کلینیک جراحی

چاقی، خطر ابتلا به کرونا را افزایش می‌دهد

دکتر شهاب شهابی
متخصص جراحی چاقی و متابولیک

طی چند ماهی که جهان درگیر شیوع کروناویروس جدید بوده است، آنچه بیش از همه درخصوص این بیماری مطرح شد این بود که مقوله «سن» عاملی مهم در این بیماری است. به‌عبارت بهتر اعتقاد بر این بود افراد سالمند سریع‌تر و بیشتر تحت‌تأثیر این بیماری قرار می‌گیرند و این گروه، هدفی ویژه برای این ویروس هستند. با این حال اخیرا شماری از تحقیقات علمی درخصوص این بیماری، حکایت از وجود عوامل دیگری دارد.

مطالعات جدید نشان می‌دهد چاقی عامل خطرناکی در ابتلا به بیماری کووید - ۱۹ است. افراد چاق و با شاخص توده بدنی بالا خطر بیشتر برای بستری و ابتلا به فرم شدیدتر بیماری داشته و مرگ و میر بالاتری دارند.

سیستم ایمنی بدن افراد چاق به طور مرتب درگیر محافظت و ترمیم آسیب‌های ایجاد شده در چاقی و تجمع چربی در بدن است. افراد چاق دچار نوعی التهاب در بدن خود می‌شوند و سیستم ایمنی برای رفع این التهاب ضعیف می‌شود و دیگر از قدرت کافی برای مبارزه با ویروس کرونا برخوردار نیست.

از طرفی تنگی نفس و افزایش ابتلا به بیماری‌های تنفسی و تنگی نفس از عارضه‌های چاقی است که باعث کاهش دریافت اکسیژن توسط ریه‌ها می‌شود تا میزان کمتری از اکسیژن در رگ‌های بدن حرکت کند و به این ترتیب اعضای بدن به دلیل کمبود دریافت اکسیژن عملکرد مناسبی پیدا نمی‌کنند.

این در حالی است که چاقی خطر ابتلا به بیماری‌هایی همچون دیابت و بیماری‌های قلبی، که از عوامل خطرناک و تشدیدکننده بیماری کووید - ۱۹ هستند را نیز افزایش می‌دهد. افراد چاق معمولا با ورزش میانه‌ای ندارند و فعالیت فیزیکی محدودی دارند. این در حالی است که ورزش یکی از عامل‌های تقویت سیستم ایمنی بدن و جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های مختلف است. در کشورهایی مانند آمریکا و فرانسه یکی از دلایل افزایش نرخ مرگ و میر داشتن رژیم خوراکی نامناسب و شیوع گسترده چاقی و اضافه‌وزن در بخشی از جمعیت این کشورهاست.

هشدار سازمان جهانی بهداشت نسبت به روش‌های سنتی تاییدنشده برای درمان کووید - ۱۹

سازمان جهانی بهداشت نسبت به کاربرد روش‌های سنتی تاییدنشده برای درمان کووید - ۱۹ هشدار داد. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد: گونه‌های گیاهی دارویی از قبیل درمنه سانتونیکا که به عنوان روشی برای درمان بیماری کووید - ۱۹ معرفی شده باید ابتدا مورد بررسی قرار گیرد و عوارض جانبی احتمالی آن مشخص شود. این سازمان اعلام کرد: از داروهای سنتی که به روش علمی مورد تایید قرار گرفته حمایت می‌شود و ممکن است داروهای جایگزین و مکمل با فواید بسیاری همراه باشند. تلاش‌ها برای یافتن روش درمانی بیماری کووید-۱۹ موجب شده تا فواید گیاهان دارویی از قبیل درمنه سانتونیکا مورد بحث قرار گیرد. رئیس جمهوری ماداگاسکار براساس فواید این گونه گیاهی از آن به عنوان روش درمانی بیماری کووید - ۱۹ نام برده است. در حالی که این ترکیب گیاهی هنوز به روش علمی مورد آزمایش قرار نگرفته است، روسای چند کشور آفریقایی به سفارش این داروی گیاهی برای کشور خود اقدام کرده‌اند./ ایسنا

بررسی ابعاد مختلف بیماری تالاسمی از پیشگیری تا درمان به مناسبت ۱۹ اردیبهشت، روز جهانی بیماری تالاسمی

ریشه‌کنی تالاسمی رویا نیست

دکتر آذرکیوان: هنوز در برخی از مناطق کشور ازدواج‌های قومی و قبیله‌ای وجود دارد که در دفاتر رسمی ازدواج که آنها را ملزم به انجام آزمایش‌های غربالگری می‌کند ثبت نمی‌شود. در نتیجه برخی زوج‌ها نمی‌دانند ناقل هستند و ممکن است فرزندشان به تالاسمی مبتلا شود

