پیشگیری از چاقی کودکان تا قبل از ۶ سالگی

استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: اگر کودکان قبل از رسیدن به شش سالگی دچار چاقی مفرط شوند، شاید این عارضه تا آخر عمر با آنها همراه باشد.
دکترمحمدرضا وفا افزود: آنچه مسلم است، یکی از نگرانی‌های جدی درباره افراد چاق، این واقعیت است که آنها بیشتر از دیگران در معرض مبتلا شدن به انواع بیماری‌های خطرناک هستند. کبد چرب را می‌توان شایع‌ترین عارضه چاقی دانست که اگر مراقبت نشود، خطر جدی برای سلامت فرد تلقی می‌شود.
وی تاکید کرد: متأسفانه یکی از تبعات چاقی در کودکی، مشکلات روانی است که در مواجهه با همسالان خود دچار آن می‌شوند. کودکان چاق در سن ورود به مدرسه و تحصیل، به دلیل شرایط جسمانی که دارند دچار افسردگی می‌شوند و در تحصیل آنها نیز اثرگذار است. افسردگی کودکان چاق باعث می‌شود نتوانند با دیگر بچه‌ها ارتباط برقرار کنند و آنها را به افرادی تنها و گوشه‌گیر تبدیل می‌کند. / مهر

طبیب تب

واکسن در راه است!

دکتر علیرضا فاطمی
متخصص بیماری‌های عفونی

در روزهای اخیر چهره پزشکان درگیر در مقوله کووید-۱۹ در سراسر دنیا بشاش‌تر است! دلیل آن هم شروع عرضه واکسن در کشورهای مختلف است. واکسن شرکت‌های مختلف داروسازی پس از اخذ مجوز در اختیار مردم قرار گرفته‌اند و چشم‌انداز پایان این عالمگیری روشن‌تر از همیشه به‌نظر می‌رسد.
در کشور ما هم با تلاش مداوم، واکسن کووید-۱۹ به مرحله آزمایش‌های انسانی رسیده که امیدواریم با نتایج مثبت هر چه سریع‌تر به تولید انبوه برسد، زیرا با توجه به ماندگاری ویروس در ماه‌های اخیر، واکسیناسیون یکی از مهم‌ترین اقدامات برای کنترل همه‌گیری است. طبق اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا آن زمان تلاش می‌شود نیاز ضروری به واکسن با واردات از کشورهای دیگر مرتفع شود. طبق آمار اعلام شده بالغ بر ۱۶میلیون دوز واکسن وارد کشور خواهد شد که با توجه به مصرف دو دوز واکسن برای هر فرد، این تعداد برای بیشتر از هشت میلیون نفر از هموطنان کافی خواهد شد.

همان‌طور که چند هفته قبل در همین ستون درباره واکسن آنفلوآنزا نوشته شد، مصرف واکسن ضدکووید نیز مثل هر ویروس تنفسی دیگر برای همه افراد لازم نیست؛ حتی در کشورهایی که تولیدکننده آن هستند و مقادیر کافی از واکسن را در اختیار دارند نیز فقط افرادی که مستعد عوارض شدید و کشنده این بیماری هستند در فهرست دریافت‌کنندگان قرار گرفته‌اند؛ مانند سالمندان و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای به‌خصوص آنهایی که تضعیف‌کننده سیستم ایمنی محسوب می‌شوند. در ایران هم افراد پرخطر برای کسب عوارض بیماری و کادر درمانی در اولویت قرار گرفته‌اند؛ البته برای پوشش تمام افراد به واکسن به تعداد بیشتری از این فرآورده نیاز خواهیم داشت که امیدواریم با افزایش واردات و البته تولید هر چه زودتر واکسن داخلی، این نیاز حیاتی کشور برطرف شود. باید در نظر داشت همان‌طور که در مورد ایمنی بعد از ابتلا به کووید-۱۹ سؤالات جدی مطرح است، هنوز اثر ماندگار واکسن نیز مورد شک است؛ بنابراین حتی در صورت پوشش حداکثری واکسن باز هم رعایت کامل دستورالعمل‌های پیشگیری ضروری خواهد بود.

