طب

چربی‌های شکمی زنان را به سرطان سینه نزدیک می‌کند

ایرنا: عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: مطالعات نشان می‌دهد ۷۰ تا ۷۵ درصد موارد سرطان سینه وابسته به هورمون زنانه است و بسیاری از مواقع این هورمون های زنانه داخل بافت چربی بویژه چربی های شکمی ایجاد می شود.

به گزارش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکترعلی یعقوبی جویباری با بیان اینکه سرطان سینه یا Breast Cancer شایع ترین نوع سرطان در میان زنان است، گفت: از هر ۷ زن یک نفر در طول حیات ممکن است به سرطان سینه مبتلا شود که این رقم بالایی است.وی با اشاره به اینکه هنوز به طور کامل تمام عوامل دخیل در بروز سرطان سینه شناخته نشده است گفت: عوامل محیطی و ژنتیکی از جمله فاکتورهای موثر در بروز این نوع سرطان به شمار می رود که حدود ۱۵ درصد عوامل ژنتیکی و حدود ۸۰ درصد عوامل محیطی دخالت دارد.

البته در طول حیات فرد، عوامل محیطی می توانند منجر به جهش های ژنتیکی و بروز سرطان سینه می شوند.دکتر یعقوبی ادامه داد: در صورت وجود شجره نامه ژنتیکی قوی، مشاوره ژنتیک و بررسی ژن های BRCA1-BRCA2 کمک بزرگی در پیشگیری از بروز سرطان سینه خواهد کرد. جهش در این ژن ها ۸۰ تا ۹۰ درصد ریسک بروز سرطان سینه را افزایش می دهد!این عضو گروه رادیوتراپی و آنکولوژی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خصوص عوامل محیطی و نقش آن در بروز این نوع سرطان افزود: تغییر سبک زندگی می تواند در کاهش آمار سرطان سینه کمک کننده باشد، توجه به نیازهای تغذیه ای، داشتن تغذیه سالم و حفظ تعادل و تنوع در مواد غذایی مصرفی بسیار حائز اهمیت است.دکتر یعقوبی اظهار کرد: مطالعات نشان می دهد ۷۵ دقیقه ورزش هفتگی یا ۱۵ دقیقه ورزش روزانه و حفظ تعادل وزن در کاهش احتمال بروز سرطان سینه موثر است. با اعمال همین تغییرات کوچک در زندگی می توان ۳۰ تا ۳۵ درصد ریسک بروز سرطان سینه را کاهش داد.

مصرف اسیدفولیک زیاد به رشد مغز جنین آسیب می رساند

مهر: مطالعات نشان می دهد میزان بالا اسیدفولیک با تغییرات قابل توجهی در رشد مغز نوزاد مرتبط است.«رالف گرین»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کالیفرنیا، در این باره می‌گوید: «میزان مصرف اسیدفولیک باید به اندازه باشد. مصرف کم آن و همچنین مصرف بیش از حد آن، هر دو مضر هستند.»محققان در این مطالعه، به موش‌های باردار اسیدفولیک به میزان ۱۰ برابر بیش از حد توصیه شده دادند. سپس مشاهده کردند نوزاد این موش‌ها دارای تغییرات مغزی قابل توجهی بودند.

محققان مشاهده کردند تغییرات مغزی ناشی از مصرف بیش از حد اسیدفولیک همانند تغییرات مغزی مرتبط با کمبود اسیدفولیک بود.تحقیقات نشان می‌دهد اختلال در مصرف فولات می‌تواند باعث کمبود فولات مغزی شود، سندرمی که اغلب با ابتلاء به اوتیسم همراه است.مصرف اسید فولیک (نوع مصنوعی ویتامین B9 یا فولات) به طور گسترده‌ای برای زنان در سنین باروری توصیه می‌شود. مشخص شده است که مصرف آن، به طور قابل توجهی خطر نقص لوله عصبی مانند نخاع در کودکان را کاهش می‌دهد.تحقیقات قبلی هم نشان داده اند که ویتامین‌های قبل از تولد نظیر اسید فولیک، نقش حفاظتی در برابر ابتلاء به اوتیسم و سایر اختلالات دارند.مصرف توصیه شده روزانه اسید فولیک ۴۰۰ میکروگرم و حداکثر حد مجاز امن روزانه آن ۱۰۰۰ میکروگرم است.محققان معتقدند مشکل ناشی از مصرف بیش از حد اسیدفولیک مرتبط با نحوه متابولیز این ویتامین در بدن است و بر انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه تاکید دارند.