عسل اخویان طهرانی
دانش و سلامت

در سال‌های پیش با نبود شناخت کافی از بیماری‌های ژنتیکی، در کشور ما بسیاری از اقوام و خانواده‌ها ترجیح می‌دادند در میان اقوام خودشان زوج مناسب خود را پیدا کرده و ازدواج کنند و همین موضوع نرخ ابتلا به بسیاری از بیماری‌های ژنتیکی را در کشور افزایش می‌داد. تالاسمی از جمله بیماری‌های ژنتیکی است که به دلیل نقصی در ساختار هموگلوبین (حامل اکسیژن در گلبول‌های قرمز خون) گلبول‌های قرمز فرد عمر کوتاه‌تری خواهند داشت و فرد با کم‌خونی شدید مواجه می‌شود. به‌دلیل اهمیت کنترل این بیماری و پیشگیری از تولد نوزادان مبتلا به آن، روز ۱۹ اردیبهشت/ هشتم می، روز جهانی تالاسمی نامگذاری شده است. به همین مناسب در گفت‌وگو با دکتر آزیتا آذرکیوان، فوق‌تخصص خون و سرطان‌شناسی کودکان و عضو هیات علمی سازمان انتقال خون، کمی بیشتر با این بیماری و نکاتی که مبتلایان به تالاسمی باید در ماه مبارک رمضان و دوران شیوع کرونا رعایت کنند آشنا می‌شویم.

تالاسمی نوعی کم‌خونی ارثی است که طی این بیماری گلبول‌های قرمز به دلیل نوعی اختلال ژنتیکی عمر کوتاه‌تری نسبت به گلبول‌های قرمز عادی دارند. عمر گلبول‌های قرمز به طورمتوسط ۱۲۰ روز است در حالی‌که در این بیماران عمر گلبول‌های قرمز به ۱۵ تا ۱۶ روز کاهش می‌یابد. همین موجب می‌شود که فرد مبتلا به تالاسمی به نوعی کم‌خونی شدید مبتلا شود. افرادی که ژن بیماری را فقط از یکی از والدین به ارث برده باشند به «تالاسمی مینور» مبتلا می‌شوند که از آنها به عنوان «ناقل تالاسمی» یاد می‌شود. اما در صورتی که این ژن معیوب از هر دو والد به ارث برسد، فرد حالت‌های بیماری را بروز داده و به اصطلاح به «تالاسمی ماژور» مبتلا خواهد شد.

به گفته دکتر آذرکیوان این بیماری معمولا در نوزادان شش‌ماهه قابل تشخیص بوده و تنها روش درمانی آن بلافاصله پس از تشخیص، تزریق مداوم خون در طول مدت زندگی خواهد بود. از آنجا که این حجم بالای دریافت خون موجب انباشت آهن در بدن و مسمومیت خواهد شد، این افراد باید درمان آهن‌زدایی را نیز در کنار تزریق خون داشته باشند تا دچار مشکل نشوند.

موفقیت غربالگری تالاسمی در کشور

دکتر آذرکیوان درخصوص چگونگی شکل‌گیری طرح غربالگری بیماری تالاسمی در کشور به جام‌جم می‌گوید: «در این بیماری والدین فرد بیمار، ناقل ژن این بیماری هستند و در بیشتر موارد از آنجا که تالاسمی مینور علائم ویژه‌ای ندارد تا زمان به دنیا آمدن فرزندی بیمار از وجود این ژن معیوب در بدن خود آگاه نمی‌شوند. به همین جهت آگاهی از تالاسمی مینور می‌تواند در کنترل و پیشگیری از تولد فرد مبتلا به نوع ماژور بسیار مؤثر باشد. این بیماری از بیماری‌های بومی کشور ما به شماره می‌رود و در سال‌های پیش شیوع بسیار بالایی داشت. به همین جهت از سال ۷۷ طرحی سراسری برای غربالگری افراد پیش از اقدام به ازدواج و فرزندآوری آغاز شد. براساس طرح غربالگری کشوری، زوج‌ها پیش از ازدواج باید به مراکز بهداشت منتخب سراسر کشور برای انجام آزمایش خون مراجعه کنند. اگر جواب آزمایش مشکوک به بیماری تالاسمی مینور در هردوی آنها باشد، به دلیل احتمال ۲۵درصدی تولد نوزاد بیمار در این خانواده، زوجین به مراکز مشاوره ژنتیک معرفی خواهند شد تا از تولد فرزند بیمار پیشگیری شود. براساس اقدامات صورت گرفته از سوی وزارت بهداشت برای این طرح سراسری، میزان ابتلا به تالاسمی در کشور از ۳۰۰۰ متولد بیمار در هر سال به حدود صد نفر در هر سال کاهش یافته است.»