دکتر بلاش:
مصرف دخانیات و نیز بهره‌گیری از روش‌های پیشگیری از بارداری می‌تواند باعث شیوع بارداری خارج از رحم شود

آمارها نشان می‌دهد بارداری خارج‌رحمی شایع‌ترین علت مرگ‌ومیر مادران در سه ماهه اول بارداری محسوب می‌شود

سرنوشت بارداری خارج از رحم

پونه شیرازی
سلامت

هیچ راهی برای جابه‌جایی جنین اولیه‌ای که به‌جای رحم مادر در لوله رحمی جا خوش کرده باشد، وجود ندارد. ختم بارداری تنها راه خروج از وضعیت اورژانسی تلقی می‌شود که بارداری خارج رحمی نام دارد. اگر بارداری خارج رحمی به‌سرعت تشخیص داده نشده و درمان نشود، ممکن است پارگی لوله رحمی اتفاق بیفتد که به خونریزی داخلی منجر خواهد شد. مداخله سریع درمانی در چنین شرایطی ضروری است زیرا با رشد سلولی و بزرگ‌شدن جنین، احتمال پارگی لوله‌های رحمی وجود دارد که چنین وضعیتی به معنی به‌خطرافتادن توانایی باروری طبیعی مادر در آینده است. از آنجایی که بارداری خارج‌رحمی شایع‌ترین علت مرگ‌ومیر مادران در سه ماهه اول بارداری محسوب می‌شود با دکتر فیروزه بلاش، جراح و متخصص زنان، زایمان و ناباروری و عضو تیم تخصصی مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا گفت‌وگو کرده‌ایم.

بارداری خارج از رحم به چه دلایلی و معمولا در کدام دسته از خانم‌ها اتفاق می‌افتد؟

جایگزینی محصولات حاملگی در جایی جز حفره رحم، بارداری خارج از رحم گفته می‌شود که معمولا حول و حوش یک تا ۲درصد حاملگی‌ها در سه ماهه اول ممکن است به‌صورت خارج از رحم اتفاق بیفتد. عواملی که می‌تواند باعث این اتفاق شود یکی آناتومی و بافت غیرطبیعی لوله است که تحت تاثیر جراحی‌های قبلی روی لوله (مثلا در جراحی لگن) ایجاد شده باشد. سابقه عفونت‌های لگنی هم می‌تواند آناتومی لوله رحمی را به‌هم بزند و باعث ایجاد حاملگی خارج رحم شود. همچنین چسبندگی‌های دور لوله‌ای که می‌تواند ناشی از عفونت، آپاندیس یا آندومتریوز باشد و نیز ناهنجاری‌های مادرزادی لوله رحمی و نیز ناباروری و استفاده از روش‌های کمک باروری می‌تواند خطر حاملگی خارج‌رحمی را زیاد کند. مصرف دخانیات و نیز بهره‌گیری از روش‌های پیشگیری از بارداری (مثل آبودی و مصرف قرص‌های پیشگیری با پایه پروژسترون) می‌تواند باعث شیوع بارداری خارج رحم شود.
نکته مهم دیگر آن که اکنون باتوجه به این که زایمان سزارین به تعداد زیاد انجام می‌شود، اگر جای برش سزارین روی دیواره رحم خوب ترمیم نشود، عاملی برای بروز حاملگی خارج رحمی خواهد شد.

تظاهرات اولیه بارداری خارج‌رحمی چه هستند؟

خوشبختانه در سال‌های اخیر بارداری‌های خارج‌رحمی با توجه به مراجعه سریع باردار و این که روش‌های تشخیص بسیار دقیق‌تر شده‌اند، زودتر تشخیص داده می‌شوند. شایع‌ترین علائم آن به‌تعویق‌افتادن قاعدگی همراه با درد، خونریزی یا لکه‌بینی است. حال اگر لوله دچار پارگی شده باشد، همراه با دردهای شدید تیرکشنده در ناحیه شکم خواهد بود و اگر خونریزی داخل شکم شدید باشد ممکن است منجر به افت شدید فشار و حتی سنکوپ مادر شود.