هورمون «اُکسی توسین» در درمان کووید ۱۹ موثر است

مطالعه جدید نشان می دهد هورمون اُکسی توسین موسوم به هورمون عشق، به عنوان درمانی برای کووید۱۹ حائز اهمیت است. یکی از جدی ترین عوارض عفونت ناشی از کرونایوروس جدید، «توفان سیتوکینی» است که در آن، بدن به بافت‌های خودش حمله می‌کند.در حال حاضر هیچ روش درمانی تأیید شده توسط سازمان غذا و داروی ایالات متحده برای کووید ۱۹ وجود ندارد.تحقیق قبلی نشان داده بود که هورمون اُکسی توسین موجب کاهش التهاب می‌شود.

علی امامی»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه تولدو اوهایو، در این باره می‌گوید: «ما دریافتیم هورمون اُکسی توسین دارای پتانسیل درمان توفان سیتوکینی در بیماران کووید ۱۹ است.»با این حال محققان تاکید دارند ایمنی و کارآیی تزریق اُکسی توسین درون وریدی در بیماران بستری شده در بیمارستان باید مورد بررسی قرار گیرد.

افزایش احتمال مرگ بر اثر کرونا در مواجهه طولانی با آلاینده‌های هوا

ایرنا: رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخصوص افزایش احتمال موارد مرگ به علت ابتلا به کووید ۱۹ در صورت مواجهه طولانی مدت با آلاینده های هوا هشدار داد. عباس شاهسونی گفت: نتایج بررسی های انجام شده در برخی کلانشهرهای کشور نشان دهنده این است که به ازای هر ۱۰ میکروگرم افزایش غلظت ذرات معلق کوچکتر از ۲.۵ میکرون، احتمال مرگ به علت کووید ۱۹ را ۶ درصد، مدی اکسید نیتروژن ۱۵ درصد و ازن را ۷ درصد افزایش می دهد.

وی با اشاره به شروع فصل سرد سال و افزایش غلظت آلاینده های هوا به علت وارونگی هوا، از مردم درخواست کرد که در روزهای آلوده کمترین تردد را در سطح شهر داشته باشند.

شاهسونی ادامه داد: نتایج مقالات منتشر شده در این زمینه نشان می دهد که مواجهه طولانی مدت با ذرات معلق و گازهای آلاینده نظیر دی اکسید نیتروژن باعث جذب بیش از حد گیرنده ACE ۲ در آلوئل های ریه می شود که افزایش گیرنده های فوق باعث افزایش بار ویروس و اختلال سیستم دفاعی بدن در بیمارانی می شود که در معرض آلاینده های هوا بوده اند.

وی از مسئولین سازمان حفاظت محیط زیست و سایر سازمان های ذیربط درخواست کرد که نظارت جدی بر منابع انتشار آلاینده های هوا و اجرای قانون هوای پاک بخصوص با توجه به اپیدمی بیماری کووید ۱۹ را داشته باشند.

رئیس گروه سلامت هوا و تغییر اقلیم وزارت بهداشت همچنین تاکید کرد: مردم نسبت به استفاده از ماسک های مناسب همراه با رعایت فاصله گذاری اجتماعی و عدم تردد غیر ضروری در سطح شهر اقدام کرده و توجه ویژه داشته باشند.

علایم دردهای جدی و هشدارآمیز

با بروز چه دردهایی، سریع به پزشک مراجعه کنیم

ایسنا: رئیس انجمن بررسی و مطالعه درد در ایران با تاکید بر اهمیت شناسایی منبع و منشا درد و آغاز زودهنگام درمان، اظهار کرد: یک پنجم جمعیت جهان از دردهای متوسط تا شدید رنج می‌برند؛ این در حالی است که شناسایی هر چه سریعتر آسیب و منبع درد و در ادامه کنترل و درمان، از تبدیل شدن به دردهای مزمن و پیچیده پیشگیری می‌کند.

دکتر مسعود هاشمی - رئیس انجمن بررسی و مطالعه درد در ایران- همزمان با روز جهانی درد، با بیان اینکه سازمان بهداشت جهانی از سال ۲۰۰۴ و با هدف جلب توجه افکار عمومی به مسئله درد، ۱۱ اکتبر مصادف با ۲۰ مهرماه را به عنوان روز جهانی درد نامگذاری کرده است، اظهار کرد: یک پنجم جمعیت جهان از دردهای متوسط تا شدید رنج می‌برند و یک سوم این افراد به خاطر درد دچار ناتوانی در زندگی مستقل و غیراوسابته به دیگران می‌شوند، این مسئله اهمیت توجه به مسئله درد و بکارگیری روش‌هایی برای پیشگیری از بروز دردهای حاد و مزمن را تشدید می‌کند.

