

سلامت

درمان‌های غیر تخصصی دیسک کمر خطر آسیب‌های عصبی و فلج را افزایش می‌دهد

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با تأکید بر ضرورت پرهیز از درمان‌های تجربی و غیر علمی برای مشکلات دیسک کمر، گفت: استفاده از روش‌های درمانی بدون تأیید علمی و مراجعه به افراد غیرمتخصص می‌تواند عوارض جدی، از جمله آسیب‌های عصبی، فلج و مشکلات دائمی ایجاد کند.

به گزارش وبدا، محمدرضا ساعتیان با اشاره به عوامل مؤثر در بروز و تشدید مشکلات دیسک کمر اظهار داشت: مشکلات دیسک ستون فقرات، به‌ویژه به سنین بالاتر، می‌تواند ناشی از پارگی یا برجستگی دیسک‌ها، ضخیم‌شدن لیگامان‌ها و تغییرات ناشی از افزایش سن در ستون فقرات باشد. وی افزود: افزایش فشار وارده‌شده به دیسک‌ها که معمولاً بر اثر فعالیت‌های سنگین یا بلندکردن مکرر اجسام سنگین ایجاد می‌شود، می‌تواند موجب آسیب و پارگی دیسک و در ادامه، بروز مشکلات عصبی شود.

این متخصص مغز و اعصاب با بیان اینکه دیسک‌های ستون فقرات نقش ضربه‌گیر دارند، عنوان کرد: دیسک‌ها در دو بخش اصلی تشکیل شده‌اند؛ بخش مرکزی که ماهیتی ژل‌مانند دارد و بخش بیرونی که با بافتی سبخت‌تر تشکیل شده است. در صورت واردشدن فشار بیش از حد، بخش مرکزی ممکن است از قسمت بیرونی دیسک خارج شده و با فشار بر ریشه‌های عصبی، علائم مختلفی ایجاد کند.

ساعتیان ادامه داد: درد شدید، انتشار درد به اندام‌ها، بی‌حسی و ضعف از جمله علائمی است که می‌تواند در اثر فشار دیسک بر اعصاب ایجاد شود و در موارد شدیدتر، اختلال در عملکرد اندام‌ها نیز ممکن است رخ دهد. وی همچنین درباره تنگی کانال نخاعی گفت: این عارضه معمولاً در پی ضخیم‌شدن لیگامان‌ها، آرتروز و تغییرات مربوط به دیسک‌ها ایجاد می‌شود و در افراد مسن شیوع بیشتری دارد. تنگی کانال نخاعی می‌تواند با ایجاد فشار بر نخاع و ریشه‌های عصبی، موجب درد، اختلالات حرکتی و دشواری در انجام فعالیت‌های روزمره شود.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با اشاره به برخی علائم هشداردهنده، تصریح کرد: افرادی که در ددهای مزمن، مشکلات حرکتی یا ضعف عصبی مواجه هستند، باید در اسرع وقت برای ارزیابی و تشخیص دقیق به پزشک متخصص مراجعه کنند و از هرگونه درمان خودسرانه پرهیزکنند.

چاقی و کم‌تحرکی؛ دو عامل مهم در تشدید مشکلات ستون فقرات

ساعتیان، سبک زندگی کم‌تحرک، چاقی و بلندکردن مکرر اجسام سنگین را از عوامل مؤثر در افزایش فشار بر ستون فقرات دانست و گفت: انجام فعالیت‌های سنگین به‌صورت مداوم و بدون آمادگی جسمانی مناسب، احتمال آسیب به دیسک‌ها را افزایش می‌دهد. وی با اشاره به نقش اضافه‌وزن در بروز مشکلات ستون فقرات اظهار داشت: چاقی فشار بیشتری بر ستون فقرات وارد می‌کند و می‌تواند زمینه بروز یا تشدید مشکلاتی مانند آسیب دیسک و تنگی کانال نخاعی را فراهم کند.

این متخصص مغز و اعصاب همچنین استرس‌های مداوم و ناتوانی در مدیریت آن را از عوامل مؤثر بر تشدید درد دانست و افزود: استرس می‌تواند در افزایش احساس درد و تشدید علائم بیماران مبتلا به مشکلات دیسک کمر نقش داشته باشد.