آیا درصورت پیگیری سریع درمانی می‌شود جنین را حفظ کرد؟

خیر چون جای حاملگی مناسب نیست امکان حفظ جنین وجود ندارد اما با تشخیص سریع می‌توان لوله رحمی و تخمدانی که دچار حاملگی خارج رحم شده را حفظ کنیم. شایع‌ترین جایی که حاملگی خارج از رحم اتفاق می‌افتد در لوله‌هاست. حال در قسمت‌هایی که لوله قطر کمتری دارد اگر تشخیص زودتر اتفاق بیفتد شاید بتوان لوله را حفظ کرد؛ البته فقط در موارد بسیار نادری ممکن است سقط داخل‌شکم اتفاق بیفتد که حاملگی شکمی گفته می‌شود و در این مورد، شاید بتوان بارداری و جنین را حفظ کرد.

درصورت پارگی لوله تخمدان، بارداری‌های بعدی با چه خطراتی مواجه می‌شود؟

اگر مراجعه یا تشخیص دیر اتفاق بیفتد، احتمال بروز پارگی لوله رحمی بیشتر می‌شود. در این صورت حاملگی از دست می‌رود و جان مادر نیز به‌خطر می‌افتد. چنانچه قبل از این‌که خونریزی داخل شکمی اتفاق بیفتد و مداخله درمانی صورت بگیرد، جان مادر حفظ می‌شود.

آیا ممکن است برای بار دوم یا بیشتر هم بارداری خارج از رحم اتفاق بیفتد؟

بله در مواردی که مشکل مادرزادی وجود دارد و آناتومی لوله غیرطبیعی است یا چسبندگی وجود دارد ممکن است حاملگی خارج از رحم دوباره اتفاق بیفتد. به همین دلیل پس از درمان یک نوبت بارداری خارج از رحم وقتی خانمی با بارداری مجدد مراجعه می‌کند، پس از بررسی سطح هورمون‌های بارداری و انجام سونوگرافی واژینال، وضعیت بارداری را در وی بررسی می‌کنیم. اگر حاملگی وی خارج از رحم باشد، قبل از این‌که دچار عوارض مرتبط بشود حاملگی را خاتمه می‌دهیم.

خانمی که سابقه این نوع بارداری را دارد برای حاملگی‌های بعدی باید چه آموزش‌هایی ببیند؟

اگر فردی دچار سابقه است باید تحت آموزش‌های لازم قرار بگیرد. اگر ریسک فاکتورهایی مثل مصرف دخانیات در فرد مطرح باشد، تاکید بر ترک آن صورت می‌گیرد. اگر چسبندگی در لوله‌های رحم ناشی از آندومتریوز یا آپاندیس وجود داشته باشد، درمان آن صورت می‌گیرد. اگر خانمی از روش‌های پیشگیری از بارداری با خطر تشدید بارداری خارج از رحم استفاده می‌کند تحت آموزش قرار می‌گیرد تا از روش‌های کم‌خطرتر استفاده کند؛ البته خانمی که دچار حاملگی خارج از رحم می‌شود برای بارداری بعدی زودتر مراجعه می‌کند و ما با روش‌های طبی، قبل از این‌که آسیب مجددی بر اثر حاملگی خارج رحم اتفاق بیفتد بارداری را ختم می‌کنیم. در واقع با درمان‌های طبی طی بستری در بیمارستان و روش‌های جراحی لاپاروسکوپی می‌توان جلوی عوارض بیشتر حاملگی خارج از رحمی برای فرد را گرفت.

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.

