طب

چه نمکی برای مصرف مناسب است؟

براساس اعلام وزارت بهداشت، نمک بدداار سفید تصفیه‌شده، انتخابی توصیه‌شده برای تأمین ید کافی و کمک به سلامت تیروئید، پیشگیری از گواتر و رشد مغز است.نمک بدداار سفید تصفیه‌شده، انتخابی توصیه‌شده برای تأمین ید کافی و کمک به سلامت تیروئید، پیشگیری از گواتر و رشد مغز است.در مقابل، نمک‌های صورتی و رنگی خام ممکن است ید کافی نداشته باشند و به‌دلیل احتمال وجود فلزات سنگین سمی مانند سرب، آرسنیک، جیوه و کادمیوم، برای مصرف روزانه مناسب نباشند.برای حفظ سلامت خود و خانواده، از نمک بدداار استاندارد استفاده کنید.

مهم‌ترین پیامد میکروب معده چیست؟

یک فوق‌تخصص گوارش با بیان اینکه «هلیکوباکتر پیلوری» با بسیاری از بیماری‌ها ارتباط دارد، گفت: سرطان معده، بدترین پیامد و خروجی میکروب معده به حساب می‌آید. دکتر مرجان مختری درباره روند تغییرات شیوع عفونت «هلیکوباکتر پیلوری» اظهار کرد: میکروب معده، شیوع بالایی در سراسر جهان دارد؛ به نحوی که نقش تولیدکننده برای برخی بیماری‌ها دارد. همچنین نقش حداقلی میکروب معده، نقش اضافه‌شونده است.

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم‌پزشکی ایران با بیان اینکه میکروب معده در کشور ما شیوع بالایی داشته، توضیح‌داد: میکروب معده می‌تواند با بسیاری از بیماری‌ها ارتباط داشته باشد. در حال حاضر، شیوع هلیکوباکتر حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد است؛ در حالی که در گذشته حدود ۷۰ تا ۹۰ درصد بود. شیوع میکروب معده در کشور ما کاهش یافته است. اگرچه شیوع میکروب معده در کشور کاهش یافته، اما به میزان کاهش کشورهای غربی نیست. وی ادامه داد: در گذشته، شیوع میکروب معده در ۵۰ درصد جمعیت جهان بود؛ در حال حاضر، به ۳۰ درصد جمعیت جهان رسیده است. در مجموع، میکروب معده شیوع بالایی داشت.

این پزشک با بیان اینکه امیدوارم به میزان کاهش کشورهای غربی در زمینه میکروب معده دست‌یابیم، اظهار کرد: به طور مثال، میزان میکروب معدی در شهر «ساری» حدود ۷۰ درصد بود که به ۴۴ درصد کاهش یافته‌است. مخترع ادامه داد: با توجه به نقش میکروب معده، درمان آن در بیماران مختلف حائز اهمیت است. سرطان معده، می‌تواند بدترین عارضه و پیامد میکروب معده باشد. میکروب معده، تغییراتی در بافت معده ایجاد می‌کند و به همین دلیل می‌تواند فرد مبتلا را در مسیر ابتلا به سرطان معده قرار دهد.

این پزشک متخصص گوارش گفت: ایران از منظر سرطان معده جزو کشورهای با خطر بالا به‌شمار می‌رود. بررسی‌ها نشان می‌دهد که میزان بروز سالیانه سرطان معده، ۱۶ تا ۱۸ نفر در هر ۱۰۰هزار جمعیت است. این عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم‌پزشکی پزشکی ایران با بیان اینکه شیوع سرطان معده در مردان بیشتر است، خاطرنشان کرد: میزان شیوع سرطان معده در مردان و زنان به ترتیب (۱۸ تا ۲۲) و (۱۰ تا ۱۲) نفر است. بقای ۵ ساله بیماران مبتلا به سرطان معده حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد است؛ یعنی اینکه یک نفر از هر چهار بیمار را طی بازه زمانی ۵ ساله از دست می‌دهیم.مخترع ادامه داد: اگرچه میزان شیوع سرطان معده نسبت به هلیکوباکتر پیلوری کمتر است، اما حائز اهمیت به شمار می‌رود.