وی در پاسخ به جام‌جم درخصوص علت ریشه‌کن نشدن این بیماری در کشور توضیح می‌دهد: «هنوز در برخی از مناطق کشور ازدواج‌های قومی و قبیله‌ای وجود دارد که در دفاتر رسمی ازدواج که آنها را ملزم به انجام آزمایش‌های غربالگری می‌کند، ثبت نمی‌شود. در نتیجه برخی زوج‌ها نمی‌دانند ناقل هستند و ممکن است فرزندشان به تالاسمی مبتلا شود.»

درمان قطعی با پیوند مغز استخوان

این فوق‌تخصص خون و سرطان‌شناسی کودکان در رابطه با روش درمان قطعی تالاسمی می‌گوید: «در دهه‌های اخیر درمان قطعی بیماری تالاسمی با انجام پیوند مغز استخوان موفقیت‌آمیز بوده است. ایتالیا اولین کشوری بود که پیوند مغز استخوان برای درمان تالاسمی را آغاز کرد. کشور ما در حال حاضر دومین کشور از نظر تعداد پیوند مغزاستخوان برای درمان این بیماری است و حتی شاید به‌زودی به جایگاه اول نیز برسیم. اما به‌طور کلی به‌دنبال روند کاهشی ابتلا در کشور بر اثر موفقیت طرح غربالگری، تعداد مبتلایان تالاسمی در کشور کاهش چشمگیری یافته و در نتیجه تعداد پیوند مغز استخوان نیز به همان نسبت کم شده است.»

دکتر آذر کیوان در ادامه توضیح می‌دهد: «در بیمارانی که خواهر، برادر یا یکی از اعضای خانواده دارای آنتی‌ژن سطح سلولی (HLA) یکسان با بیمار باشد، این امکان وجود دارد که پیوند مغز استخوان برای بیمار انجام شود. بهترین زمان برای پیوند از سه تا ده‌سالگی است. البته پیوند برای افراد با سنین بالاتر نیز انجام می‌شود ولی معمولا به دنبال افزایش سن و افزایش عوارض بیماری ممکن است که پیوند با دشواری‌ها و عوارض بیشتری همراه شود. هرچه سن بیمار کمتر باشد شانس پذیرفتن پیوند بیشتر و عوارض داروهای پس از پیوند بر بدن فرد کمتر خواهد بود. با این وجود همه بیماران شانس داشتن دهنده پیوند مغز استخوان را در میان نزدیکان‌شان ندارند. به‌طور متوسط امکان عمل پیوند مغزاستخوان در این بیماران حدود ۲۵ درصد است.»

سلامتی را فدای نگرانی از کرونا نکنید!

بیماران تالاسمی براساس شرایط بیماری خود باید به صورت مداوم تحت مراقبت و دریافت خون باشند. اما با شیوع بیماری کووید - ۱۹ نگرانی‌هایی درخصوص دریافت خون سالم در برخی بیماران ایجاد شد.

دکتر آذرکیوان در این رابطه تصریح می‌کند: «سلامتی بیماران مبتلا به تالاسمی کاملا به دریافت به موقع خون و انجام معاینات دوره‌ای وابسته است. بنابراین بیماران به هیچ عنوان نباید این موضوع را به تعویق بیندازند.»

وی در ادامه تأکید می‌کند: «مراکز اهدای خون در سراسر کشور، تمام نکات بهداشتی مربوط به این بیماری و ضدعفونی کردن محیط را به‌خوبی رعایت می‌کنند. همچنین پیش از اهدای خون فرد اهداکننده، معاینه و شرح‌حال‌شان به صورت کامل بررسی می‌شود. در نتیجه جای نگرانی بابت آلوده بودن خون‌های اهدایی وجود ندارد؛ ضمن این‌که براساس مطالعات صورت گرفته تاکنون، راه انتقال این بیماری قطرات تنفسی است و موردی از ابتلا به کووید - ۱۹ از طریق خون آلوده گزارش نشده است.»

