

چه کسانی می‌توانند

لاپاروسکوپی انجام دهند؟



دکتر شهاب شهابی

فلوشیپ جراحی
لاپاروسکوپی

فتق‌های جدار شکم و کشاله ران، جراحی‌های زنان (برداشتن رحم، میوم، کیست‌های تخمدان، اندومتریوز و...)، جراحی کبد و کیسه صفرا و سنگ‌های مجاری صفراوی، جراحی بیماری‌های مری (آشالازی، ریفلاکس و...)، جراحی برداشتن طحال (اسپلنکتومی)، جراحی سمپاتکتومی برای بیماران با تعریق شدید، جراحی برداشتن غده فوق‌کلویه، جراحی برداشتن غده تیموس برای درمان میاستنی گراویریس (شلی عضلانی) و... به‌وسیله لاپاروسکوپی قابل انجام است.

معمولا برای این نوع جراحی، بیهوشی عمومی به کار برده می‌شود. در طول لاپاراسکوپی، جراح شکاف‌هایی به طول ۵ تا ۱۲ میلی‌متر در شکم ایجاد کرده و شکم را با گاز دی‌اکسید کربن متورم می‌سازد. پر کردن شکم با گاز باعث می‌شود تا پزشک بتواند اندام‌های شکمی را بهتر و واضح‌تر ببیند. زمانی‌که شکم متورم شد، جراح، لاپاراسکوپ را وارد شکاف‌ها می‌کند. دوربین متصل به لاپاراسکوپ تصاویری از اجزای داخل شکم روی پرده یا مانیتور نمایش می‌دهد و جراح می‌تواند اجزای داخل شکمی را به‌طور زنده و در لحظه مشاهده‌کند.

تعداد و اندازه شکاف‌ها بستگی به بیماری خاصی دارد که جراح اقدام به کشف یا جلوگیری از آن کرده است. در حالت کلی، بین دو تا پنج شکاف یا برش ایجاد می‌شود که ابزار جراحی‌های دیگر از آنها وارد می‌شوند. زمانی‌که عمل به اتمام رسید، شکم از گاز دی‌اکسید کربن خالی شده و ابزار از داخل شکم خارج می‌گردد. در نهایت، برش‌ها با بخیه بسته می‌شوند. برای انجام لاپاراسکوپی بیمار باید به‌خوبی انتخاب شود، زیرا برخی بیماران شرایط لازم برای روش لاپاراسکوپی را ندارند. بیمار باید قبل از انجام هر اقدامی بررسی‌های اولیه را انجام دهد و بعد از آن پزشک متخصص تایید نهایی را برای انجام لاپاراسکوپی می‌دهد. به‌طور کلی اگر بیمار به‌خوبی انتخاب شود، کار با دقت بالا انجام می‌شود، برای همین می‌توانیم بهترین نتیجه را برای بیمار انتظار داشته باشیم. لاپاراسکوپی عملی است که داخل شکم با گاز پرمی‌شود که این گاز می‌تواند روی ریه‌ها و قلب اثرگذار باشد، برای همین بیمار باید از نظر قلبی، ریوی و بیهوشی تایید شود. همچنین برای برخی بیماران بدحال بهتر است لاپاراسکوپی انجام نشود.



کوتاهی قد دختران با بلوغ زودرس

یک فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان اعلام کرد: بلوغ زودرس در دختران به کوتاهی قد در بزرگسالی آنها منجر می‌شود. در صورت ایجاد بلوغ زودرس، والدین باید برای بررسی بیشتر به پزشکان فوق تخصص غدد کودکان مراجعه کنند. دکتر پرستو رستمی با عنوان این مطلب که بلوغ زودرس به صورت شروع



تنها راه دقیق تعیین جنسیت جنین، انجام آی‌وی‌اف به همراه پی‌جی‌دی است

سلامت، مهم‌تر از جنسیت



پونه شیرازی

سلامت



دکتر رفعتی:

این ادعا که

می‌توان با استفاده

از روش آی‌یو‌آی

به‌صورت قطعی

تعیین جنسیت

کرد، نادرست

است. میزان

قطعیت این

روش در انتخاب

جنسیت، بین ۹۰ تا

۸۰ درصد است

آیا روشی علمی باتوانایی صد درصد در تعیین جنسیت جنین ارائه شده است؟

بله. پیشرفت‌هایی هم در حوزه فناوری تولید مثل و هم در حوزه ژنتیک به‌دست آمده و ترکیب دستاوردهای این دو حوزه، این کار را ممکن کرده است.

