گوناگون

پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری موجب کاهش التهاب سه‌بیماری خطرناک

تحقیقات جدید نشان می دهد که پیاده روی یا دوچرخه سواری روزانه برای رفت و برگشت به محل کار می تواند التهابی را که منجر به سرطان، بیماری قلبی و دیابت می شود، کاهش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، محققان فنلاندی گزارش می دهند که به اصطلاح «رفت و آمد فعال» - پیاده روی یا دوچرخه سواری تا محل کار- برای حداقل ۴۵ دقیقه در روز، سطح نشانگر خونی التهابی به نام پروتئین واکنشی (CRP) C) را کاهش می دهد.

آنها خاطرنشان کردند که اجتناب از اتومبیل و اتوبوس برای رسیدن به محل کار نیز برای کره زمین مفید است.

سارا آلوات، محقق ارشد از دانشگاه فنلاند شرقی می گوید: «علاوه بر کاهش تغییرات آب و هوایی، رفت و آمد فعال می تواند برای سلامت عمومی مفید باشد».

التهاب مزمن ماهها یا سالها طول می کشد و تحقیقات قبلی نشان داده است که می تواند خطر بسیاری از مشکلات سلامتی رایج را افزایش دهد.

مدتهاست که ورزش برای کاهش التهاب شناخته شده است.

در مطالعه جدید، محققان عادات رفت و آمد و سطوح CRP خون بیش از ۶۲۰۰ کارگر میانسال فنلاندی را بررسی کردند.

این مطالعه نشان داد در مقایسه با افرادی که تا محل کار خود با اتومبیل شخصی یا وسایل حمل ونقل عمومی می رفتند، افرادی که حداقل ۴۵ دقیقه در روز با پیاده روی یا دوچرخه سواری به محل کار می رفتند، حدود ۱۷ درصد کاهش سطح CRP خون داشتند.

محققان خاطرنشان کردند قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا- چیزی که ممکن است به دلیل دوچرخه سواری تا محل کار اتفاق بیفتد- به طور قابل توجهی تأثیر رفت و آمد فعال بر التهاب را تغییر نداد.

به نظر می رسید که حداقل ۴۵ دقیقه رفت و آمد فعال برای آشکار شدن مزایای واقعی مورد نیاز است.

آلوات در بیانیه خبری دانشگاه گفت: «مطالعه ما نشان می دهد که رفت و آمدهای منظم و تا حدودی زیاد ممکن است التهاب را در بین بزرگسالان کاهش دهد. ترویج پیاده روی و دوچرخه سواری به محل کار می تواند، به مزایای سلامتی در سطح جمعیت و همچنین کاهش انتشار گازهای گلخانه ای ناشی از ترافیک موتوری منجر شود».

کدام مواد غذایی با پیری سالم‌تر زنان مرتبط است؟

بر اساس نتایج پژوهش های مرکز تحقیقات تغذیه انسانی ژان مایر ایالات متحده در مورد پیری، زنانی که پروتئین های گیاهی بیشتری مصرف می کنند، به بیماری های مزمن کمتری مبتلا می شوند و در آینده سالم‌تر هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ارث، این تحقیق بر روی داده های بیش از ۴۸ هزار زن متمرکز بود. داده ها از مطالعه سلامت پرستاران مستقر در هاروارد به دست آمدند که زنان متخصص مراقبت های بهداشتی را از سال ۱۹۸۴ تا ۲۰۱۶ دنبال می کردند. در شروع مطالعه، زنان بین ۳۸ تا ۵۹ سال سن و سلامت جسمی و روانی خوبی داشتند.

محققان نظرسنجی های مربوط به رژیم غذایی را که هر چهار سال یک بار جمع آوری می شد، بررسی کردند. آنان فراوانی مصرف غذاهای مختلف را برای ارزیابی تأثیر پروتئین رژیم غذایی بر پیری سالم مورد تجزیه وتحلیل قرار دادند. شایان ذکر است پایگاه داده ترکیب مواد غذایی دانشگاه هاروارد برای محاسبه کل پروتئین دریافتی از تمام مواد غذایی استفاده شد.

متخصصان ارتباط قابل توجهی بین مصرف بیشتر پروتئین گیاهی و کاهش بروز بیماری های مزمن مانند بیماری قلبی، سرطان، دیابت، همچنین کاهش سلامت شناختی و روانی یافتند.