به گفته دکتر آذرکیوان، حتی در مراکزی که بیماران مبتلا به تالاسمی برای دریافت خون مراجعه می‌کنند به صورت مرتب کل محیط ضدعفونی می‌شود و حتی فاصله‌گذاری و پلاستیک‌کشی بین تخت‌ها براساس توصیه‌های مربوط به کووید - ۱۹ رعایت شده است. در نتیجه حتی اگر فردی از مراجعه‌کنندگان نیز مبتلا به کووید - ۱۹ یا ناقل آن باشد، سایرین را در معرض خطر قرار نخواهد داد.

وی در ادامه می‌افزاید: «این بیماران همچنین باید معاینات و آزمایش‌های دوره‌ای خود را انجام دهند. در نتیجه باید با رعایت اصول کامل بهداشت فردی و دوری از اماکن پرتجمع نسبت به انجام به موقع این موارد نیز اقدام کنند و به دلیل کرونا آنها را به تعویق نیندازند. البته براساس بررسی‌هایی که داشته‌ام این مراکز نیز تمام تلاش خود را برای پایین آوردن احتمال انتقال ویروس به مراجعه‌کنندگان‌شان انجام می‌دهند.»

احتمال ابتلا به کووید - ۱۹ در مبتلایان تالاسمی با دیگران متفاوت است؟

دکتر آذرکیوان، درمانگر تالاسمی در پاسخ به این سوال جام‌جم توضیح می‌دهد: «در برخی از مطالعات صورت گرفته، گفته می‌شود که افراد مبتلا به تالاسمی ماژور همان‌طور که در برابر بیماری انگلی مالاریا مقاوم هستند، در برابر کووید - ۱۹ نیز از مقاومت بیشتری برخوردارند و احتمال ابتلا در آنها کمتر است. اما این نتیجه‌گیری‌ها دقیق نیست و هنوز گزارش‌های ضد و نقیض زیادی در این رابطه منتشر می‌شود. اما براساس مشاهداتی که داشتیم درصد مرگ‌ومیر کووید - ۱۹ در جامعه مبتلایان تالاسمی کمتر از بقیه جامعه بوده است.»

با اهدای خون، هوای بیماران را داشته باشیم

با فرارسیدن ماه مبارک رمضان، با توجه به شرایط روزه‌داری معمولا میزان مراجعه برای اهدای خون کاهش پیدا می‌کند. دکتر آذر کیوان با تأکید بر این‌که بیماران مبتلا به تالاسمی همواره به خون تازه نیاز دارند، به جام‌جم می‌گوید: «نمی‌توانیم خون را برای مدت طولانی ذخیره کنیم. در نتیجه باید نیاز این بیماران به صورت روزانه تأمین شود. به همین جهت از اهداکنندگان خواهش می‌کنیم تا جایی که شرایط فیزیکی بدن‌شان در دوران روزه‌داری اجازه می‌دهد، برای اهدای خون اقدام کنند؛ ضمن این‌که همان‌گونه که اشاره شد، تمام نکات بهداشتی برای جلوگیری از انتقال کووید - ۱۹ در مراکز اهدای خون رعایت می‌شود و از این بابت جای هیچ نگرانی وجود ندارد.

تالاسمی در شرایط روزه‌داری

به گفته دکتر آذرکیوان براساس شرایط فیزیکی بیماران تالاسمی ماژور در بیشتر موارد بهتر است این افراد روزه‌داری نکنند. اما در موارد خاص با نظر پزشک معالج در زمان یک هفته پس از تزریق خون که سطح گلبول‌های قرمز خون در حد قابل قبول قرار دارد امکان روزه‌داری وجود دارد. وی در ادامه در رابطه با شرایط افراد مبتلا به تالاسمی مینور توضیح می‌دهد: «شرایط خاصی برای روزه‌داری افراد مینور وجود ندارد. افراد مبتلا به تالاسمی مینور معمولا علائم خاصی از خود بروز نمی‌دهند و معمولا در آزمایش غربالگری یا هنگام تولد نوزاد بیمار شناسایی می‌شوند. به همین جهت شرایط فیزیکی آنها نیاز به مراقبت ویژه‌ای ندارد و از لحاظ پزشکی بیمار محسوب نمی‌شوند و می‌توانند روزه بگیرند.»

زندگی راحت حتی با تالاسمی

با توجه به امکانات آزمایشگاهی دقیق، امکان تشخیص زودهنگام این بیماری و آغاز درمان به‌موقع، کیفیت زندگی این بیماران بسیار ارتقا یافته است. مبتلایان به تالاسمی امروزه به‌راحتی می‌توانند تحصیل کنند، در اجتماع فعالیت داشته باشند، ازدواج کنند و حتی بچه‌دار شوند. به شرط آن‌که همیشه سلامت‌شان را در اولویت قرار دهند و روند درمان و معاینات‌شان را به‌صورت منظم انجام دهند.

