#سبک زندگی

اصول تغذیه در ماه مبارک رمضان

پیروی از برنامه غذایی متنوع و متعادل یعنی تامین انواع مختلفی از مواد غذایی به تناسب با یکدیگر و مقادیر کافی از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن و رعایت میانه‌روی با محدود کردن غذاهای دارای چربی، کلسترول، قند، نمک زیاد و ترکیبات افزودنی در ماه مبارک رمضان توصیه می‌شود.

به گزارش ایرنا، رعایت اصول صحیح تغذیه تاثیر مهمی در تقویت سیستم ایمنی بدن برای مقابله با بیماری‌ها دارد، به همین دلیل با رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه و با استفاده از گروه‌های غذایی و جایگزین‌های آنها، انرژی، پروتئین و ریزمغذی‌های مورد نیاز بدن برای بهبود عملکرد سیستم دفاعی بدن تامین می‌شود.

به طور کلی پیروی از یک برنامه غذایی صحیح در ایام ماه مبارک رمضان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا هم بتوان عادات غذایی غلط را اصلاح کرد و هم از برکات معنوی این ماه بهره برد. با رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه و استفاده از گروه‌های غذایی اصلی (گروه نان و غلات، گروه میوه‌ها، گروه سبزی‌ها، گروه شیر و لبنیات، گروه گوشت و تخم‌مرغ و گروه حبوبات و مغزها) و جایگزین‌های آن‌ها، انرژی، پروتئین و ریزمغذی‌های مورد نیاز بدن برای بهبود عملکرد سیستم دفاعی بدن تامین می‌شود.

مطالعات متعددی نقش مؤثر روزه‌داری را در سلامتی به خصوص بر روی سطح گلوکز خون، چربی‌های خون و فشار خون، کنترل وزن و بهبود بیماری‌های مختلف نشان داده‌اند. در اغلب بیماری‌هایی که عادات غذایی غلط، چاقی و افزایش وزن در بروز آنها دخالت دارند روزه‌داری مفید است.

توصیه‌های تغذیه‌ای روزه‌داری در شرایط خاص و گروه‌های ویژه

زهرا عبداللهی، کارشناس تغذیه در این باره گفت: نوجوانانی که به سن تکلیف رسیده و توان جسمی کامل دارند و به عبارت دیگر وزن و قد متناسب با سن خود را دارند، بر اساس تکلیف دینی باید با رعایت نکات زیر روزه کامل بگیرند البته از مصرف زیاد مواد قندی و شیرین در وعده سحری اجتناب کنند چون مصرف این مواد سبب افت قند خون گردیده و توانایی یادگیری آن‌ها را در طول روز کاهش می‌دهد.

وی افزود: نوجوانانی که سال نخست روزه‌داری را آغاز می‌کنند به علت گذراندن دوران رشد به توجهات بیشتری نیاز دارند. رعایت تنوع و تعادل در استفاده از تمامی گروه‌های غذایی بسیار مهم و ضروری است. منابع خوب پروتئینی (انواع گوشت، ماهی، تخم‌مرغ و حبوبات) باید در برنامه غذایی آنها گنجانده شود. عبداللهی اظهار داشت: نوجوانانی که سال نخست روزه‌داری را آغاز می‌کنند به علت گذراندن دوران رشد به توجهات بیشتری نیاز دارند. رعایت تنوع و تعادل در استفاده از تمامی گروه‌های غذایی بسیار مهم و ضروری است. منابع خوب پروتئینی (انواع گوشت، ماهی، تخم‌مرغ و حبوبات) باید در برنامه غذایی آنها گنجانده شود. از دریافت کافی گروه شیر و لبنیات در این افراد مطمئن شوید (حداقل در دو وعده سحر و افطار). نوجوانان علاقه خاصی به خوردن انواع هله هوله‌ها و مواد غذایی کم ارزش دارند که فقط پرکننده معده هستند و بخصوص در ایام روزه‌داری نباید مصرف شوند.

این کارشناس تغذیه ادامه داد: از منابع غذایی آهن و روی، ویتامین A و ویتامین B۱۲ از جمله انواع گوشت، حبوبات، تحم‌مرغ، شیر و لبنیات، انواع خشکبار و مغزها که در رشد و خونسازی نقش دارند، در ایام روزه‌داری به مقدار کافی مصرف کنید.

وی با بیان اینکه خوردن انواع هله‌وهوله‌ها و مواد غذایی کم ارزش دارند در ایام روزه‌داری ممنوع است، افزود: بیشتر از منابع غذایی آهن و روی، ویتامین A و ویتامین B۱۲ از جمله انواع گوشت، حبوبات، تخم‌مرغ، شیر و لبنیات، انواع خشکبار و مغزها که در رشد و خون‌سازی نقش دارند، در ایام روزه‌داری به مقدار کافی مصرف کنند.