زنانی که پروتئین گیاهی بیشتری مصرف کردند، ۴۶ درصد بیشتر احتمال داشت که سلامت آنان در سال های آخر زندگی حفظ شود. از سوی دیگر، مصرف بیشتر پروتئین حیوانی، با کاهش ۶ درصدی احتمال پیری سالم همراه بود.

در حالی که پروتئین حیوانی به طور متوسط با محدودیت های فیزیکی کمتر در سنین بالا مرتبط بود، پروتئین گیاهی همبستگی قوی‌تر و ثابت‌تری را در همه مدل ها به ویژه سلامت روان نشان داد.

آندرس اردیسون کورات، سرپرست تحقیق گفت: مصرف پروتئین در میانسالی با ارتقای سلامتی در سال های بعد مرتبط بود. همچنین منبع پروتئین مهم است. به نظر می رسد دریافت بیشتر پروتئین از منابع گیاهی در دوران میانسالی، به علاوه مقدار کمی پروتئین حیوانی، برای سلامتی و بقا در سنین بالاتر مفید است.

افزایش مصرف پروتئین حیوانی با سطوح بالاتر نشانگرهای مرتبط با بیماری و افزایش فاکتور رشد شبه انسولین مرتبط بود که با سرطان های مختلف مرتبط است.

اردیسون کورات می گوید افرادی که مقادیر بیشتری پروتئین حیوانی مصرف می کردند، بیشتر به بیماری های مزمن مبتلا می شدند و نتوانستند عملکرد فیزیکی بهبود یافته ای که مانند معمولاً با خوردن پروتئین مرتبط می دانیم را به دست آورند. جالب توجه است که پروتئین لبنیات از منابعی مانند شیر، پنیر، پنیر پیتزا، ماست و بستنی، هیچ ارتباط معنی داری با وضعیت سلامت بهتر در بزرگسالی نشان نداد. نتایج پژوهش کنونی نشان می دهد که مزایای پروتئین گیاهی ممکن است فراتر از خود پروتئین باشد. غذاهای گیاهی معمولاً دارای نسبت های بالاتری از فیبر رژیمی، ریزمغذی ها و یافی تول ها هستند که در غذاهای حیوانی یافت نمی شوند.

این یافته ها نشان داد زنان باید مصرف بیشتر پروتئین خود از میوه ها، سبزیجات، آجیل و دانه ها را در نظر داشته باشند. با این حال، گنجاندن مقداری ماهی و پروتئین حیوانی برای محتوای آهن و ویتامین B۱۲ توصیه می شود.

اردیسون کورات در پایان بیان کرد دریافت پروتئین در رژیم غذایی، به ویژه پروتئین گیاهی، در میانسالی نقش مهمی در ارتقای پیری سالم و حفظ وضعیت مثبت سلامتی در سنین بالاتر دارد. نتایج این پژوهش در مجله آمریکایی تغذیه بالینی منتشر شده است.

زنان و خانواده

خزعلی: هدف سند ۲۰۳۰ گسست «خانواده» بود

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری، با اشاره به دستور رهبری مبنی بر عدم اجرای سند ۲۰۳۰، گفت: هدف اجرای سند ۲۰۳۰ در وهله اول گسست خانواده بود که مقام معظم رهبری مانع اجرای آن شدند.