وی درباره درمان سرطان معده توضیح داد: توجه به مقاومت میکروبی و شرایط منطقه‌ای و جغرافیایی برای درمان سرطان معده حائز اهمیت است. توجه به درمان سرطان معده در تمام کشور به ویژه مناطق شمالی بسیار حائز اهمیت است؛ به طور مثال میزان شیوع این سرطان در استان اردبیل به ۳۰ نفر در ۱۰۰هزار نفر رسیده است. این پزشک گفت: میکروب معده در ۴۲ درصد اطفال وجود دارد.

عوارض دندان‌قروچه را جدی بگیرید

متخصص دندانپزشکی ترمیمی گفت: دندان‌قروچه یا «براکسیسم» تنها یک عادت ساده هنگام خواب نیست، بلکه تهدیدی جدی برای سلامت دندان‌های طبیعی، ترمیم‌های دندانی، روکش‌ها و ایمپلنت‌ها به شمار می رود. آتوسا نوبخت، با اشاره به اینکه بسیاری از افراد دندان‌قروچه را بی‌اهمیت تلقی می‌کنند، اظهار داشت: این عارضه از مهم‌ترین عوامل آسیب به ساختارهای دهان، دندان، لثه و مفصل فک است و در صورت تداوم، می‌تواند خسارت‌های گسترده و گاه جبران‌ناپذیری ایجاد کند. وی افزود: نیرویی که هنگام دندان‌قروچه به دندان‌ها وارد می‌شود، تا ۱۰ برابر بیشتر از نیروی طبیعی جویدن است و تکرار این فشار سنگین طی چندین ساعت در طول شب، سلامت دندان‌ها و ترمیم‌های دندانی را به طور جدی تهدید می‌کند.

نوبخت، آسیب‌های ناشی از دندان‌قروچه را در دو گروه اصلی طبقه‌بندی کرد و افزود: نخستین گروه، آسیب به ترمیم‌های دندانی شامل

پرکردگی‌ها، روکش‌ها و ایمپلنت‌ها است.

وی تصریح کرد: دندان‌های طبیعی تا حدی دارای خاصیت ارتجاعی هستند، اما مواد ترمیمی مانند کامپوزیت، سرامیک و آمالگام از چنین ویژگی برخوردار نیستند؛ بنابراین فشارهای شدید ناشی از دندان‌قروچه می‌تواند موجب ترک‌خوردگی، شکستگی یا حتی جدا شدن ترمیم‌ها از دندان شود. نوبخت ادامه داد: همچنین در اثر این فشارها، سطح روکش‌های دندانی به‌تدریج دچار سایش شده و از ارتفاع آن‌ها کاسته می‌شود. از سوی دیگر، بار شدن مرز اتصال میان دندان و مواد ترمیمی، راه نفوذ باکتری‌ها را فراهم کرده و زمینه بروز پوسیدگی مجدد و حساسیت شدید دندان را ایجاد می‌کند. در مورد ایمپلنت‌ها نیز انتقال نیرو به پایه‌های فلزی، احتمال لق شدن یا حتی شکستن پیچ‌های ایمپلنت را افزایش می‌دهد.

وی با تأکید بر اینکه دندان‌های سالم نیز از آسیب‌های دندان‌قروچه در امان نیستند، اظهار داشت: سایش تدریجی مینای دندان، کوتاه شدن دندان‌های جلویی، صاف شدن سطوح جونده دندان‌های عقبی و ایجاد ترک‌های مویی در مینا، از مهم‌ترین پیامدهای این عارضه است؛ ترک‌هایی که ممکن است در نهایت هنگام جویدن حتی یک غذای نرم، به شکستگی کامل دندان منجر شوند.

توصیه‌های تخصصی برای پیشگیری از جوش و التهاب

یک متخصص پوست و مو با بیان اینکه ترکیبات آرایشی در محیط گرم زیر ماسک فعال‌تر می‌شوند، گفت: رسوب مواد آرایشی همراه با رطوبت و حرارت ماسک، منجر به انسداد منافذ، جوش‌های التهابی و حتی آلرژهای تماسی می‌شود.