درمان‌های خانگی جایگزین درمان پزشکی نیستند

ساعتیان درباره استفاده از مسکن‌ها و درمان‌های خانگی، از جمله روغن‌های گیاهی، گفت: برخی از این روش‌ها ممکن است در کوتاه‌مدت موجب کاهش درد شوند، اما نباید آن‌ها را جایگزین تشخیص و درمان پزشکی دانست.

وی افزود: در بسیاری از موارد، روش‌های غیرجراحی، از جمله فیزیوتراپی، می‌توانند در کنترل علائم و بهبود وضعیت بیمار مؤثر باشند، اما در صورتی که علائم پیدا کند یا بیمار با ضعف عصبی مواجه شود، ممکن است بر اساس تشخیص پزشک، درمان‌های تخصصی‌تر و حتی جراحی ضرورت پیدا کند.

هشدار درباره روش‌های غیر علمی و مداخلات افراد غیر متخصص

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با هشدار نسبت به رواج برخی روش‌های غیر علمی برای درمان دیسک کمر، ادامه داد: مداخلات درمانی که توسط افراد فاقد صلاحیت و بدون ارزیابی پزشکی انجام می‌شود، می‌تواند خطرات جدی برای بیمار به همراه داشته باشد و حتی در مواردی به آسیب‌های دائمی عصبی و فلج منجر شود.

ساعتیان تأکید کرد: تشخیص دقیق علت درد و انتخاب روش درمانی مناسب، نیازمند ارزیابی پزشک متخصص است و بیماران نباید تحت تأثیر تبلیغات یا توصیه‌های غیر علمی، اقدام به درمان‌های تجربی کنند. وی در پایان گفت: هدف از درمان مشکلات دیسک و ستون فقرات، کنترل درد، جلوگیری از پیشرفت عوارض، حفظ عملکرد حرکتی و ارتقای کیفیت زندگی بیمار است و دستیابی به این اهداف، مستلزم تشخیص صحیح و انتخاب روش درمانی متناسب با شرایط هر فرد است.

سلامت

تب بالا، بدن‌درد و سردرد علائم شایع آنفلوآنزا در کودکان

یک متخصص کودکان با اشاره به شیوع آنفلوآنزا در میان کودکان، گفت: کودکان کم‌سن‌تر به دلیل ضعف نسبی سیستم ایمنی، بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری قرار دارند و واکسیناسیون می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از آن داشته باشد. به گزارش وبدا، مانند حبیبی با بیان اینکه آنفلوآنزای در گردش، کودکان را بیشتر درگیر می‌کند، اظهار داشت: تمام کودکان بالای شش ماه برای پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا بهتر است واکسن این بیماری را در شهریورماه و حداکثر تا پایان مهرماه دریافت کنند. وی با اشاره به علائم شایع آنفلوآنزا افزود: یکی از مهم‌ترین مشخصه‌های این بیماری، تب است که در برخی موارد می‌تواند به ۳۹ تا ۴۰ درجه سانتی‌گراد برسد. آنفلوآنزا ممکن است با علائمی مانند اسهال و استراغ نیز همراه باشد.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با تأکید بر اینکه آنفلوآنزای بیماری ویروسی است، تصریح کرد: این بیماری به‌طور معمول به آنتی‌بیوتیک نیاز ندارد و درمان آن عمدتاً حمایتی و مراقبتی است، مگر اینکه بیمار با عوارض یا علائم شدید مواجه شود.

آنفلوآنزا شایع‌تر از کروناست

حبیبی در پاسخ به این پرسش که در حال حاضر موارد ابتلا به کرونا بیشتر است یا آنفلوآنزا، گفت: بیشتر مراجعه‌کنندگان با علائم مشابه آنفلوآنزا مراجعه می‌کنند و موارد مثبت کرونا نیز مشاهده می‌شود، اما در حال حاضر آنفلوآنزا شیوع بیشتری دارد. وی با تأکید بر اهمیت رعایت نکات بهداشتی پس از ابتلا، ادامه داد: شست‌وشوی منظم دست‌ها، استفاده از ماسک و خودداری افراد مبتلا از حضور در مدرسه، محیط‌های شلوغ و اجتماعات از مهم‌ترین راهکارها برای جلوگیری از انتقال بیماری است.