سالمندان و روزه‌داری

عبداللهی تصریح کرد: با توجه به اینکه قدرت سیستم ایمنی و مقاومت در برابر بیماری‌ها با افزایش سن و سالمندی کاهش می‌یابد بنابراین سالمندان اگر روزه می‌گیرند باید بیش از پیش مراقب سلامت خود باشند. کم‌آبی و کاهش قند خون ممکن است موجب سرگیجه، از حال رفتن و سقوط شود که برای سالمندان خطرآفرین است. بنابراین باید به توصیه‌های مربوط به پیشگیری از افت قند خون و کاهش مایعات بدن بیشتر توجه شود.

به گفته این کارشناس تغذیه، سالمندان از مشکلات دهان و دندان رنج می‌برند لذا مصرف میوه رنده شده، لبنیات خصوصا شیر کم‌چرب، استفاده از انواع سوپ‌ها و آش‌ها در افطار و سحر و نوشیدن آب و چای کمرنگ در فاصله افطار تا سحر برای آنان مفید و مورد تاکید است و می‌تواند تعادل آب و مواد معدنی را نیز برقرار کند. وی افزود: سالمندان دارای بیماری‌های زمینه‌ای مانند فشارخون بالا و دیابت بیش از دیگران در معرض ابتلای به بیماری‌های واگیر هستند، بنابراین توصیه می‌شود حتما به پزشک مراجعه کرده و به توصیه‌های پزشک عمل کنند.

بیماران دیابتی با نظر پزشک می‌توانند روزه بگیرند

عبداللهی ادامه داد: بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ با نظر پزشک معالج و کارشناس تغذیه به شرط اینکه به سایر بیماری‌ها مبتلا نباشند، به راحتی می‌توانند در ماه رمضان روزه بگیرند آنها باید با تنظیم داروهای مصرفی خود زیر نظر پزشک در وعده‌های سحر و افطار، رژیم غذایی مخصوص خود را در افطار و سحر رعایت کنند.

این کارشناس تغذیه تاکید کرد: برای کنترل بهتر قند خون توصیه می‌شود که این افراد در صورت امکان قند خون قبل از سحر و بعد از افطار خود را کنترل کنند.

وی اظهار داشت: افراد دارای فشار خون خفیف و متوسط همراه با اضافه وزن می‌توانند روزه بگیرند و روزه‌داری به کاهش فشار خون آنان کمک می‌کند اما باید با پزشک معالج خود مشورت کنند و دریافت نمک و چربی از طریق غذا را کنترل کنند.

#سلامت

هشدار درباره افزایش بروز سرطان‌ها

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت با هشدار نسبت به روند افزایشی ابتلا به سرطان در دنیا و همچنین ایران اعلام کرد سرطان‌های پستان، پروستات، روده بزرگ و مقعد، پوست و معده طی سال‌های اخیر در صدر شایع‌ترین سرطان‌ها قرار گرفته‌اند.

مریم بهشتیان، رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه با افزایش تعداد موارد جدید سرطان مانند بسیاری از کشورها روبه‌رو هستیم، اظهار داشت: بخشی از این افزایش می‌تواند با مؤلفه‌های «افزایش امید به زندگی»، «سالمندشدن جمعیت» و «بهبود نظام ثبت سرطان و تشخیص زودهنگام‌تر» مرتبط باشد. همچنین بخشی دیگر به تغییرات سبک زندگی، تغییراتی مانند کم‌تحرکی، چاقی، تغذیه ناسالم، مصرف فست‌فودها و نوشیدنی‌های قندی، استرس مزمن و آلودگی هوا مرتبط می‌شود.

روند بروز سرطان در ایران

او درباره شایع‌ترین سرطان‌ها در میان ایرانیان توضیح داد: روند پنج تا شش ساله آمارهای ثبتی سرطان در کشور، افزایش بروز برخی سرطان‌ها را نشان می‌دهد. سرطان‌های «پستان»، «پروستات»، «روده بزرگ و مقعد»، «پوست» (انواع غیرملانومایی) و «معده» شایع‌ترین سرطان‌ها طی این سال‌ها در کشور بوده‌اند.

روند افزایشی سرطان روده بزرگ و مقعد

بهشتیان درباره علل بروز شایع‌ترین سرطان‌ها در میان ایرانیان اظهار داشت: به طور مثال، سرطان روده بزرگ و مقعد که در هر دو جنس روند افزایشی داشته، می‌تواند با تغییر سبک زندگی، کم تحرکی و الگوی تغذیه مرتبط باشد. الگوی سرطان‌ها با مدرن‌شدن سبک زندگی می‌تواند به سمت افزایش سرطان‌هایی که ارتباط بیشتری با چاقی، مصرف دخانیات، کم‌تحرکی و تغذیه ناسالم دارند، تغییر کند.