در سال‌های اخیر و به دنبال تغییرات زیست‌محیطی و شیوع بیماری‌های تنفسی، استفاده از ماسک‌های حفاظتی به عنوان سنگر نخست حفظ سلامت عمومی در سراسر جهان مطرح شد. با این حال، استفاده مداوم و طولانی‌مدت از این پوشش‌های محافظتی، چالش‌های جدید و جدی را در حوزه سلامت پوست صورت ایجاد کرده است، پدیده‌ای نوظهور که جامعه پزشکی آن را «ماسکنه» (Maskne) نامیده است. این عارضه که ترکیبی از واژه‌های ماسک و آکنه است، به طیف وسیعی از مشکلات پوستی نظیر انسداد منافذ، جوش‌های التهابی، درماتیت‌های تماسی و حتی زخم‌های فشاری اشاره دارد. تجمع حرارت، رطوبت حاصل از بازدم و سایش مداوم ماسک بر روی لایه محافظ پوست، این ناحیه را به محیطی حساس و مستعد آسیب تبدیل می‌کند.

یکی از ابهامات شایع میان شهروندان، نحوه مواجهه با نور خورشید و استفاده از کرم‌های ضدآفتاب در نواحی زیر ماسک است. با توجه به اینکه محیط زیر ماسک گرم، مرطوب و مستعد تعریق است، این پرسش مطرح می‌شود که آیا استفاده از ضدآفتاب خود به عامل تشدیدکننده جوش‌ها تبدیل نمی‌شود؟

دکتر محمد علی کراچیان در پاسخ به این چالش علمی، اظهار کرد: بدون شک، ایجاد یک محیط شبه‌گلخانه‌ای در زیر ماسک به همراه تعریق مداوم، پتانسیل استفاده مجاری غدد چربی را به شدت افزایش می‌دهد. با این حال، حذف کامل ضدآفتاب به دلیل خطرات تابش اشعه ماوراء بنفش (UV) بر روی بخش‌های باز صورت، تصمیمی نادرست است. راهکار منطقی، تغییر در فرمولاسیون محصولات مصرفی است. افراد باید از محصولات فاقد چربی و ترجیحاً فرمولاسیون‌های سبک بر پایه آب استفاده کنند. این فرآورده‌ها به دلیل نداشتن ترکیبات سنگین کومدوژنیک، شانس انسداد منافذ را به حداقل می‌رسانند. همچنین توصیه می‌شود افراد در طول روز، هر زمان که در محیطی امن و بدون خطر آلودگی قرار گرفتند، ماسک خود را برای چند دقیقه بردارند، که جریان هوا برقرار شده و رطوبت و دمای انباشته شده بر روی سطح پوست تعدیل شود.

وی اضافه کرد: بسیاری از افراد به دلیل احساس سنگینی و آلودگی در زیر ماسک، به شستشوی مکرر صورت با مواد پاک‌کننده قوی روی می‌آورند، درواقع پوست دارای یک سد دفاعی طبیعی با هیدرولیپیدیک است که از تبخیر آب پوست جلوگیری کرده و مانع نفوذ باکتری‌ها می‌شود. شستشوی افراطی و مکرر در طول روز، این سد حفاظتی را به طور کامل تخریب کرده و پوست را دچار خشکی تاثیوه، اگزما و التهاب شدید می‌کند. باید توجه داشت که تعویض فیزیکی ماسک به معنای لزوم شستشوشوی مجدد صورت نیست و تجدید ضدآفتاب نیز صرفاً باید در پایان فعالیت‌های روزانه و پس از بازگشت به منزل انجام شود.

این متخصص پوست و مو درباره نوع شوینده‌های استاندارد، خاطرنشان کرد: شستشو نباید با صابون‌های معمولی انجام شود، چرا که صابون‌ها خاصیت قلیایی بالایی دارند و اسیدیته طبیعی پوست را به هم می‌زنند. در این شرایط استفاده از پن‌های درماتولوژیک که فاقد مواد صابونی هستند و یا فوم‌ها و ژل‌های شستشوی بسیار ملایم نظیر شوینده‌های مخصوص کودکان توصیه می‌شود. این محصولات با کمترین میزان تحریک‌کنندگی، آلودگی‌ها را پاک کرده و به چربی‌های مفید پوست آسیب نمی‌رسانند.