به گزارش پیام آشنا اسیه خزعلی در نخستین همایش بین‌المللی تعالی تعاملات خانواده و مدرسه چالش‌ها، الگوها و راهبردها که با حضور رضا مراد صحرایی وزیر آموزش و پرورش برگزار شد، اظهار کرد: هدف اجرای سند ۲۰۳۰ در وهله اول گسست خانواده بود از این رو جای تقدیر بی حد و حصر از رهبر انقلاب وجود دارد. همه‌طور که امام خمینی(ره) در برابر کاپیتولاسیون ایستادند و اجازه ندادند دیگران آقایی کنند، رهبری نیز محکم گفتند نباید به اجرای سندهایی که از غرب دیکته می‌شود ندانم‌بم چراکه خودمان استاد داریم.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری با بیان اینکه هجمه‌ها، تهاجم فرهنگی و شبیخون فرهنگی در فضای مجازی و بخش‌های خصوصی در راستای ترویج فرهنگی که در خود غرب به بن بست رسیده است انجام می‌شود، توضیح داد: در مدارس غربی والدین پشت در مدارس نسبت به شیوه آموزش و پرورش فرزندان و مطالبی که به خورد بچه‌ها داده می‌شود و ذهنیت آنها را دستخوش تغییر می‌کند، معترض هستند. خزعلی افزود: قرار بود این فرهنگ در جامعه ما روبخ پیدا کند. سند ۲۰۳۰ برای اجرا ابلاغ شد اما رهبری مانع اجرای آن شدند تا این تسلط فرهنگی از غرب به ایران سرازیر نشود. وی با بیان اینکه مهم‌ترین مسأله‌ای که دشمن به آن چشم طمع بسته، مسئله خانواده، ذکر خانواده‌های گوناگون، ترویج انواع مختلف خانواده، القا کردن تمرد به قشر نوجوان و نافرمانی اجتماعی، عدم همراهی با خانواده و روی آوردن به لذت زودگذر، ترک تحصیل، فروپاشی اجتماعی و نهایتا بی‌هویتی فردی و اجتماعی است گفت: از این رو نیاز داریم در خود غرب به بن بست رسیده است انجام می‌شود، توضیح داد: در مدارس غربی والدین پشت در مدارس نسبت به شیوه آموزش و پرورش فرزندان و مطالبی که به خورد بچه‌ها داده می‌شود و ذهنیت آنها را دستخوش تغییر می‌کند، معترض هستند. خزعلی افزود: قرار بود این فرهنگ در جامعه ما روبخ پیدا کند. سند ۲۰۳۰ برای اجرا ابلاغ شد اما رهبری مانع اجرای آن شدند تا این تسلط فرهنگی از غرب به ایران سرازیر نشود. وی با بیان اینکه مهم‌ترین مسأله‌ای که دشمن به آن چشم طمع بسته، مسئله خانواده، ذکر خانواده‌های گوناگون، ترویج انواع مختلف خانواده، القا کردن تمرد به قشر نوجوان و نافرمانی اجتماعی، عدم همراهی با خانواده و روی آوردن به لذت زودگذر، ترک تحصیل، فروپاشی اجتماعی و نهایتا بی‌هویتی فردی و اجتماعی است گفت: از این رو نیاز داریم مهارت آموزی و یادگیری همزمان بین دانش آموزان و اولیاء مدرسه و اولیای دانش آموزان شکل گیرد. این همسویی منجر به وحدت نظر، تقویت ارزش‌ها در جامعه می‌شود.

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری با بیان اینکه در سند تحول نباید این ارتقای جایگاه خانواده و نقش آن تصریح شده است، در خصوص اهمیت همکاری خانواده با مدرسه تصریح کرد: گاه نقش و همکاری خانواده با مدرسه در حیطه اقتصادی و مالی خلاصه می‌شود اما ما نیاز داریم در آموزش و پرورش و در شیوه تربیتی، سبک زندگی، تغذیه، ورزش و سلامت همافزایی و همدلی بین مدرسه و خانواده ایجاد شود. این مسئله در پیشرفت علمی و حیات معنوی فرزندان اثرگذار است و متجربه تقویت نگرشها و موقعیت‌های دانش آموزان می‌شود. خزعلی بروز مشکلات رفتاری، تعارض و ناهماهنگی بین اولیاء و مربیان را از جمله مسائلی عنوان کرد که با آن مواجهایم و خاطر نشان کرد: این امر موجب اختلال رفتاری در دانش آموزان می‌شود. از این رو شناخت انتظارات والدین از مدرسه و شناخت انتظارات مدرسه از والدین اولین گامی است که در تقسیم وظایف باید انجام گیرد. باید بعد تاثیرگذاری و مشارکت والدین بیشتر شود و طوری نباشد که والدین فقط در بحث اقتصادی مشارکت داشته باشند بلکه والدین باید در مسایل تربیتی بیشتر نزدیک مدرسه باشند.