علت تفاوت آمار بروز سرطان در استان‌ها

این پزشک درباره وضعیت بروز سرطان در استان‌های مختلف تصریح کرد: تفاوت بروز سرطان بین استان‌ها می‌تواند ترکیبی از سن، جمعیت، عوامل محیطی، سبک زندگی، دسترسی به خدمات و کیفیت ثبت داده‌ها باشد. به طور طبیعی، استان‌هایی که جمعیت سالمند و دسترسی تشخیصی بهتری دارند، بروز بالای سرطان را گزارش می‌کنند که لزوما به معنای خطر بیشتر نیست، بلکه می‌تواند نشانه تشخیص بهتر باشد. وی ادامه داد: در نظام ثبت سرطان کشور، بروز جغرافیایی سرطان‌ها به تفکیک استان‌ها محاسبه و در اختیار سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان استانی قرار می‌گیرد تا تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد برای پیشگیری و کنترل سرطان انجام دهند.

ضرورت توجه به عوامل خطر سرطان

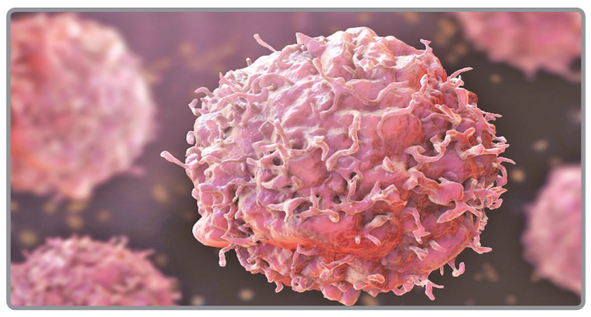
بهشتیان با بیان اینکه ریسک‌فاکتورها می‌بایست در کانون توجه قرار گیرند، اظهار کرد: اگرچه آمار و ارقام سرطان‌ها بسیار مهم و راهنمای اصلی سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان به ویژه در نظام سرطان است، اما آنچه برای عموم مردم اهمیت حیاتی دارد و باید از آن مطلع باشند، توجه به ریسک‌فاکتورها و پرهیز از عوامل خطر است. شناخت علائم هشداردهنده سرطان مانند توده‌های غیرطبیعی، خونریزی‌های غیرعادی، کاهش وزن بی‌دلیل، تغییر پایدار در اجابت مزاج، زخم‌های بهبود نیافته و سرفه یا گرفتگی صدای طولانی‌مدت می‌بایست در کانون توجه قرار گیرند.

تاثیر عوامل محیطی بر سرطان‌ها

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت درباره تاثیر شرایط آب‌وهوا بر بروز سرطان‌ها توضیح داد: نتایج مطالعات نشان می‌دهند آلودگی هوا، کیفیت منابع آب و برخی از مواجهه‌های شغلی می‌توانند در بروز برخی سرطان‌ها نقش داشته باشند، اما می‌بایست به این موضوع توجه کرد که سرطان یک بیماری چند عاملی است و نمی‌توان این بیماری را به یک عامل محیطی واحد نسبت داد. بنابراین، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌ها می‌بایست به کاهش عوامل خطر مرتبط با سرطان و کاهش مواجهه با این عوامل تمرکز کنند.

۱۰ درصد از سرطان‌ها منشأ ارثی دارند

وی درباره تاثیر عوامل ژنتیکی و وراثت بر بروز سرطان‌ها گفت: براساس شواهد علمی، فقط حدود پنج تا ۱۰ درصد از سرطان‌ها منشأ ارثی دارند؛ اما تقریبا همه سرطان‌ها به دلیل تغییرات ژنتیکی رخ می‌دهند. در واقع، سرطان‌ها تعامل بین عوامل ژنتیکی، محیطی و رفتاری هستند. مصرف دخانیات، تغذیه ناسالم، مصرف کم میوه و سبزیجات، مصرف فست‌فودها، چاقی، کم‌تحرکی، مصرف الکل، آلودگی هوا، تماس با برخی مواد شیمیایی و برخی عفونت‌ها از عوامل محیطی و رفتاری هستند.



غربالگری ۳ سرطان شایع در ایران

بهشتیان با بیان اینکه برنامه غربالگری ۳ سرطان در ایران اجرا می‌شود، توضیح داد: در حال حاضر، دانشگاه‌های علوم‌پزشکی برنامه پیشگیری، غربالگری و تشخیص زودهنگام ۳ سرطان «پستان»، «دهانه رحم» و «روده بزرگ» را اجرا می‌کنند. مشارکت مردم در این برنامه‌ها حیاتی است؛ چرا که تشخیص سرطان در مراحل اولیه می‌تواند شانس درمان را حتی به بالای ۹۰ درصد برساند.