تفاوت آنفلوآنزا و سرماخوردگی

این متخصص کودکان درباره تفاوت آنفلوآنزا و سرماخوردگی نیز گفت: سرماخوردگی معمولاً با علائم خفیف‌تری بروز می‌کند، در حالی که آنفلوآنزا می‌تواند با تب، سردرد، بدن‌درد و علائم شدیدتر همراه باشد و معمولاً طول دوره بیماری آن نیز بیشتر از سرماخوردگی باشد.

والدین تب کودک را کنترل کنند

حبیبی درباره نحوه مراقبت از کودکان مبتلا به آنفلوآنزا در منزل اظهار کرد: در مواردی که بیماری خفیف است، والدین باید در منزل بیشتر بر کنترل تب، استراحت و تأمین مایعات کافی تمرکز کنند.

وی افزود: مصرف داروهای تب‌بر باید با نظر پزشک و متناسب با سن و شرایط کودک انجام شود. در مورد داروهای مانند استامینوفن و ایبuprofen نیز رعایت دوز مناسب و محدودیت‌های سنی ضروری است و والدین نباید بدون تجویز پزشک اقدام به مصرف خودسرانه دارو کنند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با اشاره به اهمیت مصرف مایعات فراوان گفت: استفاده از مایعات، سوپ، غذاهای تازه، سبزیجات و در صورت مناسب بودن برای کودک، نوشیدنی‌هایی مانند آب‌لبیمو و عسل می‌تواند در قالب درمان حمایتی به بهبود شرایط بیمار کمک کند.

چه زمانی کودک مبتلا باید به پزشک مراجعه کند؟

حبیبی تأکید کرد: آنفلوآنزا معمولاً نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی درآمران اختصاصی ندارد، اما در صورت بروز مشکلات تنفسی شدید، اسهال شدید، بی‌اشتهایی یا کاهش قابل توجه دریافت مایعات و شیر، مراجعه به پزشک ضروری است.

وی به‌ویژه درباره شیرخواران هشدار داد و گفت: اگر شیرخوار مبتلا به بیماری، شیر کافی مصرف نمی‌کند یا میزان دریافت مایعات او کاهش یافته است، والدین باید حتماً برای ارزیابی وضعیت کودک به پزشک مراجعه کنند.

تهویه مناسب، یکی از راه‌های پیشگیری

ایمن متخصص کودکان در پایان بر اهمیت تهویه محیط تأکید کرد و گفت: در صورتی که افراد ناچار به حضور در فضاهای بسته هستند، باید پنجره‌ها تا حد امکان باز باشد، تهویه مناسب برقرار شود و فاصله میان افراد رعایت شود تا احتمال انتقال بیماری کاهش پیدا کند.



دانش و پژوهش danesh@kayhan.ir

علم و فناوری

۳۴ میلیون کیمر ایرانی و سهم اندک علوم‌شناختی از صنت ۱۷۹ میلیارد دلاری



قائم‌مقام آزمایشگاه ملی

نقشه‌برداری مغز با اشاره به گردش مالی ۱۷۹ میلیارد دلاری صنعت کیم در جهان و حضور حدود ۳۴ میلیون کیمر در ایران، بر ضرورت پررنگ‌تر شدن نقش علوم شناختی در صنعت بازی تأکید کرد.

به گزارش ایسنا، محسن نظریور در رویداد گردهمایی اکوسیستم علوم شناختی، با اشاره به سابقه فعالیت‌های تحقیقاتی آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز، گفت: این آزمایشگاه از سال ۱۳۹۵ فعالیت‌های خود را آغاز کرد و هنوز فعالیت‌های ما برای عموم مردم شناخته شده نیست.

وی تصویب اساسنامه آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز را مربوط به سال ۱۳۹۳ دانست و افزود: این آزمایشگاه در سال ۱۳۹۵ تأسیس شد و این مجموعه با ردیف بودجه مستقل از آن زمان آغاز به کار کرد. علی‌رغم تلاش‌های صورت‌گرفته، فعالیت‌های آزمایشگاه در جامعه شناخته شده نیست، زیرا کاربرد تحقیقات انجام‌شده به‌صورت گسترده در جامعه به کار گرفته نشده است.