وی درباخش دیگر سخنان خود از دو قدام معاونت امور زنان و خانواده مرتبط با تعلیم و تربیت دانش آموزان خبر داد و گفت: معاونت دانش آموزی دو مطلب در ارتباط با دانش آموزان و خانواده در حال انجام دارد: اول آنکه "زندگی و باندگی" در بنج لستان لستان قدس آموزش می‌بینند تا دوره‌ای را برای والدین برگزار کنند. امیدوارم سال آینده این امر به اکثریت استان ها سرایت کند. برنامه دیگر ما رویداد «خانواده و فرهنگ عامه» است. این رویداد در ۹ کارگروه در قالب نیازهای خانواده در حیطه‌های مختلف اعم از فرهنگ تفاهم‌ومی، بازی، مد و لباس، مهارت زندگی، تعلیم و تربیت، کارآفرینی، محیط زیست و تغذیه سالم، برگزار می‌شود. می‌توانیم دانش آموزان را به عنوان همیار خانواده در این رویداد شریک کنیم تا احساس مسئولیت کنند.

تازه های سلامت

ریسک ابتلا به سرطان با مصرف نمک دریا!

متخصص تغذیه بالینی و هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره مصرف نمک دریا و نمک‌های رنگی که این روزها بیش از گذشته باب شده هشدار داد و تأکید کرد: تقلب در تهیه نمک‌های رنگی بالا است و از طرفی نمک دریا هم ریسک ابتلا به سرطان‌ها را افزایش می‌دهد بنابراین توصیه بر این است که افراد از نمک تصفیه شده به بد تا تایید شده توسط وزارت بهداشت استفاده کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، حسین ایملی با اشاره به اینکه میزان مجاز مصرف نمک در روز حدودا ۵ گرم یا یک قاشق چایخوری است، گفت: ماده موثره موجود در نمک که عامل اصلی بروز فشارخون شناخته می‌شود، سدیم است که از ۵ گرم (۵۰۰۰ میلی گرم) ۲۳۰۰ میلی گرم آن سدیم است که می‌تواند سبب بروز بیماری‌های قلبی - عروقی و فشارخون بالا شود.

وی با تاکید بر اینکه مصرف بالای نمک با بیماری‌های زیادی در ارتباط است، تصریح کرد: مهم‌ترین بیماری فشارخون است که یکی از مهم‌ترین فاکتورهای زمینه‌ساز بیماری‌های قلبی و عروقی و گشاد شدن دریچه قلب است. همچنین در ناراسایی احتمالی قلب که توانایی بمباز کردن خون توسط قلب از این می‌رود و بیمار دچار ادم یا احتباس مایعات می‌شود نیز موثر است بنابراین مصرف نمک باید بسیار محدود شود.

وی افزود: بیماران دچار نارسایی کلیوی و بیماران کبدی که دچار آسیت (آب آورده شکم یا تجمع مایع در ناحیه شکم) هستند حتما باید سطح نمک دریافتی را کنترل کنند. افراد مبتلا به فشار بالای سدیم سبب دفع کلسیم می‌شود و کسانی که دچار پوکی استخوان شده‌اند باید حد اعتدال را در مصرف نمک نگه دارند و غذاهای حاوی مواد نگه‌دارنده و دودی را از سفره خود حذف کنند و تا جایی که می‌توانند در منزل، خودشان غذا را تهیه کنند.

به گفته وی، در برخی سرطان‌ها نیز امکان دارد که سطح سدیم خون بالا برود به همین دلیل باید مصرف نمک کنترل شود.

این متخصص تغذیه بالینی با تاکید بر اینکه نمک در خیلی از مواد غذایی به عنوان نگه‌دارنده وجود دارد، توضیح داد: به عنوان نگه‌دارنده استفاده می‌شود و در غذاهای فست‌فودی، فرآوری شده (سوسیس و کالباس) و دودی به مقدار فراوان وجود دارد. در غذاهایی که در رستوران‌ها سرو می‌شود نیز نمک زیاد است.

وی تاکید کرد: برای مصرف نمک هم قرار باید نمک تصفیه شده بدون‌دار استفاده کنند و آن را در انتهای مراحل پخت به غذا اضافه کنند؛ چراکه بر اثر حرارت دیدن زیاد غذا، بد با بخارات غذا خارج می‌شود و میزان بد کاهش می‌یابد.

به گفته عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، نمک تصفیه شده بد دار یکی از مهم‌ترین منابع دریافت بد است.