گروه‌های هدف غربالگری ۳ سرطان

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت درباره گروه‌های هدف غربالگری سرطان گفت: زنان (۳۰ تا ۶۹ سال) و (۳۰ تا ۵۹ سال) به ترتیب جزو گروه هدف غربالگری سرطان‌های پستان و دهانه رحم محسوب می‌شوند. همچنین زنان و مردان ۵۰ تا ۶۹ ساله نیز گروه هدف غربالگری سرطان روده بزرگ هستند. اگرچه گروه‌های هدف را برای غربالگری ۳ سرطان پستان، دهانه رحم و روده‌بزرگ در نظر گرفته‌ایم اما تمام افراد دارای سابقه خانوادگی و کسانی که علائم هشداردهنده دارند باید غربالگری و تشخیص زودهنگام را جدی بگیرند.

موفقیت برنامه‌های غربالگری مستلزم مشارکت مردم

او در زمینه ضرورت تغییر باورهای نادرست درباره سرطان گفت: موفقیت برنامه غربالگری سرطان، نیازمند آگاهی و مشارکت بیشتر مردم در این برنامه‌ها و اصلاح باورهای نادرست درخصوص این بیماری است. بسیاری از سرطان‌ها با جراحی و درمان‌های ساده‌تر و کم‌هزینه‌تر قابل کنترل هستند، اگر در مراحل اولیه تشخیص داده شوند. بار بالای هزینه درمانی، بیش از هر چیز نشأت گرفته از تاخیر در تشخیص است. براساس تجربه جهانی، «سرمایه‌گذاری در پیشگیری»، «اصلاح سبک زندگی» و «غربالگری منظم» نه تنها جان انسان‌ها را نجات می‌دهد، بلکه منجر به جلوگیری از هزینه‌های سنگین و گاه غیرضروری درمان‌های پیشرفته می‌شود.

توجه به بیماری سرطان در نظام ارجاع

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت گفت: سیاست معاونت بهداشت وزارت بهداشت، حرکت به سمت افزایش آگاهی عمومی درباره عوامل خطر سرطان و نشانه‌های زودهنگام بیماری، توانمند کردن افراد برای مراقبت از خود در برابر سرطان، افزایش غربالگری و تشخیص زودهنگام و کنترل سرطان از طریق یکپارچه کردن خدمات و مراقبت‌های سرطان از مسیر پزشک خانواده و نظام ارجاع به منظور کاهش سردرگمی بیماران و خانواده‌های آنها و کاهش هزینه‌های غیرضروری است.

چالش غربالگری سرطان‌ها در ایران

بهشتیان درباره چالش‌های دسترسی به خدمات غربالگری و تشخیص زودرس سرطان در شهرها و روستاها گفت: خدمات پیشگیری و غربالگری سرطان‌های دهانه رحم، پستان و روده بزرگ در قالب خدمات رایگان به همراه آموزش‌های خودمراقبتی در مراکز خدمات جامعه سلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت روستاها و شهرهای کشور ارائه می‌شود. مراکز خدمات جامعه سلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت به محل زندگی افراد نزدیک هستند، تلاش کرده‌ایم که با ارائه خدمات در این مراکز، دسترسی عادلانه را فراهم کنیم. در حال حاضر، تمرکز بر بهبود فرآیندها، ارتقاء کیفیت خدمات، پیگیری افراد مشکوک و غربال مثبت برای دریافت خدمات مورد نیاز، افزایش آگاهی مردم و مشارکت آنها در برنامه‌های غربالگری و تشخیص زودهنگام است.

او درباره استفاده از ظرفیت هوش مصنوعی برای تشخیص سرطان نیز به ایسنا توضیح داد: هوش مصنوعی، قابلیت بهره‌گیری در حوزه‌های مختلف مانند ارزیابی خطر، تشخیص زودهنگام سرطان‌ها، تفسیر تصویربرداری‌ها، تحلیل داده‌های ثبت سرطان و موارد دیگر را دارد. در حال حاضر، هوش مصنوعی را یک ابزار کمکی می‌دانیم که می‌تواند دقت و سرعت تصمیم‌گیری را افزایش دهد اما نمی‌تواند جایگزین نیروی انسانی شود.

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت درباره بزرگ‌ترین چالش‌های کنترل سرطان در ایران هم توضیح داد: از مهم‌ترین چالش‌ها در حوزه پیشگیری سرطان‌ها، این واقعیت است که بخش قابل‌توجهی از عوامل خطر سرطان‌ها، خارج از حوزه سلامت شکل می‌گیرد. کنترل مصرف دخانیات، بهبود تغذیه، افزایش تحرک بدنی، کاهش آلودگی هوا و بسیاری مواد دیگر بدون همکاری مؤثر و پایدار بین‌بخشی امکان‌پذیر نیست. پیشگیری از سرطان، یک مسئولیت صرفا بهداشتی نیست، بلکه نیازمند هم‌افزایی تمام بخش‌ها در سطح ملی و استانی است.