وی با بیان اینکه بروز درد هر ساله از سوی انجمن جهانی درد با یک عنوان خاص نامگذاری می‌شود، تصریح کرد: درد در بیماری‌های خاص، درد در بانوان، درد در کودکان و سالمندان و درد در بیماران سرطان برخی از این نامگذاری‌هاست و امسال نیز روز جهانی درد با عنوان «پیشگیری از درد» نامگذاری شده و در همین راستا بیشتر برنامه‌ها و تحقیقات به این سمت متمرکز شده است.

❋۴ علت عمده بروز درد

هاشمی با بیان اینکه بروز درد ۴ علت عمده دارد، تصریح کرد: جراحی، تروما و آسیب‌های ناشی از حوادث و تصادفات، سرطان و عوارض ناشی از درمان سرطان و در نهایت عفونت‌ها از عمده‌ترین دلایل بروز درد هستند که دردهای بعد از اعمال جراحی شایع‌ترین آن‌هاست.وی با اشاره به اهمیت کنترل درد در مراحل اولیه بروز آن، اظهار کرد: درمان و کنترل سریع‌تر دردهای بعد از عمل جراحی با استفاده از روش‌های مختلف درمانی مانند مصرف داروهای ضد التهاب و غیره در پیشگیری از مزمن شدن درد در آینده تاثیرگذارتر است.

❋اهمیت کنترل درد در مراحل اولیه بیماری

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به دردهای گروه دوم یعنی دردهای ناشی از ضربه و تصادفات، مطرح کرد: شناسایی هر چه سریعتر آسیب و منبع درد و در ادامه کنترل و درمان، از تبدیل شدن آن به دردهای مزمن و پیچیده پیشگیری می‌کند. وی همچنین با اشاره به اینکه ۲۵ تا ۵۰ درصد بیماران سرطانی که شیمی درمانی شده اند، پس از بهبود بیماری در کیفیت زندگی خود دچار مشکلاتی هستند، گفت: تحقیقات نشان داده است که استفاده از داروهای ضد تشنج و یا برخی داروهای ضد افسردگی می‌تواند تا حدی از بروز این عوارض و مزمن شدن دردها جلوگیری کند.

به گفته این فوق تخصص درد، در مورد عفونت‌ها نیز همین مسئله صدق می‌کند، به عبارت دیگر در مورد عفونت هایی همچون زونا، اچ آی وی و یا همین کووید ۱۹، درد جز علائم شایع در موارد حاد بیماریست، بنابراین شروع زودرس دارو و سرکوب درد در همان فاز حاد بیماری می تواند از بروز دردهای شدید در آینده پیشگیری کند.

هاشمی با تاکید بر روش‌هایی برای پیشگیری از بروز دردهای مزمن، عنوان کرد: باید توجه کنیم که کنترل سریع دردهای بعد از عمل جراحی، ضربه‌ها و تصادفات و یا عفونت‌ها از طریق مصرف داروهای ضد التهاب به معنای تسکین درد نیست، بلکه پیشگیری از بروز مشکلات و دردهای مزمن در آینده است.

❋اهمیت ویتامین سی در پیشگیری از مزمن شدن درد

این استاد دانشگاه در ادامه با تاکید بر مصرف دوز مناسب ویتامین سی برای کاهش بروز درد، عنوان کرد: به عنوان نمونه این روزها و در همه‌گیری کرونا بر مصرف روزانه ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی گرم ویتامین سی برای تقویت سیستم ایمنی افراد تاکید و توصیه می شود. همچنین این ویتامین به خاطر خاصیت ضد درد و ضد التهابی برای بیماران کرونایی نیز تجویز شده و جزو شیوه نامه‌های درمانی است.وی تاکید کرد: مصرف دوز مناسب ویتامین سی در هر ۴ گروه دردها، قطعا از مزمن شدن درد در آینده جلوگیری می‌کند.

❋شایع‌ترین دردها و بیشترین دلیل مراجعه به کلینیک های درد

این فوق تخصص درد همچنین در رابطه با شایع‌ترین دردها و مواردی که بیشترین شکایات بیماران را شامل می‌شود، تصریح کرد: کلینیک‌های درد قبل از شروع اپیدمی کرونا جزو شلوغ‌ترین مراکز بودند و بیشترین مراجعات نیز به دلیل کمردرد، سردرد و دردهای استخوانی، عضلانی و مفاصل بود. البته بعد از همه گیری و با تعیین شیوه نامه‌های بهداشتی، میزان مراجعات تا حدودی محدود شد.