***تله آرایشی زیر ماسک؛ بررسی واکنش‌های شیمیایی و فیزیکی**

کراچیان در تشریح علل بیولوژیکی ممنوعیت آرایش کردن در نواحی زیر ماسک، اظهار کرد: ترکیبات آرایشی اساساً حاوی مولکول‌های درشت و سنگینی هستند که به دلیل ساختار فیزیکی خود، توانایی جذب در پوست را ندارند و روی دهانه غدد پیلوسباسه «منافذ پوست» رسوب می‌کنند. حال اگر بر روی این لایه مسدودکننده، ماسک قرار گیرد، بازدم محبوس

شده که حاوی دی‌اکسید کربن، رطوبت و دمای بالا است، واکنشی شبیه دم‌کردگی ایجاد می‌کند. علاوه بر انسداد مکانیکی، مواد نگهدارنده نظیر پارابن‌ها، انسانس‌های عطری و رنگ‌های مصنوعی موجود در لوازم آرایشی، در این محیط مرطوب فعال‌تر شده و به عنوان آلرژن «عوامل حساسیت‌زا» عمل می‌کنند. این فرآیند در میان‌مدت منجر به شیوع اگزمای تماسی، جوش‌های چرکی عمقی و تغییر رنگ پوست می‌شود.

وی به مکانیسم بیولوژیک اثرگذاری مواد تند و قندها را بر پوست زیر ماسک اشاره و تصریح کرد: ارتباط تغذیه با سلامت پوست همواره مطرح بوده است، اما این امر در شرایط استفاده از ماسک اهمیت مضاعفی می‌یابد. همچنین مواد تند حاوی ترکیب مؤثره‌ای به نام «کپساسین» هستند. کپساسین پس از ورود به بدن، از طریق دو مکانیسم مجزا بر پوست اثر می‌گذارد، ابتدا پایانه‌های عصبی حسی پوست را تحریک می‌کند که منجر به احساس خارش و سوزش می‌شود و در مرتبه دوم، با اتصال به گیرنده‌های عروقی، موجب گشاد شدن رگ‌های خونی صورت می‌شود. این گشادی عروق، جریان خون را در صورت افزایش داده و قرمزی و التهاب موضعی را تشدید می‌کند.

این متخصص پوست و مو درباره مواد قندی، اظهار کرد: باکتری عامل ایجاد آکنه که پیش‌تر «کلینوباکتریوم آکنس» نامیده می‌شد و امروزه علمی‌تر آن را «کوتی‌باکتریوم آکنس» می‌نامند، برای بقا و تکثیر سریع خود به گلوکز و قند نیاز مبرم دارد. مصرف رژیم‌های غذایی با شاخص گلایسمی بالا «پر قند»، منبع تغذیه غنی را در اختیار این باکتری قرار می‌دهد. در نتیجه، این میکروارگانیسم در مجاری مسدود شده زیر ماسک به سرعت تکثیر شده، محیط را عفونی می‌کند و جوش‌های چرکی شدیدی را پدید می‌آورد.

***توصیه‌های ایمنی برای مشاغل پرتحرک و پیشگیری از زخم‌های اصطکاکی**

کراچیان به وضع افرادی که مشاغل پرتحرک دارند اشاره و اظهار کرد: اگرچه در محیط‌های ورزشی استاندارد که دارای تهویه مناسب هستند یا فضاهای باز، استفاده از ماسک چندان رایج و الزامی نیست، اما در برخی مشاغل سخت مانند کارگران معادن یا کارگاه‌های صنعتی، استفاده از ماسک‌های فیلتردار در حین فعالیت بدنی شدید اجتناب‌ناپذیر است. در این موارد، سایش مداوم لبه‌های ماسک با پوست صورت به همراه عرق، سبب ایجاد زخم‌های فشاری و ساییدگی می‌شود.

وی در ارائه راهکار عملی خاطرنشان کرد: تعویض ماسک مرطوب هر یک الی دو ساعت یک‌بار، گام اول است. گام دوم، استفاده از کرم‌های سدکننده یا محافظ نظیر «زینک‌اکساید» است. زینک‌اکساید به عنوان یک پانسمان نامرئی و لایه حفاظتی میان الیاف ماسک و پوست عمل کرده و مانع آسیب فیزیکی به اپیدرم می‌شود. همچنین استفاده از ماسک‌هایی با الیاف نرم و طبیعی و بدون درصد بالای پلاستیک آسیب‌های فیزیکی را به شدت کاهش می‌دهد.