۳۰ تا ۵۰ درصد از سرطان‌ها قابل پیشگیری هستند

بهشتیان ادامه داد: چالش دیگر، سطح سواد سلامت جامعه درباره سرطان‌ها است. همچنان، سرطان در بخش‌هایی از جامعه به عنوان بیماری غیرقابل‌پیشگیری، هم‌معنا با درمان‌های سخت و دیرهنگام و غیرقابل علاج شناخته می‌شود. این در حالی است که امروزه ۳۰ تا ۵۰ درصد از سرطان‌ها قابل پیشگیری یا در صورت تشخیص زودرس، قابل کنترل هستند. ارتقاء آگاهی مردم باید فراتر از اطلاع‌رسانی ساده باشد و به توانمندسازی آنها برای انتخاب سبک زندگی و رفتارهای سالم منجر شود. مشارکت پایین مردم در برنامه‌های غربالگری سرطان‌ها از دیگر از چالش‌ها است.

از باورهای نادرست فاصله بگیریم

وی با بیان اینکه خدمات غربالگری به صورت رایگان و گسترده در سراسر کشور ارائه می‌شود، افزود: بهره‌گیری مؤثر از این ظرفیت، نیازمند اصلاح باورهای نادرست و استفاده از روش‌های خلاقانه و متناسب با نیاز جامعه برای ترغیب مردم به مشارکت فعال است. بدون حضور آگاهانه مردم، هیچ برنامه غربالگری به موفقیت کامل نمی‌رسد. در مجموع، موفقیت کنترل سرطان، مستلزم حرکت همزمان سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان نظام سلامت و مردم در مسیر پیشگیری است؛ مسیری که با اقدامات نوآورانه، افزایش مشارکت اجتماعی و همکاری بین‌بخشی به نتیجه می‌رسد. رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت گفت: آموزش‌های خود مراقبتی، بسیج‌های اطلاع‌رسانی به ویژه مناسبت‌هایی مانند هفته ملی مبارزه با سرطان، استفاده از ظرفیت شبکه‌های بهداشتی در سراسر کشور از جمله مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت، رسانه‌ها و مشارکت جامعه به ویژه از طریق سفیران سلامت و تقویت همکاری بین بخشی از محورهای اصلی اقدامات وزارت بهداشت برای آگاهی‌رسانی عمومی برای سرطان است.

سرطان‌ها را در مراحل اولیه شناسایی کنیم

بهشتیان با بیان اینکه حدود نیمی از سرطان‌ها قابل پیشگیری هستند، گفت: بسیاری از سرطان‌ها را می‌توان در مراحل اولیه شناسایی کرد و با چند اقدام ساده مانند مراجعه بموقع و استفاده از خدمات غربالگری می‌توانیم از خود و خانواده‌مان در برابر سرطان محافظت کنیم. پیشگیری از سرطان با انتخاب‌های ساده روزمره ما شروع می‌شود.

پس‌گام‌هایی برای پیشگیری از سرطان

وی با بیان اینکه برخی پس‌گام‌ها را برای پیشگیری از سرطان مدنظر قرار دهیم، اظهار کرد: سیگار و قلیان را کنار بگذاریم، چرا که دخانیات یکی از عوامل قابل پیشگیری سرطان‌ها است. تحرک بدنی منظم داشته باشیم، حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی در روز خطر برخی از سرطان‌ها را کاهش می‌دهد. تغذیه سالم را انتخاب کنیم؛ میوه و سبزی بیشتری مصرف کنیم و مصرف نمک و غذاهای فرآوری شده را کاهش دهیم. وزن متعادل را حفظ کنیم، اضافه وزن خطر ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهند.

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت توضیح داد: مصرف الکل حتی مقدار کم آن هم خطر سرطان را بالا می‌برد. از پوست خود در برابر آفتاب محافظت کنیم؛ قرارگرفتن طولانی مدت زیر نور خورشید می‌تواند بیماری سرطان پوست را افزایش دهد.

بهشتیان با بیان اینکه به علائم بدنی خود توجه کنیم، افزود: در برنامه‌های غربالگری شرکت کنیم و از خود در برابر عفونت‌ها محافظت کنیم.

وی درباره ضرورت توجه به افزایش سواد سلامت و بهبود سبک زندگی توضیح داد: دانش خود درباره این بیماری را افزایش دهیم و آگاهانه زندگی کنیم؛ سبک زندگی سالم، مؤثرترین راه پیشگیری از سرطان است.