هاشمی با بیان اینکه در طول همه‌گیری توصیه می‌شود که تنها بیماران دارای دردهای جدی به کلینیک‌های درد و مراکز درمانی مراجعه کنند، اظهار کرد: البته این روزها بستر مناسبی برای مشاوره‌های تلفنی و ویزیت‌های آنلاین فراهم شده و افراد می‌توانند بعد از دریافت مشاوره‌های لازم نسبت به مراجعه به پزشک و یا ادامه درمان در منزل اقدام کنند.

❋با بروز چه دردهایی، سریع به پزشک مراجعه کنیم؟

وی با اشاره به دردهای جدی و ضرورت مراجعه به پزشک در این موارد، گفت: در این شرایط توجه به علایم اهمیت زیادی دارد. به عنوان نمونه در رابطه با سردرد، دردی که نصف شب و صبح زود بروز کند، همراه با اختلال بینایی و تاری دید بوده و به حدی شدید باشد که با مسکن نیز تسکین نیابد، دردی جدی است. در مورد کمر درد و گردن درد نیز دردی که همراه با سرّی و ضعف در دست و یا پوده و منجر به لنگیدن پای فرد شود، اهمیت داشته و در این شرایط مراجعه به پزشک ضروری است.

هاشمی در ادامه مطرح کرد: توجه ما این است که در صورت بروز دردهای مزمن همیشگی همان دارو و درمان‌های سابق ادامه پیدا کرده و تا زمانی‌که وضعیت قرمز کرونا ادامه دارد، از مراجعه غیرضروری به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی پرهیز شود.

❋دردهای جدی را پشت گوش نیندازیم

وی با تاکید بر اینکه کلیه تصمیمات پس از مشورت با پزشک به صورت ویزیت آنلاین و یا تلفنی اتخاذ شود، افزود: به عنوان نمونه، بروز درد در اندام تحتانی و یا سابقه دیسک کمر ممکن است همیشه درد سیاتیک نبوده و از جای دیگری منشاء گرفته باشد. در این شرایط بی‌توجهی به منشاء و منبع درد و عدم درمان به موقع می‌تواند تبعات جبران ناپذیری به دنبال داشته باشد. بنابراین باید در مورد ادامه درمان در منزل و یا مراجعه به مراکز درمانی با پزشک متخصص مشورت شود. از طرف دیگر دردهایی که علائم جدی نداشته، منجر به بی‌خوابی فرد نشده و یا با سرّی و بی حسی همراه نیست، در این شرایط می‌توان صبر کرد و ادامه درمان را به زمان مناسبتری موکول کرد.

❋محاسن کلینیک های درد در دوران کرونا

هاشمی در عین حال با بیان اینکه کلینیک‌های درد جزو بخش‌های دارای ریسک بالا و پرخطر درمانی در زمان پاندمی و شیوع کرونا محسوب نمی‌شوند، اظهار کرد: یکی از مهمترین محاسن کلینیک‌های درد و روش های درمان غیرتهاجمی در این مراکز این است که نیاز به بستری افراد نبوده و در موارد جراحی درد نهایتا یک شب بستری مورد نیاز است، لذا هم بیمار از ریسک آلودگی مراکز درمانی محفوظ مانده و هم نیاز سیستم درمان به تخت‌های بستری در شرایط کرونایی مرتفع می شود.

وی ادامه داد: بکارگیری روش‌های غیرتهاجمی در کلینیک‌های درد چندین حسن دارد، به عبارت دیگر هرچه مانـدگاری بیمار در مراکز درمانی کمتر باشد، این مسئله از چند جهت سودمند است، هم به نفع سیستم و اقتصاد درمان بوده و هم برای بیمار کم هزینه تر است، از طرفی تخت‌های بیمارستانی بی جهت اشغال نمی شود.

❋جدیدترین روش درمان دیسک کمر و گردن و مزایای آن

رئیس انجمن بررسی و مطالعه درد در ایران در ادامه با اشاره به بکارگیری مدرن‌ترین و جدیدترین روش‌های درمانی در این مرکز، گفت: همپای سایر مراکز پیشرفته دنیا، انواع روش‌های کم تهاجمی و غیرتهاجمی برای کاهش و کنترل درد در ستون فقرات، مفاصل و اعصاب محیطی در کلینیک درد دانشگاه اجرا می‌شود.