این متخصص پوست و مو مرز میان درمان‌های خانگی و ضرورت مراجعه به پزشک متخصص را مشخص کرد و افزود: اگر ضایعات پوستی بیمار در حد چند جوش پراکنده، بدون درد و سطحی باشد، درمان‌های اولیه نظیر استفاده از محلول‌های ضدباکتری موضعی مانند «کلیندامایسین» یا ژل‌های شستشوی حاوی «بنزوئیل‌پراکساید» می‌تواند مشکل را حل کند. خط قرمز ما زمانی است که جوش‌ها به حالت چرکی، بزرگ «قطر بیش از نیم تا یک سانتی‌متر»، متعدد و بیش از ده ضایعه فعال و همراه با درد شدید درآیند. در این حالت، التهاب سیستمیک رخ داده و خوددرمانی نه تنها بی‌فایده است، بلکه خطر ایجاد جای جوش ماندگار را افزایش می‌دهد.

کراچیان تصریح کرد: در مورد زخم‌های ناشی از فشار ماسک، اگر زخم از خراشیدگی سطحی عبور کرده و وارد لایه‌های عمقی پوست شده باشد و با ترشحات زردرنگ و چرک همراه شود، نشان‌دهنده عفونت باکتریایی ثانویه است. در این شرایط بیمار باید سریعاً خودمراقبتی را متوقف کرده و برای دریافت آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی و پمادهای ترمیم‌کننده تخصصی به پزشک متخصص پوست مراجعه کند که روند بهبودی بدون ایجاد عارضه پوستی طی شود.

عارضه‌های اشعه ماوراءبنفش خورشید برای چشم

یک فوق‌تخصص چشم‌پزشکی با بیان اینکه عوارض اشعه ماوراءبنفش به دو دسته «حاد» و «مزمن» تقسیم می‌شود، گفت: آب مروارید از عوارض حاد اشعه ماوراءبنفش به‌شمار می‌رود و در مناطقی که اشعه UV زیاد است، این عارضه شایع‌تر است.

دکتر هاشم دریابادی با بیان اینکه در روزهای گرم سال قرار داریم، اظهار کرد: براساس شرایط محیطی، آشنایی با اشعه ماوراءبنفش و تاثیر آن بر چشم حائز اهمیت است. اشعه ماوراءبنفش، بخشی از طیف نور است که مرئی نیست و در محیط دیده نمی‌شود.

*** ۳ طیف اشعه ماوراءبنفش خورشید**

وی با بیان اینکه اشعه ماوراءبنفش سه طیف دارد، گفت: اشعه ماوراءبنفش سه طیف UVC، UVB و UVA دارد که هرکدام طول موج متفاوتی دارند. طول موج UVC کمتر از ۲۸۰ نانومتر است و UVB و UVA نیز به ترتیب طول موج (۲۸۰ تا ۳۲۰) و (۳۲۰ تا ۴۰۰) نانومتر دارند.

***اشعه ماوراءبنفش B، بیشترین تأثیر بر چشم را دارد**

این چشم‌پزشک با بیان اینکه اشعه ماوراءبنفش B بیشترین تاثیر بر چشم را دارد، توضیح داد: عوارض اشعه ماوراءبنفش به دو دسته «حاد» و «مزمن» تقسیم می‌شود؛ عوارض حاد اشعه ماوراءبنفش به میزان عوارض مزمن نیست.

***آفتاب، شایع‌ترین علت ناخنک چشم**

دریابادی درباره عوارض حاد اشعه ماوراءبنفش اظهار کرد: عوارض حاد که تحت عنوان «فتوکراتیت» است، خارش‌های سطحی روی قرنیه ایجاد می‌شود و قابل درمان است. عوارض مزمن اشعه ماوراءبنفش بسیار حائز اهمیت است؛ «ناخنک» مهم‌ترین عارضه مزمن این اشعه به شمار می‌رود. آفتاب، شایع‌ترین علت ناخنک چشم به حساب می‌آید.

*** اشعه ماوراءبنفش و خطر آب‌مروارید**

این چشم‌پزشک با بیان اینکه «آب مروارید» از دیگر عوارض حاد اشعه ماوراءبنفش است، توضیح داد: در مناطقی که اشعه UV زیاد است، کاتاراکت هم شایع‌تر است. عوارض مزمن اشعه UV به ناخنک و آب مروارید محدود نمی‌شود، بلکه سرطان‌های پوست پلک از دیگر پیامدهای این اشعه به شمار می‌رود.

*** گروه‌های پرخطر در مواجهه با اشعه ماوراء بنفش**

وی با بیان اینکه برخی افراد جزو گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند، تصریح کرد: کوهنوردان و اسکی‌بازان از گروه‌های پرخطر در مواجهه با اشعه ماوراءبنفش به حساب می‌آیند. هرچقدر به سمت ارتفاعات برویم، میزان اشعه UV بیشتر می‌شود؛ بنابراین، استفاده از وسایل محافظتی برای چشم ضرورت دارد.