#ساخت ایران

تولید ۷ کیت تشخیصی با صرفه‌جویی ارزی ۱۷ میلیون دلاری

مدیر تحقیق و توسعه یک شرکت دانش‌بنیان با بیان اینکه برای نخستین‌بار در کشور موفق به طراحی و تولید هفت کیت آزمایشگاهی شده‌ایم که در حوزه‌های روماتولوژی، کم‌خونی و دیابت به‌کار می‌روند، گفت: این اقدام سالانه بیش از ۱۷ میلیون دلار صرفه‌جویی ارزی برای کشور به همراه دارد.

به گزارش مرکز ارتباطات و اطلاع‌رسانی معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان ریاست جمهوری، محمد سجاد امامی اظهار داشت: این شرکت دانش‌بنیان تولیدکننده کیت‌های آزمایشگاهی است و مشتریان و مخاطبان آن آزمایشگاه‌های تشخیص طبی سراسر کشور هستند.

وی ادامه داد: به تازگی چند نمونه آن‌ها رونمایی شده که چهار مورد از این محصولات شامل آنتی‌کاردیولیپین، آنتی‌فسفولیپید، آنتی‌ام‌پی‌او و آنتی‌پی‌آر۳ بود که فوق‌تخصص‌های روماتولوژی برای تشخیص برخی بیماری‌های خودایمن نظیر واسکولیت، ترومبوز و موارد مشابه از آن استفاده می‌کنند.

این فعال فناور ضمن اشاره به تولید کیت‌های تشخیص کم‌خونی گفت: کیت تشخیص فولیک اسید و کیت تشخیص فریتین به روش بیوشیمی، برای نخستین‌بار در ایران تولید شده و این شرکت در حال حاضر تنها تولیدکننده انحصاری این دو کیت در کشور است.

امامی ضمن اشاره به تولید دستگاه خوانش‌گر فلورسانس که برای کیت‌های رپید (تست‌های سریع) به‌کار می‌رود، افزود: این دستگاه قابلیت کمّی‌سازی نتایج را دارد، یعنی می‌توان غلظت ماده موردنظر را به‌صورت دقیق اندازه‌گیری کرد همچنین کیت‌های مربوط به آن نیز تولید شده‌اند و مجوز لازم از وزارت بهداشت اخذ شده است. به‌زودی این مجموعه وارد بازار می‌شود و قابلیت استفاده عمومی خواهد داشت.

به گفته او، محصولات دیگر این شرکت، شامل آنتی‌کاردیولیپین، آنتی‌فسفولیپید، آنتی‌ام‌پی‌او، آنتی‌پی‌آر۳، فریتین، هموگلوبین ای‌وان‌سی (A1C) به روش ایمنوفلورسانس و فولیک اسید هستند.

مدیر تحقیق و توسعه این شرکت دانش‌بنیان درخصوص اهمیت ساخت این کیت‌ها توضیح داد: برای مثال در مورد فریتین و کیت فولیک اسید باید توجه داشت که کم‌خونی یک بیماری شایع در سراسر جهان است. فولیک اسید برای مادران باردار اهمیت حیاتی دارد و پزشک برای تجویز دقیق باید بداند سطح فولیک اسید بدن بیمار در چه وضعیتی است؛ اگر این کیت در کشور وجود نداشته باشد، مادران باردار در بلاتکلیفی قرار می‌گیرند و پزشک نیز نمی‌داند چه مقدار دارو باید برایشان تجویز کند.

امامی همچنین با اشاره به اهمیت تست‌های روماتولوژی تصریح کرد: برخی بیماری‌های خودایمن بسیار پیچیده‌اند و درمانشان به تشخیص سریع و بموقع وابسته است. اگر این کیت‌های تشخیصی در کشور نباشند، بیمار زمانی متوجه بیماری می‌شود که زمان طلایی درمان از دست رفته است و دیگر نمی‌توان از پیشرفت بیماری جلوگیری کرد.

وی در پایان اظهار داشت: در زمینه هموگلوبین A1C نیز باید گفت آمارها نشان می‌دهد ۱۰ تا ۲۰ درصد ایرانیان مبتلا به دیابت هستند و این کیت برای تشخیص و پایش این بیماری کاربرد دارد. اگر کیت هموگلوبین A1C در کشور وجود نداشته باشد، به‌صورت مؤثر مانیتور بیماران دیابتی ممکن نبود؛ با این حال روش هموگلوبین A1C تنها روش تشخیص دیابت نیست، اما روشی بسیار ساده، سریع و قابل استفاده برای عموم آزمایشگاه‌ها به شمار می‌رود.

#پزشکی

هر دندان‌دردی نشانه پوسیدگی نیست

عضو هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی مشهد، با بیان اینکه عدم رعایت بهداشت دهان و حضور پلاک میکروبی عامل اصلی پوسیدگی دندان‌ها است، اعلام کرد: هر دردی در دهان لزوماً نشانه پوسیدگی نیست و علل متعددی مانند زخم‌های بافت نرم یا التهاب لثه می‌تواند عامل دندان‌درد باشد.