هاشمی با اشاره به روش درمانی آندوسکوپی دیسک کمر به عنوان روشی جدید و با پاسخ‌دهی بسیار بالا، عنوان کرد: در این روش درمانی، همزمان با پیشرفت سیستم اپتیک، با استفاده از دوربین و لنزهای ویژه و همچنین ابزارهای بسیار ظریف جهت ورود به داخل کانال ستون فقرات، پیشرفت‌های بسیار خوبی در زمینه درمان دیسک کمر حاصل شد.

وی ضمن تشریح درمان کم تهاجی جراحی آندوسکوپی دیسک برای درمان دیسک کمر و گردن، دردهای سیاتیک و تنگی کانال، اظهار کرد: در این روش از برش‌های بسیار ظریف نیم سانتی برای ورود به کانال استفاده شده و حتی در برخی موارد نیازی به بیهوشی بیمار نبوده و با بی‌حسی موضعی داخل کانال می‌شویم. در این روش برای ورود به برخی نقاط خاص و حساس مانند اطراف پرده نخاع و یا اعصاب خروجی نخاع، عروق، شریان‌ها و وریدها، از ابزار بسیار پیشرفته اپتیک استفاده شده و با پیشرفت این ابزار، جراحی‌های آندوسکوپی بسیار دقیق و با نتایج فوق‌العاده انجام می‌شود.

هاشمی با تاکید بر موفقیت بالای ۹۰ درصدی این روش درمانی، با اشاره به سایر مزایا و امتیازات روش اندوسکوپی در مقایسه با جراحی‌های باز و روش‌های درمانی بسته، تصریح کرد: در این روش درمانی با اندوسکوپ و با کمترین تهاجم وارد کانال شده و با حداقل عوارض نسبت به روش‌های قبلی، ضمن دستیابی به تمامی نتایج جراحی باز، شانس موفقیت نیز بسیار بالاست. همچنین عدم بستری بیمار بعد از جراحی، کاهش هزینه‌ها، پوشش بیمه‌ای، عدم نیاز به تجویز آنتی بیوتیک و کاهش آسیب‌های عصبی و عروقی از دیگر امتیازات روش اندوسکوپی است.

❋هشدار نسبت به مصرف خودسرانه داروهای مسکن و کورتون‌ها

رئیس انجمن درد ایران در خاتمه با هشدار نسبت به مصرف خودسرانه داروهای مسکن و یا کورتون‌ها برای درمان و تسکین درد، اظهار کرد: تمامی این داروها باید با مشورت و تجویز پزشک مصرف شود، چراکه می‌تواند عوارض جبران ناپذیری به دنبال داشته باشد، به خصوص در زمان شیوع کرونا مصرف کورتون می‌تواند منجر به تضعیف سیستم ایمنی بدن شود و لذا باید در این رابطه آگاهانه و با مشورت پزشک اقدام شود.

پزشکی

مهمترین تفاوت‌های کرونا و آنفلوآنزا را بشناسید

ایرنا: رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری با بیان تاکید بر این رفتن بویایی و چشایی یکی از مشخصه های ابتلا به کووید ۱۹ است، به بیان مهمترین تفاوت های کرونا و آنفلوآنزا پرداخت.

به گزارش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر پیام طبرسی درباره تفاوت های بین علائم آنفلوآنزا و کووید - ۱۹ افزود: علائمی مانند تب و بدن درد در آنفلوآنزا حاد آغاز می شود، اما در کووید بروز این علائم معمولا تدریجی است. در کرونا ممکن است همه مبتلایان در ابتدا تب نداشته باشند، اما از بین رفتن حس بویایی و چشایی یکی از مشخصه های ابتلا به کووید است.طبرسی با بیان اینکه در آنفلوآنزا معمولا حس بویایی و چشایی از بین نمی رود، افزود: بیشتر علائم آنفلوآنزا در هفته اول رخ می دهد، در حالی که در کرونا بیشتر عوارض در هفته دوم آغاز می شود.وی باقی علائم آنفلوآنزا و کووید - ۱۹ را مشابه یکدیگر عنوان کرد و گفت: در حال حاضر بیشتر علائمی که در بین بیماران مشاهده می شود، مربوط به کووید- ۱۹ است، زیرا آنفلوآنزا هنوز شیوع نیافته است.