دریابادی با بیان اینکه اطفال از گروه‌های پرخطر در مواجهه با اشعه UV هستند، توضیح داد: آثار اشعه UV بر چشم کودکان به صورت تجمعی است؛ با توجه به اینکه مدت‌زمان طولانی که در آینده در برابر این اشعه قرار می‌گیرند، احتمال عوارض بیشتر می‌شود.

این چشم‌پزشک ادامه داد: بیماران مبتلا به «آلبینیسم» که فاقد رنگدانه ملانین در چشم و پوست خود هستند، جزو گروه‌های مستعد دریافت‌کننده اشعه UV به حساب می‌آیند. اگرچه اشعه ماوراءبنفش C از جو رد نمی‌شود اما در جوشکاری تولید می‌شود؛ بنابراین جوشکاران می‌بایست از وسایل حفاظتی استفاده کنند.

وی با بیان اینکه تابش اشعه ماوراءبنفش در برخی ساعات به اوج می‌رسد، توضیح داد: افرادی که در ساعات میانی روز به ویژه از ساعت ۱۰ صبح تا ۱۶ در فضای باز قرار دارند، جزو گروه‌های پرخطر به حساب می‌آیند. تابش اشعه ماوراءبنفش از ساعت ۱۰ صبح تا ۴ عصر به اوج خود می‌رسد.

دریابادی گفت: افرادی که جراحی لیزیک انجام داده‌اند، به منظور پیشگیری از عوارض اشعه UV می‌بایست حتما از عینک آفتابی استاندارد استفاده کنند.

پزشکی

کدام بیماری‌ها عامل تپش قلب در هنگام استراحت هستند؟

به طور کلی ضربان قلب پایین در حالت استراحت، یعنی زمانی که بدن فعالیت ندارد به این معنی است که قلب، سالم تر و کارآمدتر است. ضربان قلب طبیعی در حالت استراحت برای بزرگسالان بین ۶۰ تا ۱۰۰ بار در دقیقه است، اما اگر استرس زیادی دارید یا در صورت مصرف کافئین، افزایش ضربان قلب در حالت استراحت امری طبیعی است. ضربان قلب ورزشکاران در حالت عادی کمتر از سایر افراد معمولی است؛ در ورزشکاران متوسط ضربان قلب در حال استراحت معمولا بین ۶۰ تا ۸۰ بار در دقیقه است اما برخی از ورزشکاران ضربان قلب آرامتر بین ۳۰ تا ۴۰ بار در دقیقه دارند. همچنین مصرف برخی از داروها می تواند بر ضربان قلب در حالت استراحت تاثیر بگذارد که از آن جمله می توان به مسدود کننده های کانال کلسیم و مسدود کننده های بتا اشاره کرد. این داروها ضربان قلب را کاهش می دهند و برای درمان بیماری هایی مانند درد قفسه سینه، ریتم غیر طبیعی قلب و فشار خون بالا تجویز می شوند.

***دلایل افزایش مداوم ضربان قلب در حالت استراحت**

افزایش مداوم ضربان قلب (تپش قلب) در حالت استراحت می تواند نشانه مهمی از وجود بیماری های زمینه ای باشد که معمولترین آنها عبارتند از:

- بیماری های قلبی، ریوی و عصبی
- عفونت ها
- التهاب
- کم خونی
- بیماری های عروقی از جمله بیماری شریان محیطی، بیماری عروق کرونر و موارد دیگر
- بیماری های غدد درون ریز و خود ایمنی، مانند کم کاری و پرکاری تیروئید، هاشیموتو، سرطان تیروئید و موارد دیگر

***توصیه هایی برای آرام کردن قلب**

هرچند در این موارد مهمترین اقدام، مراجعه به متخصص برای تشخیص صحیح و درمان به موقع بیماری موردنظراست اما ایجاد برخی تغییرات در عادات سبک زندگی نیز می تواند ضربان قلب را آرام کند و همچنین خطر ابتلا به بیماری قلبی را کاهش دهد که از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- مرتب ورزش کردن
- کاهش سطح استرس (با روش‌های آرام‌سازی)
- تغییر رژیم غذایی
- خودداری از استعمال سیگار
- خودداری از مصرف کافئین
- مصرف میزان کافی آب
- خواب کافی