فاطمه خوراکیان، استاد و متخصص دندانپزشکی اطفال در گفت‌وگو با وبدا اظهار داشت: تأکید اصلی بر پیگیری پوسیدگی‌ها پیش از تبدیل شدن به اورژانس و توجه به نقش استرس در تشدید عوارض پوسیدگی است و در همین راستا باید توجه داشت که یکی از مهم‌ترین علل رخداد پوسیدگی، عدم رعایت بهداشت و حضور پلاک میکروبی در دهان است.

وی تأکید کرد: رعایت بهداشت دهان (شامل استفاده از مسواک، خمیر دندان، و نخ دندان) همراه با اتخاذ یک رژیم غذایی غیر پوسیدگی‌زا و عادات غذایی درست، در کنار معاینات منظم دندانپزشکی، می‌تواند به طور مؤثری در پیشگیری از پوسیدگی مؤثر باشد.

این استاد و متخصص دندانپزشکی اطفال، شایع‌ترین علت دندان درد در کودکان را وجود پوسیدگی و درگیری عصب دندان دانست و در عین حال گفت: اینکه پرسیده می‌شود آیا وجود هر دردی در دهان نشانه پوسیدگی است؟ پاسخ منفی است و ضروری است که درد مورد معاینه قرار گیرد.

خوراکیان توضیح داد: ممکن است پوسیدگی و درگیری عاج باشد، ممکن است پوسیدگی عمیق با درگیری عصب دندان باشد، ممکن است زخم‌های بافت نرم مانند هرپس یا آفت یا زخم‌های تروماتیک یا غیره باشد یا ممکن است مرتبط با التهاب لثه باشد و علل متعدد دیگری وجود داشته باشد که حتماً باید تاریخچه نوع درد و معاینه کلینیکی انجام شود تا تشخیص درست اتخاذ گردد.

اورژانس‌های دندانپزشکی و تأثیر استرس

وی افزود: مراجعه فوری معمولاً در موارد اورژانس مطرح می‌شود که شامل وجود آبسه، عفونت، دردهای شدید و ضربه می‌باشد، اما در عین حال بهتر است پوسیدگی‌های دندانی قبل از اینکه به مرحله اورژانس برسند، پیگیری شوند.

این متخصص دندانپزشکی به تأثیر عوامل سیستمی اشاره کرد و گفت: استرس و ضعف سیستم ایمنی می‌تواند پاسخ بدن به یک پوسیدگی معمولی را افزایش دهد. همچنین، دندان‌قروچه در موارد شدید می‌تواند به دنبال آسیب به بافت سخت دندان باعث درد و ناراحتی شود و در موارد دندان‌قروچه شدید، عضلات فکی و مفصل فکی نیز ممکن است دچار درد و ناراحتی شوند.

خوراکیان تأکید کرد: در مورد کودکان، بهتر است علت درد شناسایی شود و سپس اقدامات مقتضی جهت رفع درد انجام گیرد.

نقش تغذیه در تشدید درد

وی عنوان کرد: تغذیه سرشار از مواد قندی و پوسیدگی‌زا در ایجاد پوسیدگی دندان و به تبع آن دندان درد مؤثر است؛ اما در موارد وجود یک پوسیدگی، قطعاً خوردن غذاهای سرد یا سفت حتی در مواردی گرم می‌تواند باعث ایجاد درد بیشتر شود.

بهترین راه پیشگیری از مشکلات دندانی شامل تکرر بهداشت دهانی روزانه به طور منظم، اتخاذ رژیم غذایی غیر پوسیدگی‌زا و معاینات منظم دندانپزشکی است.

#محیط زیست

جنگل‌های جهان در حال از دست دادن بارزش‌ترین درختان خود هستند

یک بررسی گسترده بین‌المللی روی بیش از ۳۱ هزار گونه درختی نشان می‌دهد که جنگل‌های جهان به‌سرعت در حال «یکنواخت شدن» هستند، درختانی که رشد سریع دارند در حال تسلط بر عرصه‌های طبیعی و در مقابل، گونه‌های بومی، که رشد کُندی داشته و ستون فقرات زیست‌بوم‌ها به شمار می‌روند در آستانه ناپدید شدن قرار گرفته‌اند.

به گزارش ایرنا، وبگاه سای‌تک‌دیلی در گزارشی آورده است: درختان برای زندگی روی زمین ضروری هستند. آن‌ها دی‌اکسیدکربن را جذب و ذخیره می‌کنند، برای جانوران، قارچ‌ها و حشرات پناهگاه و غذا فراهم می‌آورند، خاک را تثبیت می‌کنند، به تنظیم چرخه آب کمک می‌کنند و موادی را در اختیار انسان قرار می‌دهند که حیات ما به آن‌ها وابسته است؛ از چوب و خوراک گرفته تا تفریح و سایه‌بان در روزهای گرم.