قائم‌مقام آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز با بیان اینکه از دو سال گذشته، تمرکز بر علوم کاربردی و چگونگی گسترش تحقیقات در مسائل روزمره جامعه در دستور کار قرار این آزمایشگاه قرار گرفت، گفت: یکی از حوزه‌های مورد بررسی، بحث کیم و نقش کیم‌فیکشن قلمدادی، توجه جهانی به استفاده از کیم معطوف شد و اولین بازی کامپیوتری در سال ۱۹۷۱ توسط پائل ارله شد. هدف از این بازی‌ها، بررسی تأثیرات آن‌ها بر جنبه‌های مختلف بدن.

نظریور تجربه بودن شکست بدون آسیب جدی، تقویت مهارت حل مسئله، فعال نگه‌داشتن ذهن، تقویت مهارت‌های دیداری، افزایش سرعت پردازش اطلاعات، تقویت حافظه و همچنین تقویت هم‌زمان انجام چند کار را از جمله مزایای بازی‌های کامپیوتری نام برد و ادامه داد: در حال حاضر حدود

۳ میلیارد و ۱۰۰ میلیون کیمر در سراسر جهان وجود دارد.

وی با بیان اینکه بنیاد بازی‌های رایانه‌ای زیر نظر وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در سال ۱۳۹۴ تأسیس شد و به پیگیری مباحث مربوط به کیم در کشور پرداخت، افزود: طبق آمار این بنیاد، ۳۴ میلیون نفر در ایران کیم بازی می‌کنند. قائم‌مقام آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز ادامه داد: از سال ۲۰۲۰، کیم به‌عنوان یک ورزش شناخته شده و فدراسیون ورزش‌های الکترونیک در سطح جهانی و انجمن ورزش‌های الکترونیک در ایران تأسیس شد. مسابقات جهانی این رشته بر رتبه کشورها در ورزش – باعث شد تا آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز بر حوزه کیم تمرکز کند.

وی ادامه داد: در حال حاضر با فدراسیون‌هایی چون کشتی، والیبال و آکادمی ملی المپیک همکاری داریم تا با استفاده از کیم، بر روی ذهن ورزشکاران کار کرده و به کاهش استرس، بهبود کیفیت خواب و افزایش بازدهی آنان کمک کنیم.

قائم‌مقام آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز افزود: رانندگی، ورزش، کاهش استرس و اضطراب داناش آیدنه سموز و پیشگیری از وقوع خودکشی را زمینه‌های نفوذ کیم نام برد و اظهار داشت: برخی

مغز به جنبه مالی صنعت کیم پرداخت و آساری از گردش مالی آن را ارائه داد و افزود: در سال ۲۰۲۰، گردش مالی کل صنعت ورزش جهان (شامل فوتبال، کشتی، وزنه‌برداری، اسب‌سواری، تنیس و غیره) ۷۵ میلیارد دلار و گردش مالی صنعت سینما ۱۰۰ میلیارد دلار بوده است.

نظریور گفت: در مقابل، گردش مالی قائم‌مقام آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری صنعت کیم به‌تنهایی ۱۷۹ میلیارد دلار برآورد شده است که نشان‌دهنده ارزش مالی عظیم و تأثیرگذاری این حوزه است. این عوامل متعدد – شامل تقویت وی به الهام‌گیری از بازی‌ها در اغتشاشات اخیر اشاره کرد و گفت:

اخیراً در برنامه‌های تلویزیونی مشاهده شد که برخی از مدل‌های حمله و رفتار اغتشاشگران، از بازی‌های رایانه‌ای الهام گرفته بود. این نشان می‌دهد که دشمنان نیز در تلاش‌اند تا از طریق کیم بر ذهن جوانان ما تأثیر بگذارند، در حالی که ما در این حوزه بسیار کم‌رنگ عمل می‌کنیم.

قائم‌مقام آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز با اشاره به خدمات ویژه آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز برای محققان، اظهار داشت: این آزمایشگاه آماده همکاری با محققانی است که قصد دارند در این حوزه‌ها فعالیت کنند. می‌توانیم

پروژه‌های جدید، هدف برای زمینه‌های ورزش، سالمندی، دانش‌آموزی و همچنین امور مرتبط با رانندگی تعریف کنیم.