نوزادان هم به دیابت نوع یک مبتلا می‌شوند

ایرنا: محققان انگلیسی با استناد به نتایج یک تحقیق می‌گویند: نوزادان کمتر از ۶ ماه می‌توانند به دیابت نوع یک مبتلا شوند که عامل ابتلا به این بیماری قبل از تولد آنها ایجاد می‌شود.

پیش از این تصور می شد کودکانی که کمتر از ۶ ماه دارند، تنها می توانند به دیابت نوزادان مبتلا شوند که بر اثر یک جهش ژنتیکی که بر سلول های انسولین سازِ لوزالمعده تاثیر می گذارد، ایجاد می شود، اما محققان انگلیسی اکنون به این نتیجه رسیدند که نوزادان کم سن و سال تر نیز می توانند به دیابت نوع یک مبتلا شوند. دیابت نوع یک وضعی است که سیستم ایمنی بدن نوزاد به اشتباه همان سلول های انسولین ساز را از بین می برد.

محققان در این مطالعه این سوال را مطرح می کند که آیا حمله سیستم ایمنی دخیل در دیابت نوع یک، می تواند برای برخی نوزادان در رحم آغاز شده باشد و منجر به کاهش تولید انسولین و در نتیجه کاهش وزن نوزاد هنگام تولد شود.دکتر الیزابت روبرتسون مدیر مرکز تحقیقات دیابت در انگلیس گفت: با آشکار شدن وجود دیابت نوع یک در ماه های اولیه زندگی برای اولین بار، این یافته های مهم مرکز ما را از زمان بروز این بیماری و زمان آغاز نقص سیستم ایمنی بدن بازنویسی می کند.وی افزود: لازم است اکنون چگونگی و علت بروز دیابت نوع یک را در نوزادان کنار هم بگذاریم. این کار به طور کلی می تواند بینش های مهمی را در مورد دلایل ابتلا به دیابت نوع یک، در افراد با هر سنی نشان دهد و برای ابداع درمان هایی که از ابتلای نوزادان به این وضع پیشگیری کرده و یا این وضع را در آنها متوقف سازد، ضروری خواهد بود.

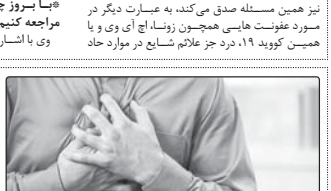
این مطالعه که توسط محققان دانشگاه «اکستر» و «کالج کینگ لندن» انجام شد، ثابت می کند که دیابت نوع یک می تواند در ماه های اولیه زندگی بروز کند و در گروه کوچکی از نوزادان حتی می تواند قبل از تولد آغاز شود. محققان همچنین متوجه شدند که تشخیص دیابت در نوزادان با پیشرفت سریع نابودی کامل سلول های بتا تولید کننده انسولین، همراه است.

قهوه خطر ابتلا به پارکینسون را کاهش می دهد

طبق گزارش جدید محققان، کافئین موجب کاهش خطر بیماری پارکینسون در افرادی می شود که دارای جهش ژنی مرتبط با این اختلال حرکتی هستند.دکتر «کریس کرانی»، سرپرست تیم تحقیق از بیمارستان عمومی ماساچوست، در این باره می‌گوید: «نتایج این مطالعه بسیار جالب است. ممکن است از میزان کافئین موجود در خون به عنوان نشانگر زیستی برای کمک به شناسایی افراد دارای ژن ابتلا به بیماری پارکینسون استفاده شود.»

مطالعات قبلی نشان داده اند که کافئین در افرادی که فاکتورهای خطر ژنتیکی ندارند می‌تواند از ابتلاء به پارکینسون محافظت کند. این مطالعه جدید با تمرکز بر جهش ژن LRRK۲ که خطر ابتلاء به پارکینسون را افزایش می‌دهد، بوده است.همه افراد مبتلا به این جهش ژنی به بیماری پارکینسون مبتلا نمی‌شوند، از اینرو دانشمندان در تلاش برای شناسایی سایر عوامل ژنتیکی یا محیطی که در آن نقش دارند، هستند.این مطالعه شامل ۱۸۸ بیمار مبتلا به پارکینسون و ۱۸۰ فرد فاقد این بیماری بود. هر دو دارای افرادی با جهش ژن LRRK۲ و بدون آن بودند.در بین افراد دارای این جهش ژنی، افراد مبتلا به پارکینسون در مقایسه با افراد فاقد پارکینسون، غلظت کافئین خون شان، ۷۶ درصد کمتر بود.در بین افراد فاقد این جهش ژنی، افراد مبتلا به پارکینسون در مقایسه با افراد فاقد پارکینسون، غلظت کافئین خون شان، ۳۱ درصد کمتر بود.محققان دریافتند افراد مبتلا به پارکینسون دارای جهش ژنی، در مقایسه با افراد دارای جهش ژنی و فاقد جهش ژنی که مبتلا به پارکینسون نبودند، میزان مصرف کافئین روزانه شان ۲۱ درصد کمتر بود.

