که به سلول‌ها اجازه می‌دهد پروتئین‌های زائد، از جمله آلفا سینوکلئین را که نشانگر زیستی بیماری پارکینسون است، حذف کنند.

در طول فاز ۲ کارآزمایی بالینی، محققان دریافتند که آمبروکسل بی خطر و به خوبی قابل تحمل است.

بیماری پارکینسون یک اختلال عصبی است. کارشناسان بر این باورند که هم حساسیت ژنتیکی و هم عوامل محیطی ممکن است در ایجاد این بیماری نقش داشته باشند.

چهار علامت اولیه پارکینسون عبارتند از:

- لرزش
- ماهیچه‌های سفت شده
- اختلال در کنترل ارادی حرکتی
- اختلال در تعادل و تغییر در وضعیت بدن.

محققان بر این باورند که پارکینسون به دلیل تجزیه یا مرگ سلول‌های عصبی در جسم سیاه، بخشی از مغز که حرکت را کنترل می‌کند، ایجاد می‌شود.

در اوایل سال ۲۰۲۳، محققان فاز ۲ کارآزمایی بالینی آمبروکسل، داروی ضد سرفه را برای بررسی توانایی آن در کاهش پیشرفت بیماری پارکینسون راه اندازی خواهند کرد. این دارو بیش از سه دهه است که در بیش از ۵۰ کشور استفاده می‌شود.

دکتر آنتونی شاپیرا، محقق ارشد فاز ۳ کارآزمایی بالینی از دانشگاه کالج لندن، گفت: به طور کلی این دارو کاملاً بی خطر در نظر گرفته می‌شود. مطالعات ما در آزمایشگاه نشان می‌دهد که این داروئه، تنها برای کسانی که جهش ژنتیکی برای ابتلاء به پارکینسون دارند، بلکه ممکن است برای کسانی که جهش ندارند نیز مفید باشد.

جهش در GBA۱ یک عامل خطر ژنتیکی شناخته شده رایج برای ایجاد بیماری پارکینسون است. اعتقاد بر این است که GBA۱ دستورالعمل ساخت آنزیمی به نام گلوکوسربروزیداز (GCase)، را ارائه می‌دهد.

طبق گزارش مطالعه اخیر، آمبروکسل باعث افزایش سطح GCase در بیماران مبتلا به بیماری پارکینسون می‌شود. فعالیت GCase در مغز بیماران مبتلا به پارکینسون با و بدون جهش GBA۱ کاهش می‌یابد.

حال محققان شروع به بررسی آمبروکسل به عنوان یک درمان احتمالی برای پارکینسون کردند.