اما شواهد فزاینده از یک دگرگونی بزرگ در جنگل‌های سراسر کره زمین حکایت دارد. بر پایه مطالعه‌ای جامع که در مجله معتبر نیچر پلَنتس/ Nature Plants منتشر شده، ترکیب جنگل‌ها تحت تأثیر تغییرات اقلیمی و تخریب و نابودی زیستگاه‌ها، روزبه‌روز یکنواخت‌تر می‌شوند و از غنای زیستی آن کاسته می‌شود. نتیجه این روند، تضعیف جدی توانایی جنگل‌ها برای ذخیره کربن، حفظ ثبات و مقابله با تغییرات آینده خواهد بود.

ستون فقرات جنگل‌ها در خطر است

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد درختانی با سرعت رشد زیاد و ویژگی‌هایی مانند برگ‌های سبک و چوب کم‌چگالی (نظیر گونه‌هایی از اکالیپتوس، صنوبر و کاج) در حال افزایش هستند. در مقابل، درختان بومی و تخصصی دارای رشد کُند، چوب متراکم، برگ‌های ضخیم و عمر طولانی، با خطر کاهش شدید جمعیت یا حتی انقراض روبه‌رو هستند.

پروفسور ینس کریستین اسونینگ (Jens Christian Svenning)، از دانشگاه آرهوس دانمارک و از نویسندگان ارشد این مطالعه، در این زمینه هشدار می‌دهد: این درختان با رشد کُند، ستون فقرات و استحکام‌بخش‌های اصلی زیست‌بوم (اکوسیستم) جنگل هستند. آن‌ها هستند که پایداری، ذخیره بلندمدت کربن و تاب‌آوری در برابر ناملایمات را برای کل جنگل به ارمغان می‌آورند. ناپدیدشدن آن‌ها حفره‌هایی در بافت زیست‌بوم ایجاد می‌کند که حتی گونه‌های مهاجم دارای رشد سریع و پرتکثیر هم نمی‌توانند آن را پر کنند.

گونه‌های مهاجم فرصت‌طلبانِ عصر آشفتگی

این مطالعه نشان می‌دهد حدود ۴۱ درصد از گونه‌های درختی غیربومی مهاجم که اکنون در طبیعت مناطق جدید ریشه دوانده‌اند، دارای ویژگی‌هایی مانند رشد سریع و برگ‌های کوچک هستند. این ویژگی‌ها آن‌ها را مناسب محیط‌هایی ساخته‌اند که دستخوش آشفتگی و تخریب هستند. با این حال، این مهاجران هرگز کارکرد زیست‌محیطی ظریف و پیچیده‌ای را که گونه‌های بومی دیرینه ایفا می‌کردند، برعهده نمی‌گیرند. از سویی دیگر، حضور پررنگ آن‌ها رقابت برای منابع حیاتی مانند نور، آب و مواد مغذی را شدت می‌بخشد و شانس بقای درختان اصیل بومی را به حداقل می‌رساند.

گرمسیرها: کانون آسیب و انقراض

پروفسور ون‌یونگ گو (Wen-Yong Guo) از دانشگاه نرمال شرق چین و نویسنده اصلی این پژوهش، بر نقطه‌ای دردناک تأکید می‌کند: این موج یکنواخت‌سازی، جنگل‌های پربار و بی‌نظیر گرمسیری و نیمه‌گرمسیری را با شدیدترین ضربه روبه‌رو خواهد کرد.

بسیاری از گونه‌های حساس با رشد کُند که در محدوده‌های جغرافیایی بسیار کوچک زندگی می‌کنند، ساکنان همین مناطق هستند.

تخریب یا تغییر حتی بخش کوچکی از این زیستگاه‌های منحصربه‌فرد به معنای انقراض همیشگی این گونه‌های بی‌همتا خواهد بود.

مقصر اصلی: فعالیت‌های انسانی

به باور پژوهشگران، منشأ این دگرگونی عظیم را باید در فعالیت‌های انسانی جست‌وجو کرد: تغییرات اقلیمی ناشی از انتشار گازهای گلخانه‌ای؛ جنگل‌زدایی برای احداث جاده، زمین‌کشی و توسعه شهری؛ جنگل‌داری صنعتی و برداشت بی‌رویه چوب؛ تجارت جهانی گیاهان و درختان زینتی.

نکته متناقض اینجاست که گونه‌هایی که سریع رشد می‌کنند، غالباً با برنامه‌ریزی و حمایت انسان (مثلاً در قالب کشت گسترده تک‌گونه‌ای یا یارانه‌های دولتی) گسترش می‌یابند، چرا که در زمان کوتاه‌تری چوب یا زیست‌توده تولید می‌کنند.

اما این‌گونه‌ها از نظر بوم‌شناختی موجوداتی شک