تاثیر چاقی همسران بر بیماری قلبی مردان



ایرنا: رئیس مرکز تحقیقات متابولیک پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: نتیجه یک پژوهش ۱۶ ساله در این مرکز نشان داد مردانی که همسران آنها چاق یا دارای اضافه وزن بودند، نسبت به مردانی که همسران شان وزن طبیعی داشت، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در آنها بیشتر است و جالب اینکه این ارتباط مستقل از عوامل خطر مردان است.

به گزارش مرکز تحقیقات متابولیک پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بیماری‌های قلبی عروقی که به عنوان اصلی‌ترین عامل مرگ و میر در سطح جهان شناخته می‌شود، حاصل عوامل مختلفی اعم از محیطی و وراثتی است که به بروز آن منجر می‌شود.

پرفشاری خون، تغذیه ناسالم، مصرف سیگار و فعالیت بدنی نامناسب از مهمترین عوامل محیطی پیدایش این بیماری است که در کنار عوامل ژنتیکی به ابتلا افراد به این بیماری‌ها منجر می‌شود.

اعضای یک خانواده، دارای قرابت های فرهنگی زیادی هستند که باعث می شود عوامل خطر مشابهی را در ارتباط با بیماری قلبی و عروقی تجربه کنند و با توجه به عوامل وراثتی مشترک، ممکن است به لحاظ آماری نیز میزان ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی مشابه باشد. اما همسران که عمدتا تفاوت های ژنتیکی دارند چطور؟

برای پاسخ به این پرسش، مرکز تحقیقات متابولیک پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم، یک بررسی ۱۶ساله با استفاده از اطلاعات مطالعه قند و لیپید تهران انجام داد و میزان بروز بیماری ها قلبی را در مردانی که همسران چاق داشتند، اندازه گیری کرد.

دکتر فرزاد حداقلو گفت: نتیجه بررسی‌های پژوهش نشان داد مردانی که همسران آنها اضافه وزن داشتند یا چاق بودند، نسبت به مردانی که همسران آنها دارای وزن طبیعی بود، افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی داشتند و جالب اینکه این ارتباط مستقل از عوامل خطر مردان بود. وی در این مورد توضیح داد: زوجین در موقعیت‌های اقتصادی -اجتماعی، الگوهای غذایی و سایر عوامل محیطی و سبک زندگی مشترک اند، اما از نظر ژنتیکی بی ارتباط هستند.

این استاد دانشگاه خاطر نشان کرد: نتایج این مطالعه به نقش عوامل محیطی به ویژه رفتارهای مربوط به سبک زندگی اعضای خانواده در بروز بیماری های قلبی عروقی تاکید می کند و این موضوع ممکن است به شناسایی زودهنگام افراد در معرض خطر در جامعه و خانواده برای اجرای برنامه های پیشگیری کمک موثری کند.

احتمال همزمانی ابتلا به کرونا و آنفلوآنزا ۴ درصد است

ایرنا: متخصص بیماری‌های عفونی گفت: فقط چهار درصد همزمانی ابتلا به کرونا و آنفلوآنزا در افراد وجود دارد و با رعایت شیوه نامه‌های بهداشتی شانس ابتلا به این بیماری‌ها ۹۰ درصد کاهش می‌یابد.

داوود یادگاری افزود: از نظر بالینی، فردی که دچار آنفلوآنزا می شود اختلال بویایی و چشایی ندارد اما بقیه علایم این بیماری با کرونا یکسان بوده و تشخیص آن از یکدیگر سخت است.

وی اظهار داشت: مردم اگر دستورالعمل های بهداشتی را رعایت کنند، همزمانی آنفلوآنزا و کرونا کم بوده و شانس ابتلا به این بیماری ها ۹۰ درصد کاهش می یابد.