حل سودوکو ۳۷۴۴

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

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

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

سودوکو ۳۷۴۵

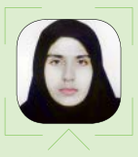
	۲	۴				۹	۸	
۸			۹		۴			۲
۱				۸				۷
	۶			۹			۲	
		۹	۸		۲	۴		
	۸			۶				
۶				۵		۷		
۹			۶				۵	
	۵	۸						۶

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

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

بیشتر بدانیم

۶ ماده غذایی استخوان‌ساز برای زنان



یاسمین مشرف
سلامت

زنان در دهه سوم زندگی خود شروع به از دست‌دادن تراکم استخوانی می‌کنند اما یک رژیم غذایی مناسب، احتمال ضعیف‌شدن استخوان‌ها را کاهش می‌دهد. در ادامه با شش ماده غذایی مناسب برای حفظ چارچوب استخوانی بدن‌تان آشنا می‌شوید.

دانه‌ها: موادمعدنی و کلسیم اولین چیزهایی است که برای استخوان‌سازی به ذهن می‌رسد. اسکلت ما تا حد زیادی از کلسیم ساخته شده اما سایر مواد معدنی نیز در استخوان‌ها نقشی اساسی دارند. در حقیقت ۵۰درصد از منیزیم بدن در استخوان‌های ما قرار دارد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد سطح پایین منیزیم با استخوان‌های شکننده و از دست‌دادن کلسیم مرتبط است. همه دانه‌ها منبع خوب منیزیم هستند اما دانه کدو از این نظر بهتر از بقیه دانه‌هاست.

آب آشامیدنی: فلوراید که به نقش داشتن در جلوگیری از پوسیدگی دندان مشهور است، یکی از اجزای استخوان‌های شما نیز هست و به تراکم آنها می‌افزاید. در بسیاری از کشورها این ماده معدنی به منظور کمک به سلامت دندان‌ها به آب آشامیدنی اضافه می‌شود بنابراین اگر فقط آب بطری می‌نوشید، ممکن است فلوراید کافی برای محافظت از دندان‌ها یا استخوان‌هایتان دریافت نکنید.

آجیل: بر اساس مطالعه‌ای که سال ۲۰۰۷ در مجله تغذیه منتشر شد، گردو منبع سرشار از اسید آلفالینولنیک است که باعث کاهش تجزیه استخوان و تداوم ساخت آن می‌شود. آجیل برزیلی نیز منبع بسیار خوبی از منیزیم است. مواد غذایی دیگر حاوی آلفالینولنیک اسید عبارتند از: روغن دانه‌کتان، روغن گردو، دانه سویا، روغن سویا و روغن کانولا.

سبزیجات دارای برگ سبز: سالادها و سبزیجات بخارپزشده دارای مواد مغذی سازنده استخوان به‌ویژه کلسیم، منیزیم و ویتامین K هستند. ویتامین K در تشکیل پروتئین‌های استخوانی حیاتی است و از دست‌دادن کلسیم در ادرار را کاهش می‌دهد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد کاهش زیاد مصرف این ویتامین محلول در چربی، خطر شکستگی لگن را افزایش می‌دهد. یک فنجان سبزیجات خام یا نیم‌فنجان سبزیجات پخته، چند برابر میزان مورد نیاز روزانه این ویتامین را تأمین می‌کند.

ساردین‌ها: انواع ماهی‌های ساردین که در مناطق مختلف جهان به‌طور گسترده‌ای مصرف می‌شوند، منابع غنی از ویتامین B۱۲، ویتامین D، روی و فسفر هستند؛ ترکیباتی که همگی به ساخت استخوان‌ها و استحکام آنها کمک می‌کنند.

لبنیات: کلسیم و ویتامین D مواد مغذی‌ای هستند که از دست‌دادن توده استخوانی را به تاخیر می‌اندازند. شیر غنی‌شده علاوه بر این که حاوی کلسیم است، منبع خوبی از ویتامین Dبوده و سایر لبنیات مانند پنیر و ماست حاوی ویتامین D کمتری هستند.