توصیه های تغذیه ای دانش آموزان در ایام امتحانات نهایی

مرکز ارزشیابی آموزش و پرورش با همکاری معاونت پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش در آستانه امتحانات نهایی، توصیه هایی درباره تغذیه دانش آموزان منتشر کردند. تغذیه مناسب در ایام آزمون بسیار مهم است و به والدین توصیه می شود برای درباره غذا خوردن فرزندشان در فصل آزمون برنامه‌ریزی کنند. توصیه می شود که در زمان مطالعه فرزند غذا نخورد؛ صبح روز آزمون از مواد پروتئینی یا فیبر دار مانند تخم مرغ، پنیر و گردو، عسل، نان سنگک، موز و کشمش و یا عدسی استفاده کنید؛ برخی سبزیجات مانند ریحان، نعنا، کاهو و سیب در کاهش اضطراب بسیار مفیدند. والدین مراقب باشند فرزندشان در ساعات مطالعه ماست و دوغ ترش میل نکند و در طول روز آب کافی بنوشد؛ توصیه می شود از مصرف زیاد شیرینی و تنقلات خودداری شود. مصرف بیش از اندازه این مواد باعث خستگی می‌شود.خوردن آجیل‌هایی مثل بادام، کشمش، فندق، گردو و نخودچی سرشار از منیزیم به یادگیری فرزند کمک می کند.صبحانه غذای اصلی دانش آموزان است و مصرف روزانه یک لیوان شیر برای ایجاد آرامش فرزند در طول آزمون موثر است. توصیه می شود قبل از آزمون به هیچ عنوان غذاهای پرچرب و سرشار از روغن و پر ادویه به فرزندتان ندهید. مصرف غذاهای شور و نمکی مانند پفک و چیپس قبل از آزمون باعث تشنگی می شود. مصرف انگور باعث تقویت اعصاب مغز، هوش و حافظه میشود.مصرف خرما به دلیل داشتن کلسیم و فسفر فراوان در ایام آزمون بسیار مفید است. خوردن میوه‌هایی مثل سیب، زردآلو، گریپ فروت، گیلاس، توت فرنگی و انجیر به هوشیاری ذهن کمک می‌کند.

آمپول‌های لاغری چه قدر قابل اعتماد است؟

رئیس هیئت پزشکی ورزشی خراسان رضوی ضمن هشدار نسبت به عوارض احتمالی استفاده از آمپول‌های لاغری، گفت: مسیر امن‌تر برای رسیدن به وزن ایده‌آل، استفاده از سه رکن ورزش، رژیم غذایی و خواب است و باید از تزریق آمپول‌های لاغری غیراستاندارد پرهیز کرد.

مجید زادرحیم با اشاره به روند روزافزون استفاده از آمپول‌های لاغری اعم از برندهای داخلی و خارجی که بدون نظارت دقیق پزشکی مصرف می‌شوند، اظهار کرد: در روزهای اخیر شاهد هستیم که بسیاری از افراد به دنبال پاسخ‌های سریع و تجربی برای کاهش وزن خود هستند و تصور می‌کنند با صرف هزینه‌های گزاف برای خرید این آمپول‌ها، می‌توانند در کوتاه‌ترین زمان ممکن به تناسب اندام برسند؛ اما باید دانست که این مسیر، مسیری پر از ریسک و غیراستاندارد است.

وی با اشاره به ماهیت اصلی این داروها، تصریح کرد: اکثر این آمپول‌ها در اصل برای درمان بیماری‌هایی نظیر دیابت نوع دو ساخته شده‌اند تا بتوانند سطح قند خون بیمار را کنترل کنند. در واقع، کاهش اشتها و لاغری، یکی از عوارض جانبی این داروها است، نه هدف اصلی تولید آن‌ها. به همین دلیل، استفاده از این محصولات توسط افرادی که دچار دیابت نیستند، یک اقدام بسیار مخاطره‌آمیز است.

رئیس هیئت پزشکی ورزشی خراسان رضوی با تأکید بر پیامدهای احتمالی این روند، بیان کرد: اگرچه ممکن است در حال حاضر گزارش‌های گسترده‌ای از عوارض حاد این آمپول‌ها در بازار مشاهده نشود، اما باید دانست که عوارض میان‌مدت و به‌ویژه پیامدهای بلندمدت این داروها بر سلامت بدن، هنوز به طور کامل مشخص نشده و احتمالاً در سال‌های آینده خود را نشان خواهد داد.