روش‌های درمانی با کیم، تأییدیه FDA را نیز دریافت کرده‌اند؛ به‌عنوان مثال، بیش‌فعالی با استفاده از کیم به شکلی مؤثرتر از دارو درمان می‌شود.

نظریور تأکید کرد: ایمن حوزه در آزمایشگاه ما به‌شدت فعال است و در علوم کاربردی مورد استفاده قرار می‌گیرد. از سایر مراکز نیز تقاضا داریم تا نقش علوم شناختی در کیم را پررنگ‌تر کنند، چرا که در سطح جهانی نیز تأثیر عمیقی بر ذهن مخاطبان گذاشته است. وی به الهام‌گیری از بازی‌ها در اغتشاشات اخیر اشاره کرد و گفت:

اخیراً در برنامه‌های تلویزیونی مشاهده شد که برخی از مدل‌های حمله و رفتار اغتشاشگران، از بازی‌های رایانه‌ای الهام گرفته بود. این نشان می‌دهد که دشمنان نیز در تلاش‌اند تا از طریق کیم بر ذهن جوانان ما تأثیر بگذارند، در حالی که ما در این حوزه بسیار کم‌رنگ عمل می‌کنیم.

قائم‌مقام آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز با اشاره به خدمات ویژه آزمایشگاه ملی نقشه‌برداری مغز برای محققان، اظهار داشت: این آزمایشگاه آماده همکاری با محققانی است که قصد دارند در این حوزه‌ها فعالیت کنند. می‌توانیم

محیط زیست

درختکاری چین معادله آب را تغییر داد



کاشت میلیاردها درخت در چین برای مقابله با تغییرات اقلیمی، چرخه آب این کشور را تغییر داد. به گزارش ایسنا، کاشت میلیون‌ها درخت و احیای مراتع در چین با هدف مقابله با تغییرات اقلیمی باعث افزایش سرعت تبخیر آب به‌گونه‌ای شد که در برخی مناطق، سرعت از دست‌رفتن آب از میزان جبران آن توسط بارندگی بیشتر شده است.

چین از سال ۱۹۹۹ تاکنون سطح پوشش جنگلی خود را از حدود ۱۰ درصد به بیش از ۲۵ درصد افزایش داده که این مساحت، تقریباً معادل وسعت کشور الجزایر است. اما نتایج پژوهش جدید نشان می‌دهد این حجم گسترده از درختکاری و احیای پوشش گیاهی، آب را در سراسر چین جابه‌جا کرده است؛ آن هم نه لزوماً در جهتی که برنامه‌ریزان انتظار داشتند. **درختان چگونه آب را جابه‌جا می‌کنند؟**

ببینات شش‌سای گیاهی باعث کاهش میزان آب شیرین در دسترس مردم و اکوسیستم‌ها در منطقه شرقی تحت تأثیر بارش‌های موسمی و خشک شدن شمال‌غرب چین شده است. این دو منطقه روی‌هم‌رفته ۷۴درصد از مساحت چین را تشکیل می‌دهند.

آری استال، استادیار تاب‌آوری اکوسیستم در دانشگاه اوترخت هلند و یکی از پژوهشگران این پژوهش اظهار داشت: دهه‌ها احیای گسترده پوشش گیاهی در چین، به‌ویژه احیای اکوسیستم‌ها در فلات «لس»، چرخه آب را دوباره فعال کرده است.

آری استال، استادیار تاب‌آوری اکوسیستم در دانشگاه اوترخت هلند و یکی از پژوهشگران این پژوهش اظهار داشت: دهه‌ها احیای گسترده پوشش گیاهی در چین، به‌ویژه احیای اکوسیستم‌ها در فلات «لس»، چرخه آب را دوباره فعال کرده است.

آری استال گفت: این رقم‌ترکیبی با پوشش گیاهی، میزان آب موجود و میزان انرژی خورشیدی که به زمین می‌رسد، بالا و پایین می‌رود. با افزایش پوشش

گیاهی، میزان تبخیر-تعرق نیز افزایش می‌یابد. این اثر در جنگل‌ها بیشتر است، زیرا ریشه درختان می‌توانند در دوره‌های خشک به آب موجود در اعماق خاک دسترسی پیدا کنند.