وی در خصوص مصرف نمک دریا نیز بیان کرد: باید بدانیم که دریاها در روزگار فعلی با دریاهای زمان لن‌سینا و سایر حکمای قدیمی تفاوت دارد؛ چرا که در حال حاضر در آب دریاها فلزات سنگین مانند سرب، آرسنیک، آلمینیوم و... وجود دارد و بسیاری از فاضلاب‌ها وارد دریا می‌شود و آب دریا آلوده است. زمانی هم که آب دریا را جمع کرده و تبخیر می‌کنند تا نمک آن را خارج کنند، نمک به دست آمده هم حاوی فلزات مذکور است که اثرات بدی بر سلامت افراد می‌گذارد؛ بنابراین تا حد امکان نباید از نمک دریا استفاده کرد چراکه ریسک ابتلا به سرطان‌ها را هم افزایش می‌دهند.

ایملی به تبلیغات برایی استفاده از نمک سبز، آبی، سرخ و ... اشاره کرد و گفت: این نمک‌ها گاهی از معادن و گاهی از آب دریا استخراج می‌شوند. گاهی برخی از این نمک‌ها مانند نمک آبی قیمت‌های بالایی هم دارند و حاوی املاحی هستند که مفید است اما فرد باید بتواند تشخیص دهد که این نمک آبی، واقعی و اصل است یا خیر؟ چون می‌توان با اضافه کردن رنگ به نمک آن را تغییر داد و تقلب در تهیه این نمک‌ها بالا است از این رو اعتماد به نمک‌های رنگی سخت است و توصیه بر این است که افراد از نمک تصفیه شده بد دارد تایید شده توسط وزارت بهداشت استفاده کنند.

این متخصص تغذیه در خاتمه تاکید کرد: حذف کامل نمک از برنامه غذایی درست نیست و روزانه باید ۵ گرم نمک به بدن برسد؛ چون خیلی از سیگنال‌های عصبی بدن توسط سدیم مدیریت می‌شود و باید مصرف نمک را در حد تعادل نگه داشت. کودکان نباید به غذاهای شور و پرنمک عادت کنند؛ چراکه این رفتار را تا بزرگسالی هم ادامه خواهند داد.

دانش آموزان عامل ارزیابی معلمان می‌شوند

وزیر آموزش و پرورش گفت: دانش آموزان از سال آینده یکی از عوامل ارزشیابی معلمان خواهند بود و استقرار سامانه ارزشیابی معلم توسط خانواده را خواهیم داشت.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، رضا مراد صحرایی روز سه شنبه در نخستین همایش بین‌المللی تعالی تعاملات خانواده و مدرسه چالش‌ها، الگوها و راهبردها در کاظمی پرورش فکری کودکان و نوجوانان اظهار کرد: در مدیریت امروز رابطه سن و بودجه یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی است یعنی هر چه در سنین پایین برای قرار دهی نه شود، توسعه‌یافتگی بیشتر صورت می‌گیرد. وی افزود: وقتی کیک بودجه کشور را می‌بینیم، کشور ما سهم خوبی را به آموزش و پرورش می‌دهد اما تفاوت ما با کشورهای توسعه‌یافته در این است که ما بیشتر برای قرار در سنین بالا هزینه می‌کنیم.

وزیر آموزش و پرورش ادامه داد: از اتخاذات دولت مردمی، تاسیس سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک است که باید بتوان به اهداف آن دست یافت. کودک‌ستان‌ها به نظام رسمی تعلیم و تربیت کودک رسیدند و الگوی تربیت خوبی بر آن حاکم شده است. هرچه در سن پایین‌تر برنامه‌ریزی کنیم، در سنین بالاتر آمادتر خواهیم بود.

صحرایی یادآور شد: خانواده‌ها شریک راهبردی ما در تعلیم و تربیت هستند و حساس‌ترین مراحل جامعه‌پذیری فرزندان را در خود دارند.

وی افزود: امروز جمهوری اسلامی ایران با اقتخار مفهوم اسلامی خانواده را در دست گرفته و آن را در کنار فروپاشی خانواده قرار داده که به طوری که شخص رئیس جمهور در مجمع عمومی ملل از خانواده و بازگشت به خانواده سخن می‌گوید.