ما می‌توانیم با انجام آی‌وی‌اف یا لقاح آزمایشگاهی، جنین را در محیط آزمایشگاهی تشکیل دهیم و با نمونه‌برداری از جنین و استفاده از تکنیک ژنتیکی پی‌جی‌دی، یعنی

بلوغ در دختران کمتر از هشت سال و پسران کمتر از ۹ سال تعریف می‌شود، افزود: در بررسی‌هایی که توسط پزشک انجام می‌شود در اکثر موارد علت خاصی برای بلوغ زودرس در دختران شناسایی نمی‌شود، ولی بلوغ زودرس در پسران جدی‌تر است و در اکثر موارد یک علت زمینه‌ای شناسایی می‌شود.

وی تأکید کرد: بسیاری از موارد بلوغ به درمان نیازی ندارد و والدین باید به اطمینانی که پزشکان به آنها می‌دهد، توجه کنند چون درمان بی‌لیل برای کودک عوارض خواهد داشت و شروع بلوغ در سن بالاتر از سنین فوق طبیعی است. /ام‌ج‌م

عامیانه، می‌توان اسپرم‌های پسر ساز و دختر ساز را جدا کرد و فقط اسپرم‌هایی را منتقل کرد که جنسیت دلخواه زوج را می‌سازند. اما نکته مهم این است که میزان قطعیت این روش در انتخاب جنسیت، بین ۶۰ تا ۸۰ درصد است. البته در مورد جنسیت دختر دقت این روش بالاتر بوده و به ۹۰ درصد هم می‌رسد، اما در مورد جنسیت پسر این جداسازی به مراتب کمتر است.

آیا روش‌های تغذیه‌ای هم نقشی در تعیین جنسیت جنین دارد؟

شاید بهتر باشد متخصصان تغذیه به این پرسش پاسخ دهند، اما شواهد موجود در منابع علمی معتبر نشان داده که رژیم غذایی تأثیر قابل توجه و معناداری در جنسیت جنین ندارد.

پس چرا مردم مابرای تعیین جنسیت، به جای روش آی‌وی‌اف پی‌جی‌دی، سراغ روش‌های دیگر می‌روند؟

یک دلیل آن می‌تواند نداشتن آگاهی و اطلاعات لازم باشد. شاید خیلی‌ها از وجود چنین امکاناتی در کشور خبر ندارند. دلیل دیگر، احتمالاً زمانبر، هزینه‌بر و پیچیده بودن این روش است. مثلاً آی‌یو‌آی در مقایسه با آی‌وی‌اف بسیار ارزان‌تر و راحت‌تر است و برای انتخاب جنسیت به روش آی‌یو‌آی، نیازی به آی‌وی‌اف و نمونه‌برداری از جنین و استفاده از تکنیک‌های ژنتیکی نیست. به همین خاطر خیلی‌ها ترجیح می‌دهند آن روش‌ها را امتحان کنند.

شما اصولاً اقدام به تعیین جنسیت جنین را توصیه می‌کنید؟

شکی وجود ندارد که این کار از نگاه پزشکی و بالینی توصیه نمی‌شود و ما به هیچ وجه خانواده را تشویق به انجام این کار نمی‌کنیم، چرا که از سویی اقدامی پر هزینه و پیچیده است و از سوی دیگر هیچ نفع بالینی برای خانواده به همراه ندارد. حتی در مواردی هم که در گذشته به دلیل وجود بیماری‌های وابسته به جنس در خانواده، انتخاب جنسیت به عنوان روش درمانی توصیه می‌شد، در حال حاضر با روش‌های پیشرفته می‌توان جهش را شناسایی و بدون انتخاب جنسیت از تکرار بیماری در خانواده پیشگیری کرد. اما اگر زوجی بنا به هر دلیل شخصی، خانوادگی یا فرهنگی، تصمیم به تعیین جنسیت جنین می‌گیرند و متقاضی این خدمت هستند، مشروط به این‌که انتخابشان آگاهانه باشد و طی مشاوره ژنتیک به تمام جوانب و توانایی‌ها و محدودیت‌های این روش آگاهی پیدا کنند، این خدمت به آنها ارائه می‌شود.

نسخه ای برای کاهش خطر نارسایی قلبی

کاهش فشار خون، کاهش وزن، ورزش بیشتر، کاهش مصرف سدیم، کاهش مصرف الکل و ترک سیگار، خطر ابتلا به نارسایی قلبی را کاهش می‌دهد. همچنین بسیاری از افراد مبتلا به نارسایی قلبی از ورزش کردن دوری می‌کنند، در حالی‌که داشتن فعالیت برای کنترل نارسایی قلبی بسیار مهم است. انجمن قلب آمریکا توصیه می‌کند بزرگسالان حداقل «۱۵۰ دقیقه در هفته ورزش باشند متوسط ۷۵ دقیقه در هفته ورزش باشند بالا انجام دهند. توجه کنید حتی کمی ورزش نیز می‌تواند نقش زیادی در حفظ سلامت شما و تقویت قلبتان ایفا کند. به‌علاوه پیروی از رژیم‌های کم چرب، کم سدیم و بدون کلسترول برای مبتلایان به نارسایی قلبی ضروری است. / ایسنا

تغذیه سالم، دشمن افسردگی

از خواص میوه‌ها و سبزی‌ها زیاد شنیده‌ایم. حالا نتایج یک تحقیق جدید نشان داده که مصرف منظم میوه‌ها و سبزی‌ها طبق رژیم مدیترانه‌ای چه بسا در کاهش علائم افسردگی هم کارساز واقع شود. کارشناسان تغذیه برای این باورند که رژیم مدیترانه‌ای از سالم‌ترین رژیم‌های دنیاست که خصوصا سبزی‌های تازه و چربی‌های سالم را شامل می‌شود.