آب کجا رفت؟

پژوهشگران برای بررسی این موضوع، داده‌های دقیق مربوط به تبخیر-تعرق، بارش و تغییر کاربری زمین را با یک مدل ریاضی طوطب جوی ترکیب کردند. نتایج نشان داد میزان تبخیر-تعرق در مجموع بیش از میزان افزایش بارش بوده؛ بنابراین بخشی از آب وارد جو شده و در همان منطقه دوباره به شکل بارش بازنگشته است.

گسترش جنگل‌ها در مناطق موسمی شرق و احیای مراتع در سایر نقاط چین، میزان تبخیر-تعرق را افزایش داده، اما حفاظت از جنگل‌های اولیه را ممنوع و بارش بارش عمدتاً در فلات رخت

داده است. در بیشتر مناطق دیگر، میزان آب در دسترس کاهش یافته است.

استال اظهار داشت: اکنون آب بیشتری نسبت به گذشته از دست می‌رود، حتی اگر کل چرخه آب با سرعت بیشتری در حال فعالیت باشد. **یاد، آب را به مناطق دوردست می‌برد** این الگو در سراسر چین یکسان نیست؛ زیرا رطوبتی که از یک منطقه وارد جو می‌شود، همیشه همان‌جا نمی‌ماند. بساد می‌تواند بخار آب را تا ۷ هزار کیلومتر از محل منبع خود جابه‌جا کند؛ بنابراین افزایش تبخیر-تعرق در یک منطقه ممکن است در نهایت بر میزان

بارش در منطقه‌ای کاملاً دوردست تأثیر بگذارد. به این ترتیب، استانی که اقدام به جنگل‌کاری می‌کند ممکن است عملاً آب مورد نیاز منطقه‌ای بسیار دورتر را تأمین کند، بدون اینکه این موضوع در آمار بارش همان استان دیده شود.

دهه‌ها درختکاری در چین

یکی از بزرگ‌ترین طرح‌های چین، پروژه «دیوار سبز-بزرگ» در مناطق خشک و نیمه‌خشک شمال این کشور، است که در سال ۱۹۷۸ با هدف جلوگیری از گسترش بیابان‌ها آغاز شد. در نوامبر ۲۰۲۴، کارگران آخرین بخش از یک کمربندند گیاهی به طول ۳۰۴۶ کیلومتر در اطراف صحرای تاکلاماکان را کاشتند و پس از بیش از چهار دهه، حلقه سبز پیرامون بزرگ‌ترین بیابان چین تکمیل شد. دو برنامه دیگر نیز در سال ۱۹۹۹ آغاز شدند.

برنامه «غله برای سبز» به کشاورزان کمک می‌کند زمین‌های کشاورزی را به جنگل و مرتع تبدیل کنند. برنامه حفاظت از جنگل‌های طبیعی نیز قطع درختان در جنگل‌های اولیه را ممنوع و بارش به زمین بازمی‌گردد.

به گفته پژوهشگران، احتمال دارد طرح‌های احیای طبیعت و جنگل‌کاری در سایر نقاط جهان نیز چرخه آب را به شیوه‌ای مشابه تغییر دهند، اما بسیاری از کشورها هنوز این اثرات را اندازه‌گیری نکرده‌اند.

نتایج این بررسی در نشریه «آینده زمین» (Earth's Future) منتشر شده است.

صفحه ۱۱

پنجشنبه ۲۶ شهریور ۱۴۰۵

۵ ربیع‌الثانی ۱۴۴۸ - شماره ۲۴۳۳۷



رئیس پژوهشگاه رویان با اشاره به تجربه یک پزشک ایرانی در کانادا، از توصیف پزشکان این کشور درباره مراکز ناباروری ایران روایت کرد. عبدالحسین شاهرودی در گفت‌وگو با خبرگزاری فارس، با اشاره به مراجعه بیماران خارجی به مراکز ناباروری کشور گفت: امروز افتخار ما این است که زوج‌های نابارور ما برای درمان به خارج از کشور نمی‌روند و میزان قابل‌توجهی بیمار خارجی نیز در مراکز کشورمان حضور دارند.