یادگاری ادامه داد: روش‌های انتقال ویروس‌هایی که منجر به کرونا و آنفلوآنزا می‌شوند، مشابه است، این ویروس‌ها بین افرادی که در تماس و فاصله نزدیک با هم قرار دارند، از طریق قطرات تنفسی خارج شده از دهان و بینی هنگام صحبت کردن، عطسه و سرفه منتشر می‌شوند و یکی دیگر از راه‌های انتقال این ویروس‌ها، لمس کردن سطح آلوده به ویروس توسط شخص و سپس دست زدن به دهان، بینی و چشم‌های خود است.

این متخصص بیماریهای عفونی، تب، سرفه، تنگی نفس یا مشکل در تنفس، خستگی، گلودرد، آبریزش یا گرفتگی بینی، درد عضلانی، سردرد و حالت تهوع و استفراغ که بیشتر در کودکان شایع است را از علایم مشابه آنفلوآنزا و کرونا بیان کرد و گفت: علایم دو بیماری می‌تواند خفیف یا شدید باشد و منجر به عوارض جدی مانند ذات‌الریه، تنفسی حاد، نارسایی عضو، حملات قلبی، التهاب قلب یا مغز، سکته مغزی و مرگ شوند.

یادگاری افزود: بسیاری از افراد مبتلا به آنفلوآنزا یا کسانی که کرونا خفیف دارند، می‌توانند در خانه یا استراحت و مصرف مایعات بهبود یابند اما برخی افراد مبتلا به این بیماری ها به شدت بیمار شده و باید در بیمارستان بستری شوند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: افراد در صورت ابتلا به کرونا سکته مغزی است حس چشایی یا بویایی خود را از دست بدهند و علایم ۲ تا ۱۴ روز پس از در معرض ویروس قرار گرفتن بروز پیدا می‌کنند و علایم آنفلوآنزا حدود یک تا چهار روز پس از مواجهه با ویروس ظاهر می‌شوند. یادگاری ادامه داد: آنفلوآنزا با داروهای ضدویروسی قابل درمان است، اکنون هیچ داروی ضدویروسی برای درمان کرونا تایید نشده و برخی داروها ممکن است به کاهش شدت کرونا کمک کنند.

ویروس کرونا ۲۸ روز روی سطوح زنده می‌ماند

ایرنا: محققان استرالیایی در نتیجه تحقیقات خود متوجه شدند که SARS-CoV-۲، ویروس عامل کووید-۱۹ می‌تواند تا ۲۸ روز روی سطوح مشترک مانند اسکناس، شیشه صفحه نمایش‌های تلفن همراه و سطوح فلزی باقی بماند. این مطالعه که توسط محققان مرکز آمادگی برای مقابله با بیماری (ACDP) در استرالیا انجام شد، نشان داد که SARS-CoV-۲ در دماهای پایین مدت زمان طولانی تری زنده می ماند.

این مطالعه همچنین نشان داد که این ویروس در مقایسه با سطوح متخلخل مانند پنبه بر روی سطوح غیر متخلخل یا صاف مانند شیشه، استیل و وینیل مدت زمان طولانی تری زنده می ماند. همچنین این ویروس بر روی اسکناس های کاغذی نسبت به اسکناس های پلاستیکی مدت زمانی طولانی تری باقی می ماند.

دکتر لاری مارشال رییس اجرایی این مرکز CSIRO گفت: تحقیقات مربوط به مانایی این ویروس بر روی سطوح مختلف بر اساس یافته های مطالعات دیگری انجام شد که این سازمان ملی - علمی در زمینه کووید-۱۹ انجام داده بود از جمله این تحقیقات آزمایش واکسن، (PPE) و مجموعه بزرگی از داده هایی بود که از هر کدام از این تحقیقات پشتیبانی می کند.

وی افزود: تعیین این که این ویروس واقعاً چه مدت روی سطوح زنده می ماند، ما را قادر می کند تا با دقت بیشتری شیوع آن را پیش بینی کنیم، گسترش آن را کاهش دهیم و اقدامات بهتری در محافظت از مردم خود انجام دهیم.

وی تصریح کرد: نتایج تحقیقات ما نشان می دهد که SARS-CoV-۲ می تواند مدت زمان طولانی بر روی سطوح باقی بماند که این موضوع بر شستن مرتب دست ها و تمیز کردن منظم سطوح تاکید می کند.

این محقق خاطرنشان کرد: در دمای ۲۰ درجه سلسیوس یعنی حدود دمای اتاق، این ویروس بسیار قوی است و مدت ۲۸ روز بر روی سطوح صاف مانند شیشه موجود در صفحه های نمایش تلفن همراه و اسکناس ها زنده می ماند.