روزنه

سرماخورده‌ام یا آنفلوآنزا گرفته‌ام؟

خیلی‌وقت‌ها سرماخوردگی و آنفلوآنزا را به دلیل علایم مشابه با هم اشتباه می‌گیریم و برایمان سوال می‌شود که بالاخره تفاوت این دو با هم چیست؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از خراسان، در روزهایی که به گفته یکی از مسئولان وزارت بهداشت به عنوان موج نوم آنفلوآنزا شناخته می‌شود، چه مواردی را باید برای پیشگیری و درمان این بیماری رعایت کنیم؟

آنفلوآنزا یک ویروس سرمفنی است که در فصل سرما، دستگاه تنفسی خیلی‌ها را گرفتار می‌کند و آدم‌ها را از چندروز تا چند هفته از دل‌ونماغ می‌اندازد. آنفلوآنزا بسیار واگیردار است؛ به شکلی که علایم آن ۲۴ تا ۴۸ساعت بعد از ورود ویروس به بدن بروز می‌کند. همچنین می‌دانیم که این ویروس بدنقل از طریق قطرات تنفسی از راه سرفه و عطسه در یک چشم‌به‌هم‌زدن منتشر می‌شود. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیردار وزارت بهداشت گفته است که در روزهای اخیر سرماخوردگی و آنفلوآنزا بیشتر خودش را نشان‌داده است و باید مراقب موج نوم آنفلوآنزا که معمولا در بهمن‌ماه اتفاق می‌افتد، باشیم. هم‌اکنون آنفلوآنزا حدود ۱۰ تا ۱۲ درصد موارد سرماخوردگی‌های سرپایی را تشکیل می‌دهد؛ اما راه‌های پیشگیری و درمان این ویروس و باید و نبایدهای بیماری آنفلوآنزا چیست؟

آنفلوآنزا از کجا شروع می‌شود؟

یکی از علایم برنتگی که آنفلوآنزا خودش را با آن نشان‌می‌دهد، بالابودن درجه حرارت بدن با همان تب است. بالابودن درجه حرارت بدن (بیشتر از ۳۷.۸ درجه) بیش از دو روز، درد ناگهانی یا ترشح از یک یا دو گوش، احساس درد در گوش و ادامه آن به مدت بیش از چند روز، آبریزش، گرفتگی بینی بیش از ۱۰ روز، سرفه همراه با خلط غلیظ و بنوی زرد و سبزرنگ و گلودرد بیش از ۴۸ساعت همگام بلع غذا، از جمله نشانه‌های آنفلوآنزاست. تبولرز، سردرد، دردهای عضلانی مانند کمردرد، خستگی، کوفتگی و خشونت صدا از دیگر علایمی است که مدرگار بودن آن یعنی به آنفلوآنزا مبتلا شدید. امکان بروز آنفلوآنزا در کسانی که بیماری قلبی، کلیوی، دیابت یا آسم دارند یا باردار هستند بیشتر است و بهمین دلیل این افراد باید بیشتر از دیگران، موارد بهداشتی را رعایت کنند و مراقب خود باشند.

سرماخورده‌ام یا آنفلوآنزا گرفته‌ام؟

خیلی‌وقت‌ها سرماخوردگی و آنفلوآنزا را به دلیل علایم مشابه با هم اشتباه می‌گیریم و برایمان سوال می‌شود که بالاخره تفاوت این دو با هم چیست؟ سرماخوردگی بیشتر علایم آنفلوآنزا را دارد اما خفیفتر و ممکن است بدون تب یا با تب پایین شروع شود؛ اما در آنفلوآنزا اوضاع متفاوت است. علایم به‌طور ناگهانی خودش را نشان‌می‌دهد و با تب بالا همراه است. همچنین مدت زمان بیشتری طول می‌کشد تا آنفلوآنزا بهبود یابد؛ اما این مدت در سرماخوردگی کوتاه‌تر است. یکی دیگر از تفاوت‌های آنفلوآنزا و سرماخوردگی در این است که آنفلوآنزا به جز نوزادان شیرخوار می‌تواند بقیه را درگیر کند؛ به‌خصوص کودکان را که سیستم دفاعی ضعیف‌تری دارند. در کل تب و سرفه از علایم کلیدی آنفلوآنزاست و باید آن را جدی گرفت. این نشانه‌ها در کودکان می‌تواند با مشکلات گوارشی هم همراه باشد.