وی در ادامه به تجربه یکی از زوج‌های مراجعه‌کننده اشاره کرد و گفت: زوجی داشتیم که حتی پزشک بود، جایگاه علمی خوبی داشت و برای درمان به کانادا رفته بود. وقتی در آنجا فهمیده بودند ایرانی است، از او پرسیده بودند چرا به فلان مرکز و فلان مرکز در ایران رفته و درمان نگرفته است. این پزشک می‌گفت وقتی این مطلب را شنیدم، خیلی احساس غرور کردم که در کشور ما مجموعه‌هایی هستند که آوازه‌شان به خارج از کشور نیز وجود دارد.

رئیس پژوهشگاه رویان همچنین در توضیح نرخ موفقیت درمان ناباروری در این پژوهشگاه افزود: میزان موفقیت درمان ناباروری در مراکز خوب دنیا بین ۳۰ تا ۴۰ درصد است و میزان موفقیت کلی ما نیز در همین حدود قرار دارد؛ البته این میزان در زمان‌ها و فصل‌های مختلف می‌تواند کم و زیاد شود. شاهرودی با اشاره به تفاوت معیارهای اعلام آمار در مراکز ناباروری، اظهار داشت: مراکز ناباروری آمارها و اطلاعات متنوعی ارائه می‌دهند، اما چون معیارهای آن‌ها متفاوت است، نمی‌توان به همه این آمارها اطمینان کرد.

وی عنوان کرد: برخی مراکز افراد مسن را از آمار خود جدا می‌کنند، برخی نیز افرادی را که بیماری‌های خاص دارند جدا می‌کنند و سپس آمار مربوط به قشر جوان را اعلام می‌کنند؛ در چنین شرایطی ممکن است یک مرکز میزان موفقیت خود را مثلاً ۶۰ درصد اعلام کند، اما وقتی این اطلاعات با یکدیگر مقایسه و همه گروه‌ها در کنار هم قرار داده شوند، میزان موفقیت پایین‌تر می‌آید.

شاهرودی با بیان اینکه حتی تعریف «موفقیت» در مراکز مختلف متفاوت است، گفت: بعضی مراکز فقط تشکیل جنین را گزارش می‌کنند، بعضی بارداری را گزارش می‌دهند و برخی نیز موفقیت را بر اساس تولد نوزاد اعلام می‌کنند. رئیس پژوهشگاه رویان افزود: واقعیت این است که در مراکز خوب دنیا نیز میزان موفقیت را بین ۳۰ تا ۴۰ درصد معرفی می‌کنند و میزان موفقیت کلی ما نیز همین است. این عدد در زمان‌ها و فصل‌های مختلف و در سنین مختلف می‌تواند کم و زیاد شود. وی با اشاره به امکان ارزیابی شفاف نتایج درمان در این مراکز گفت: ما آمادگی داریم نتایج خود را با توجه به پرونده و شرایط هر فرد اعلام کنیم و مسئولان بپایند، نتایج را ارزیابی کنند و آن به مردم اعلام کنند. شاهرودی ادامه داد: در کشورهای اروپایی، حتی انگلیس، مراکز درمان ناباروری سالانه میزان موفقیت خود را اعلام می‌کنند و قیمت‌های آن‌ها نیز متفاوت است؛ بنابراین فرد می‌تواند با چشم باز مرکز درمانی خود را انتخاب کند.

رئیس پژوهشگاه رویان با بیان اینکه این مباحث از زمان دکتر کاظمی و حتی پیش از سال ۱۳۸۳ مطرح بوده است، گفت: این بحث‌ها امروز نیز مطرح است، اما باید خوشحال باشیم که امروز زوج‌های نابارور ما برای درمان به خارج از کشور نمی‌روند.

سلامت

اقداماتی که در ایست قلبی می‌تواند جان‌بخش باشد



ایست قلبی یک وضعیت کاملاً اورژانسی است؛ شناخت مراحل احیای قلبی‌ریوی و اقدام سریع می‌تواند تا رسیدن اورژانس، جان بیمار را نجات دهد.