منابع: Everyday Health و Medical Daily

سلامت نورونی

چرا گاهی نمی‌توان تمام یک تومور مغزی را خارج کرد؟

دکتر علیرضا طبیب خویی
جراح مغز و اعصاب

همان‌طور که می‌دانید ماهیت تومورهای مغزی و کلا تمام تومورها تکثیر غیرطبیعی و خارج از کنترل سلول‌های بدن است و به این ترتیب ممکن است سلول‌هایی که بیش از حد تکثیر شده‌اند، به مناطق مجاور منتشر شده و بافت‌های طبیعی اطراف را نیز درگیر کنند. گرچه این اتفاق بیشتر در مورد تومورهای بدخیم رخ می‌دهد، تومورهای خوش‌خیم هم ممکن است به شکلی محدود به اطراف نفوذ کنند.
می‌توان نتیجه گرفت اگر قرار باشد برای برداشتن تمام یک تومور، مسیری که این تومور به داخل بافت‌های طبیعی طی کرده را به هر قیمتی دنبال کنیم، ممکن است به این بافت‌ها نیز آسیب بزنیم.
با وجود این‌که چه در مورد تومورهای خوش‌خیم و چه بدخیم هرچه میزان بیشتری از تومور در جراحی اولیه برداشته شود، عاقبت بهتری برای بیمار رقم خواهد خورد، اما جنبه دیگر جراحی و درمان تومورهای مغزی، غیر از نجات جان بیمار و افزایش طول عمر او، ایجاد کیفیت بهتر برای زندگی وی است؛ به طوری که به دنبال درمان (چه جراحی و چه غیرجراحی)، عارضه‌ای برای او به‌وجود نیاید که سبب اختلال جدی در عملکرد بیمار شود، گرچه این هدف همیشه هم قابل دسترسی نیست.
در زمان جراحی تومورهای مغزی، همواره جراح تلاش می‌کند حداکثر حجم تومور را که بدون ایجاد عارضه‌ای جدی برای بیمار قابل برداشتن باشد خارج کند. اما این‌که چه میزان از تومور باقی بماند، به فاکتورهای متعددی وابسته است. محل قرارگیری تومور در مجاورت بافت‌های طبیعی مهم و آسیب‌پذیر به این معنی است که اگر تومور به داخل این بافت‌ها تهاجم داشته باشد، قسمت‌هایی از آن لازم است باقی گذاشته شود تا عملکرد بافت‌های طبیعی تا حد امکان حفظ شود.
از سوی دیگر جراحان متبحر و باتجربه می‌توانند بدون ایجاد عارضه، تومور را از بافت‌های طبیعی جدا کنند. این‌که یک جراح چه زمانی از ادامه برداشتن تومور دست بکشد به میزان تبحر و تجربه او در برخورد با موارد مشابه خیلی بستگی دارد. تاثیر مهارت جراح در انجام جراحی آنجا بارزتر خواهد بود که او بداند حتی در صورت آسیب خفیف به بافت‌های اطراف تا چه حد این بافت‌ها می‌توانند با گذر زمان خود را بازسازی و ترمیم کرده و عملکرد بیمار به حالت اولیه بازگردد.
تمام مواردی که ذکر شد، در مورد جراحی تومورهای مغزی بیش از جراحی تومورها در سایر نقاط بدن اهمیت دارند، زیرا حفظ عملکرد طبیعی مغز می‌تواند تاثیر زیادی بر کیفیت زندگی بیمار داشته باشد.
پس در مجموع باید گفت مهم‌ترین اثر تبحر یک جراح در زمان برداشتن تومور مغزی این است که بتواند بیشترین حجم تومور و در صورت امکان تمام آن را به شکلی خارج کند که آسیبی به بافت‌های طبیعی وارد نشده و در عین حال بداند چه زمانی از ادامه برداشتن تومور دست بکشد.