چطور جلوی آنفلوآنزا را بگیریم؟

شاید سوال‌تان این باشد هنوز فرصت داریم واکسن آنفلوآنزا بزنیم یا الان این واکسن اثربخشی دارد؟ بهترین زمان تزریق این واکسن نیمه نوم شهریورماه است. بنابراین اگر جزو افراد گروه پرخطر هستید و مطمئن‌ابدکه از اول پاییز آنفلوآنزا نگرفته‌اید، می‌توانید برای تزریق واکسن آنفلوآنزا اقدام کنید. مرحله دیگر پیشگیری، استفاده از ماسک در فضاهای درمانی، اماکن عمومی و پرتردد و مدرسه و دانشگاه‌هاست. موضوعی که در هفته‌های اخیر در کشور اسیاتیا به یک دستور تبدیل شده است و مردم باید در مراکز شلوغ و درمانی از ماسک استفاده کنند. خودداری از تماس دست با چشم‌ها، دهان و بینی، شستن دست‌ها با آب و صابون یا مواد ضدعفونی‌کننده، تهویه مناسب در اماکن شلوغ، خودداری از تماس بدون حفاظت با بزرگسالان و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی می‌تواند جلوی ابتلا به ویروس آنفلوآنزا را بگیرد.

راه‌های موثر پیشگیری را بشناسیم

خیلی‌وقت‌ها پیش می‌آید که یکی از اعضای خانواده، یک همکار یا یک دانش‌آموز مشکوک به علایم آنفلوآنزاست. در چنین شرایطی استفاده آن فرد از ماسک می‌تواند جلوی ابتلای بقیه به این ویروس را بگیرد. به‌خصوص وقتی مدت زمان زیادی را قرار است با آن افراد در یک محیط بگذرانند. البته بهتر است اگر علایمی شبیه سرماخوردگی دارید، در خانه بمانید و استراحت‌کنید تا هم حال خودتان بهتر شود و هم از انتقال بیماری به دیگران جلوگیری کنید. این روش در مورد دانش‌آموزان که چندین ساعت در فضاهای اشتراکی و متراکم با هم وقتی گذرانده و رعایت موارد بهداشتی هم برایشان معنای کم‌رنگ‌تری دارد، بسیار اثرگذار است. بهتر است اگر فرزند یا کودکی دارید که به مدرسه یا مهدکودک می‌رود و نشانه‌هایی شبیه سرماخوردگی یا آنفلوآنزا را دارد، در خانه بماند تا اگر این علائم با استراحت کردن رفع نشد، با مراجعه به پزشک درمان مناسب را شروع کرد. گنجاندن سوپ و آش گرم، دمکرده آوبشن و عسل و میوه‌ها در رژیم‌غذایی هم می‌تواند در روند بهبود موثر باشد.

نسل جدید انسولین می‌تواند کیفیت زندگی بیماران دیابتی را افزایش دهد

مدیرعامل انجمن دیابت ایران بابیان اینکه استفاده از نسل جدید انسولین می‌تواند کیفیت زندگی بیماران دیابتی را افزایش دهد، اظهار کرد: پوشش بیمه ای برای این دارو ضروری است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از انجمن دیابت ایران، امیر کاملان نیکوسخن روز سه شنبه با تاکید بر عدالت در دسترسی همه بیماران دیابتی به داروهای مورد نیاز اظهار کرد: دیابت یک بیماری پیچیده است که بسترساز بیماری‌های زیادی می‌شود و به همین دلیل راه‌های زیادی نیز برای درمان دیابت وجود دارد. این متخصص غدد با بیان اینکه روش درمان برای هر بیمار دیابتی با بیمار دیگر دیابتی تفاوت دارد، اظهار کرد: ما نمی‌توانیم بگوییم هر بیمار دیابتی که به ما مراجعه کرد با یک روش درمان می‌شود. وی اظهار کرد: داروهایی که در زمینه دیابت وجود دارد به صورت خوراکی و تزریقی و با توجه به شرایط خاص هر بیمار تجویز می‌شود.