دکتر آذرکیوان در تکمیل این نکته‌ها ادامه می‌دهد: «افراد مبتلا به تالاسمی ماژور منع غذایی ویژه ندارند و فقط به آنها توصیه می‌شود در مصرف مواد غذایی غنی از آهن مانند جگر، کباب و... احتیاط کنند. همچنین مصرف لبنیات و مواد غذایی حاوی کلسیم و گروه ویتامین‌های B باید در رژیم غذایی این افراد رعایت شود؛ ضمن این‌که براساس آزمایشات دوره‌ای آنها توصیه‌های لازم غذایی به آنها داده می‌شود.»

به صورت کلی با پیشرفت‌هایی که در زمینه تشخیص و پیش‌آگاهی در مورد این بیماری به وجود آمده است، این بیماران به‌راحتی در جامعه مانند افراد سالم با طول عمر مشابه زندگی می‌کنند و حتی برخلاف گذشته که بر اثر تشخیص دیرهنگام یا بی‌توجهی نسبت به درمان این بیماران تغییراتی در ظاهر این افراد ایجاد می‌شد، امروزه این افراد حتی در خانواده و جمع دوستانشان قابل شناسایی نیستند.

حل سودوکو ۳۵۵۸

۹	۳	۶	۱	۵	۴	۲	۷	۸
۱	۴	۸	۹	۲	۷	۵	۳	۶
۷	۵	۲	۳	۶	۸	۱	۹	۴
۳	۶	۴	۵	۹	۲	۸	۱	۷
۵	۱	۹	۷	۸	۶	۳	۴	۲
۸	۲	۷	۴	۳	۱	۹	۶	۵
۶	۸	۱	۲	۷	۹	۴	۵	۳
۲	۹	۵	۶	۴	۳	۷	۸	۱
۴	۷	۳	۸	۱	۵	۶	۲	۹

۲	۸	۱	۳	۹	۴	۵	۶	۷
۵	۳	۴	۱	۷	۶	۲	۹	۸
۹	۷	۶	۵	۲	۸	۳	۴	۱
۸	۹	۵	۶	۴	۳	۱	۷	۲
۳	۴	۲	۸	۱	۷	۶	۵	۹
۶	۱	۷	۹	۵	۲	۴	۸	۳
۱	۵	۸	۲	۶	۹	۷	۳	۴
۴	۲	۹	۷	۳	۵	۸	۱	۶
۷	۶	۳	۴	۸	۱	۹	۲	۵

۳	۴	۹	۶	۷	۵	۱	۲	۸
۱	۷	۸	۳	۲	۴	۹	۵	۶
۵	۶	۲	۹	۱	۸	۳	۴	۷
۳	۷	۸	۶	۵	۲	۴	۹	۱
۵	۴	۶	۳	۱	۹	۲	۸	۷
۹	۲	۱	۴	۷	۸	۶	۵	۳
۸	۶	۵	۹	۴	۱	۳	۷	۲
۴	۹	۲	۷	۶	۳	۸	۱	۵
۷	۱	۳	۸	۲	۵	۹	۴	۶

۲	۵	۹	۱	۴	۷	۳	۸	۶
۸	۱	۶	۳	۹	۲	۷	۴	۵
۴	۷	۳	۸	۶	۵	۹	۲	۱
۶	۳	۷	۲	۵	۹	۱	۵	۴
۹	۲	۵	۴	۱	۸	۶	۳	۷
۱	۸	۴	۶	۳	۷	۲	۹	۵
۵	۶	۸	۷	۲	۳	۴	۱	۹
۳	۹	۲	۵	۸	۱	۷	۶	۴
۷	۴	۱	۹	۶	۴	۵	۸	۲

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

سودوکو ۳۵۵۹

		۲				۵		
			۶				۹	
۷				۲				۱
	۱				۹			
		۳				۸		
			۷				۶	
۸				۶				۴
	۳				۱			
		۵				۲		
						۷		
						۶		
						۴		
		۹				۴		
	۸				۱			
۵				۴				
			۳				۵	
		۲				۱		
	۳				۹			
۶				۵				۲
			۷				۳	
		۱				۸		

		۹				۳		
	۱				۵			
۳				۶				۸
			۱				۶	
		۴				۷		
	۳				۹			
۷				۸				۴
			۵				۹	
		۵				۶		
		۹						
		۴						
		۶						
		۲				۵		
	۸				۹			
۵				۶				۲
			۹				۶	
		۳				۷		
	۴				۱			
۳				۲				۹
	۲				۸			
		۵				۴		