محققان در این تحقیق روی عادات غذایی ۷۶ شرکت‌کننده ۱۷ تا ۳۵ ساله تمرکز کردند. همه این افراد دارای علائم افسردگی بودند و مقادیر زیادی غذاهای فرآوری‌شده و حاوی چربی‌های اشباع و قندهای تصفیه‌شده مصرف می‌کردند. محققان شرکت‌کنندگان را به دو گروه تقسیم کردند و به یک گروه توصیه‌های غذایی دادند. این گروه در پایان آزمایش روحیه بهتری پیدا کردند؛ اما در گروهی که به همان رژیم غذایی غلط‌شان ادامه داده بودند هیچ تغییری مشاهده نشد. محققان همچنین مشاهده کردند مصرف منظم میوه‌ها و سبزیجات در گروه اصلاح‌شده توانست به کاهش التهابات افسردگی‌ساز هم کمک کند. البته نتایج این تحقیق هنوز قابل‌تعمیم به همه جامعه افسردگان نیست و نیاز به بررسی‌های تکمیلی دارد. اما شاید برسید که اهمیت تحقیقاتی از این‌دست در چیست. محققان معتقدند نتایج حاصله نشان می‌دهد رژیم غذایی سالم می‌تواند در کنار درمان‌های دارویی و مشاوره‌ای در بهبود علائم افسردگی کارساز واقع شود. شاید رژیم غذایی به‌تنهایی کاری از پیش نبرد، اما در کنار سایر روش‌های درمانی ممکن است تغییرات مثبتی را سبب شود که در دوری از افسردگی مؤثرند.



به سس‌های کم‌چرب اعتماد کنیم؟

اغلب برای تهیه الویه خانگی از سس‌های کم‌چرب یا بدون تخم‌مرغ، مایونز استفاده و این توصیه را به اطرافیانم می‌کنم، اما یکی از دوستانم به این نوع سس‌ها هیچ اعتمادی ندارد و می‌گوید قوام و غلظت این سس‌ها مشابه سس‌های پرچرب بوده و محال

است ترکیبی بتواند جایگزین چربی سس شود.



باید این واقعیت را بپذیریم با گذر زمان و پیشرفت صنایع غذایی یک سری از محصولات را که در گذشته تصور تولید آن وجود نداشت هم اکنون امکان‌پذیر شده است. به‌طور معمول سس‌های مایونز از ترکیب روغن، زرده تخم‌مرغ، سرکه، آبلیمو، مواد نگهدارنده و برخی چاشنی‌های دیگر تهیه می‌شود. جالب اینجاست که در سس‌های کم‌چرب، آب جایگزین ۳۰ تا ۴۰ درصد روغن این سس‌ها شده و برای جلوگیری از دو قسمتی شدن محصول از امولسی فایر استفاده می‌شود. امولسی فایرها به دو مایع همچون آب و روغن که در حالت عادی قابل اختلاط نیستند، قابلیت ترکیب شدن داده و آب و چربی را در کنار هم نگه می‌دارد. برای پایداری بهتر امولسی فایر به‌خصوص در انواعی که تخم‌مرغ از فرمولاسیون محصول حذف شده از سایر تقلیدکننده‌های چربی که بر پایه کریوهِیدرات و پروتئین هستند، همچون نشاسته اصلاح شده، سلولوز، صمغ خوراکی، ژلاتین، پکتین و سویا استفاده می‌شود و دلیل قوام و خامه‌ای بودن سس‌های رژیمی وجود چنین ترکیباتی است که در مقایسه با سس‌های پرچرب می‌توانند تقلیل دهنده کالری محصول و در انواع بدون تخم‌مرغ فاقد کلسترول باشند. سس‌های تهیه شده از ماست هم گزینه مناسب دیگری جهت دریافت کمتر کالری محسوب می‌شوند. در چنین سس‌هایی ۵۰ درصد محصول ماست کم‌چرب و نیم دیگر آن سس مایونز است که البته افراط در مصرف سس‌های رژیمی هم می‌تواند تهدیدکننده سلامت باشد. با استفاده از محصولات رژیمی می‌توانیم ریسک ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای و غیرواگیر - که گاهی تا آخر عمر سلامت ما را نشانه گرفته و کیفیت چند صباح عمرمان را تهدید می‌کند - کاهش دهیم.