به گزارش خبرگزاری فارس، ایست قلبی یکی از موقعیت‌های اورژانسی است که در آن هر ثانیه اهمیت دارد؛ آشنایی با اصول احیای قلبی‌ریوی و انجام سریع و صحیح اقدامات اولیه می‌تواند تا رسیدن نیروهای امدادی، نقش مهمی در حفظ جان فرد داشته باشد. در شرایطی که فردی ناگهان بیهوش می‌شود و پاسخ مناسبی به محرک‌ها نمی‌دهد، نخستین اقدام، حفظ آرامش و اطمینان از ایمنی محیط است. امدادگر باید پیش از نزدیک‌شدن به مصدوم، از نبود خنود برای خود و فرد حادثه‌دیده اطمینان پیدا کند و سپس ارزیابی اولیه را آغاز کند.

اول ایمنی صحنه، سپس بررسی هوشیاری
پس از اطمینان از ایمنی صحنه، سطح هوشیاری مصدوم را با تحریک کلامی و لمس ملایم بررسی کنید. اگر فرد پاسخ نمی‌دهد، باید بلافاصله با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفته شود یا از فرد دیگری خواسته شود این کار را انجام دهد. در ادامه، تنفس و نبض کاروید باید به‌طور هم‌زمان و حداکثر طی ۱۰ ثانیه بررسی شود. اگر نبض قطعی وجود نداشته باشد یا مصدوم دچار تنفس غیرطبیعی و بریده‌بریده، موسوم به گاسپینگ، باشد، نباید در آغاز عملیات احیا تأخیر کرد.

ماساژ قلبی؛ قفق و سرعت را جدی بگیرید
برای آغاز ماساژ قلبی، مصدوم باید روی یک سطح سخت و صاف قرار گیرد. پاشنه یک دست در نیمه تحتانی استخوان جناغ قرار داده شده و دست دیگر روی آن گذاشته می‌شود؛ سپس انگشتان دست‌ها در هم قفل می‌شوند. فشارهای قفسه سینه باید به سرعت ۱۰۰ تا ۱۲۰ بار در دقیقه و با عمق حدود ۵ تا حداکثر ۶ سانتی‌متر انجام شود. نکته مهم این است که پس از هر فشار، قفسه سینه فرصت بازگشت کامل به وضعیت اولیه را داشته باشد و امدادگر از تکیه‌دادن مداوم بر روی قفسه سینه خودداری کند.

وقفه‌های طولانی می‌تواند کبیت احیا را کاهش دهد

در عملیات احیا، تداوم و کیفیت ماساژ قلبی اهمیت زیادی دارد. به همین دلیل، وقفه‌های غیرضروری باید به حداقل برسند و هیچ وقفه‌ای در ماساژ نباید بیش از ۱۰ ثانیه طول بکشد. در صورتی که بیش از یک امدادگر در صحنه حضور داشته باشد، برای جلوگیری از خستگی و افت کیفیت فشارهای قفسه سینه، امدادگران باید حدود هر دو دقیقه جای خود را با یکدیگر عوض کنند. این جابه‌جایی نیز باید با کمترین وقفه ممکن انجام شود.

نسبت ۳۰ به ۲ در احیای بزرگسالان

در احیای قلبی‌ریوی بزرگسالان، نسبت استاندارد ۳۰ فشار قفسه سینه به ۲ تنفس مصنوعی است. پس از بازکردن راه هوایی، هر تنفس باید طی حدود یک ثانیه انجام شود و تنها به اندازه‌ای باشد که باعث بالا آمدن قابل مشاهده قفسه سینه شود. در سایر نقاط جهان نیز چرخه آب را به کاهش وقفه‌ها و تهویه صحیح، می‌تواند کیفیت عملیات احیا را تا رسیدن نیروهای اورژانس حفظ کند. در چنین شرایطی، مهم‌ترین اصل، اقدام سریع، حفظ آرامش و پرهیز از تأخیر در شروع احیا است. آگاهی از اصول کمک‌های اولیه و آموزش صحیح احیای قلبی‌ریوی می‌تواند مهارتی حیاتی باشد؛ مهارتی که در یک لحظه حساس، فرصت دوباره‌ای برای زندگی یک انسان ایجاد می‌کند.