زادرحیم خاطرنشان کرد: بسیاری از افراد به دلیل بی‌صبری برای رسیدن به نتایج سریع، از روش‌های غیرعلمی استفاده می‌کنند و هزینه‌های سنگینی را متحمل می‌شوند؛ اما باید توجه داشت که هزینه‌ای که فرد بابت درمان عوارض جانبی ناشی از این آمپول‌ها در آینده متحمل خواهد شد، بسیار فراتر از قیمت خود دارو است.

وی به یک چالش اخلاقی در حوزه درمان نیز اشاره و اظهار کرد: متاسفانه باید گفت که برخی از همکاران نیز حاضر نیستند تا زمان کافی برای آموزش و توضیح پروتکل‌های صحیح به بیمار بگذارند و در عوض، استفاده از این مسیرهای سریع را به مراجعین توصیه می‌کنند که این مسئله بسیار نگران‌کننده است.

***آسیب به عملکرد مغز و سلامت روانی در اثر کاهش شدید اشتها**

رئیس هیئت پزشکی ورزشی خراسان رضوی با تبیین مکانیزم عملکرد این داروها بر سیستم عصبی، تأکید کرد: یکی از اصلی‌ترین خطرات این آمپول‌ها، کاهش شدید اشتها است. مغز انسان برای حفظ فعالیت‌های حیاتی و عملکرد صحیح سلولی، به مواد مغذی و انرژی روزانه نیاز مبرم دارد. زمانی که با استفاده از این داروها، ورود مواد غذایی به بدن به شدت کاهش می‌یابد، مغز مجبور می‌شود با استفاده از ذخایر اسید چرب و منابع دیگر کار خود را پیش ببرد؛ این فرآیند در درازمدت می‌تواند اثرات مخربی بر سلامت مغز و سیستم عصبی داشته باشد.

وی افزود: کاهش وزن غیراصولی، نه‌تنها باعث آسیب‌های جسمی می‌شود، بلکه سلامت روانی افراد را نیز هدف قرار می‌دهد. بی‌رویه غذا نخوردن و وابستگی به دارو، تعادل روانی و سلامت روان فرد را مختل می‌کند.

***نسخه طلایی برای کاهش وزن اصولی: ورزش، رژیم غذایی و خواب**

وی با ارائه یک راهکار علمی و جایگزین برای کاهش وزن، بر ضرورت تغییر سبک زندگی تأکید کرد و گفت: برای داشتن یک کاهش وزن اصولی که هیچ عارضه جسمی یا روحی به همراه نداشته باشد، باید از سه ضلع اصلی یعنی «رژیم غذایی مناسب»، «تحرک بدنی منظم» و «خواب کافی» استفاده کرد.

رئیس هیئت پزشکی ورزشی خراسان رضوی در تشریح سه رکن اصلی کاهش وزن، بیان کرد: در رژیم غذایی، باید مصرف کربوهیدرات، قند و چربی را کاهش داد و بر تغذیه اصولی تمرکز کرد. متأسفانه امروزه مصرف بالای نوشیدنی‌های انرژی‌زا و کاهش تحرک، باعث بالا رفتن قند خون و اختلال در ترشح انسولین شده است.

وی افزود: در تحرک بدنی، فرد باید طبق اصول ورزشی،

حداقل ۵ جلسه‌ای ۳۰ دقیقه‌ای در هفته ۳۰ یا ۳ جلسه‌ای ۴۵ دقیقه‌ای در هفته ورزش منظم داشته باشد. همچنین باید خواب و استراحت کافی داشته باشد؛ تنظیم هورمون‌های بدن مستلزم داشتن یک خواب باکیفیت و منظم، به‌ویژه در بازه زمانی بین ساعت ۲۲ تا ۶ صبح است.

زادرحیم تصریح کرد: اگرچه رعایت اصول کاهش وزن و تناسب اندام زمان‌بر است و فرد ممکن است در ابتدا احساس کند پاسخ بسیار سریعی نمی‌گیرد؛ اما مسیر امن‌تر رسیدن به وزن ایده‌آل و ماندگار، عبور از مسیر علمی و پرهیز از وسوسه آمپول‌های لاغری است.