نیکوسخن تصریح کرد: در سال‌های اخیر مطالعات زیادی در حوزه داروهای دیابتی انجام و اتفاقات مهمی در روش درمان بیماران دیابتی ایجاد شده و حتی داروهای جدیدی به خانواده داروهای دیابتی پیوسته‌اند، تا ۱۰ سال پیش، یک راهکار مشخص وجود داشت و همه درمان‌ها به یک شکل انجام می‌شد، در حالی که اکنون هر دیابتی باید درمان خودش را داشته باشد. به گفته وی بیماران دیابتی باید به گزینه‌های درمانی دسترسی داشته باشند و برای این موضوع چند هدف داریم اول آنکه بتوانیم دیابت را مدیریت تا از عوارض دیابت جلوگیری کنیم، چراکه خطرناک‌تر از خود دیابت، عوارضی است که دیابت به همراه می‌آورد.

مدیرعامل انجمن دیابت ایران خاطر نشان کرد: کنترل چربی، قندخون و عوارض بلندمدتی که دیابت ایجاد می‌کند، سبب می‌شود که پزشک برای انتخاب دارو برای هر فردی به یک روش اقدام کند به همین دلیل باید امکان دسترسی به انواع داروها برای بیمار فراهم باشد و از سوی دیگر باید این قدرت مانور وجود داشته باشد که با انتخاب داروهای مختلف بتوانیم کیفیت زندگی بیمار را افزایش دهیم.

نیکوسخن افزود: در روند کنترل و درمان بیماری دیابت، سادگی درمان بسیار اهمیت دارد و هرچه درمان ساده‌تر باشد کیفیت زندگی بیمار افزایش پیدا می‌کند. وی اظهار کرد: اکنون داروهایی تولید شده‌اند که شرایط را برای بیماران تا حد زیادی تسهیل کرده، بخطور مثال تا پیش از این، بیمار دیابتی ناچار بود در چند وعده دارو مصرف کند تا میزان قند خونش کنترل شود اما حالا با طولانی‌تر شدن اثر داروها، میزان مصرف داروها به یکبار در روز کاهش یافته است. وی تصریح کرد: در گذشته گاهی بیمار ناچار بود چند دارو را با هم مصرف کند اما در حال حاضر سه دارو در یک دارو تلفیق شده است.

این متخصص غدد یادآور شد: موضوعی که اکنون در مورد داروهای دیابتی داریم، مشکل اضافه‌وزن و اقت قند خون است؛ ما باید این دو مورد را به حداقل برسانیم تا جلوی مشکلات اضافه‌وزن و قت قند خون را بگیرد. نیکوسخن ادامه داد: در شرایط کنونی داروهایی به بازار وارد شده‌اند که هم قند خون را کنترل می‌کند و هم جلوی عوارض قلبی و عروقی و کلیوی فرد را می‌گیرد. نیکوسخن اظهار کرد: این داروها اقت قند خون کمتری ایجاد می‌کنند و یکبار مصرف در طول روز برای بیمار کافی است. باید این عدالت برای بیماران وجود داشته باشد که همه به آن دسترسی داشته باشند تا بتوانند راحت‌تر زندگی کنند و وی در خصوص اینکه شرکت‌های دارویی در این حوزه نقش مهمی دارند، ادامه داد: تحقیقات گسترده‌ای توسط شرکت‌های تولید کننده داروهای دیابتی انجام می‌شود. شرکت‌هایی هستند که می‌توانند داروهایی وارد ایران کنند و شرکت‌های داخلی هم هستند که این داروها را در کشور تولید می‌کنند. نیکوسخن تصریح کرد: دولت موظف هم باید این را بداند که اگر پزشک، دارویی را به بیمار تجویز می‌کند حتماً این دارو می‌تواند به زندگی بهتر او کمک کند و برای کمک به بهبود شرایط، بهترین کار این است که این داروها تحت پوشش بیمه قرار گیرند. وی در مورد فولید انسولین‌های نسل جدید گفت: انسولین نسل جدید هم اقت قند خون کمتری ایجاد می‌کند و هم راحت‌تر استفاده می‌شود.

وی با یادآوری اینکه ابرقی‌ها در یک وعده کربوهیدرات زیادی مصرف می‌کنند، افزود: اکنون انسولین‌های نسل جدید هم انسولین طولانی اثر و هم سریع الاثر را در یک تزریق برای بیمار فراهم کرده‌اند که این می‌تواند در افزایش کیفیت زندگی بیمارتأثیرگذار باشد.