

اهمیت پایش شنوایی کودک



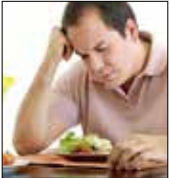
دکتر مهتاب ربانی اناری

متخصص گوش‌وحلق‌وبینی

دچار اختلالات شنوایی به‌صورت کم‌شنوایی تا ناشنوایی باشند. در ماه‌های اول تولد نوزاد، کشف اختلالات شنوایی بسیار مهم و حیاتی است؛ به‌طوری‌که در همه دنیا و در ایران امروزه آزمون‌های غربالگری شنوایی باید قبل از ترخیص از بیمارستان یا نهایت در ماه اول تولد انجام شود. لازم است در پایان سه ماهگی تکلیف وضعیت شنوایی شیرخوار مشخص شده باشد؛ زیرا گاهی تست اولیه اختلال دارد و نیاز به تست‌های تکمیلی است تا سلامت شنوایی تأیید یا رد شود. در پایان شش‌ماهگی همه شیرخواران با مشکل شنوایی باید تحت برنامه مناسب بازتوانی شنوایی قرار گیرند.



اما همه راه‌ها هم به تست‌ها ختم نمی‌شود. آگاهی و توجه والدین بسیار مهم است. این‌که شیرخوار یا کودک شما چقدر متناسب با سن به صداها واکنش نشان می‌دهد یا در روند رشد ما هنوز استفاده از وسایل کمک‌شنوایی نظیر سمعک نوعی تابو قلمداد می‌شود اما اگر بدانیم سمعک مانند عینک، دریچه‌ای از حواس را رو به جهان هستی و زیبایی‌ها می‌گشاید، اگر بدانیم کودک ما با شنیدن می‌تواند سخن بگوید، یاد بگیرد، رشد کند و از استعدادهای خدادادی خود نهایت استفاده را ببرد، آنگاه به‌عنوان پدر و مادری دلسوز و وظیفه‌شناس در برابر نسل آینده مسؤولانه رفتار خواهیم کرد.



رد پای بی‌اشتهایی عصبی در میکروب‌های روده

بررسی اخیر محققان دانشگاه آکسفورد نشان می‌دهد میکروب‌های روده می‌توانند بر اشتها، وزن و مسائل روانی مانند اضطراب و رفتار وسواسی نقش مهمی داشته باشند.نتایج تحقیقات پیشین نشان داده است بیماران مبتلا به بی‌اشتهایی ممکن است باکتری بیشتری داشته باشند که لایه محافظ مخاط

چرادیابت در استان‌های یزد، سمنان، خوزستان، البرز و مازندران آمار ابتلای بالایی دارد؟

رمزگشایی از ریشه‌های دیابت در ۵ استان

هفته‌ای نیست که از روند رو به افزایش ابتلا به دیابت خبری منتشر نشود. کرونا با سروصدای زیاد تلفات می‌گیرد اما دیابت خاموش و خزنده به‌پیش می‌رود. به‌تازگی در خبرها خواندیم متاسفانه ۱۱ درصد جمعیت بالای ۲۵ سال کشور به دیابت مبتلا بوده و ۱۸ درصد جوانان ایرانی دچار دیابت و پیش دیابت نوع ۲ هستند. ۵۰ درصد مبتلایان تا هنگام بروز علائم از ابتلا به این بیماری بی‌خبرند و اینها در حالی است که بیماری دیابت نزدیک به ۱۰ درصد بوده که ملی بهداشت کشور را می‌بلعد. اکنون استان‌های یزد، سمنان، خوزستان، البرز و مازندران بالاترین آمار ابتلا به دیابت را در کشور دارند. در ادامه خبرنگاران استانی جام‌جم در گفت‌وگو با پزشکان و مقامات بهداشت و درمان هر استان از علل بالا بودن آمار ابتلا به دیابت در این پنج استان پرسیده‌اند.

مازندران؛ ۱۳ درصد مردم

وضعیت سلامت در میان شهروندان استان مازندران اعم از دختران و پسران، زنان و مردان درمجموع خوب نیست. ریشه این مشکل نیز به رژیم غذایی و سبک زندگی اهالی برمی‌گردد. طبق اعلام دانشگاه علوم پزشکی مازندران، جمعیت قابل توجهی از شهروندان این استان اضافه‌وزن دارند و چاقی از دلایل بیماری‌هایی مانند دیابت، بیماری‌های قلبی و عروقی و همچنین سرطان‌های دستگاه گوارش به شمار می‌رود که مازندران در ابتلا به هر کدام از این بیماری‌ها در کشور صاحب رتبه است. آمارها حاکی است حدود ۲۸ هزار نفر از مردم مازندران، بیمار دیابتی هستند که ۱۶۰ هزار نفرشان شناسایی شدند یا بیش از ۵۴ هزار پیش‌دیابتی - افرادی که قند خون آنان بین ۱۰۰ تا ۱۲۶ است - و روی خط قرمز ابتلا به این بیماری خاموش قرار دارند، یکی از دغدغه‌های حوزه سلامت و بهداشت استان به شمار می‌روند.

دکتر اکبر فاضل‌تبار ملک‌شاه، متخصص تغذیه و رژیم غذایی در این زمینه ضمن تأیید این مشکلات گفت: دلیل عمده این موضوع به شیوه تغذیه و سبک زندگی مربوط است و کم‌تحركی و تغذیه نامناسب به‌ویژه مصرف غذاهای شیرین، پرچرب و شور به‌عنوان عوامل مؤثر در ابتلا به بیماری دیابت و دیگر بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی-عروقی است. اما متاسفانه بیشتر افراد خیلی دیر زمانی‌که دچار عوارض دیابت

می‌شوند، تازه متوجه بیماری‌شان می‌شوند. درحالی‌که انجام آزمایش ساده تست قند خون، آن‌هم هر سه ماه یکبار در افراد بالای ۴۰ سال می‌تواند در آگاهی از ابتلا به این بیماری تأثیر بگذارد. دکتر فاضل‌تبار افزود: تحرک و پیاده‌روی به‌عنوان عامل اثرگذار برای کنترل و مهار چاقی، بیماری‌های قلبی- عروقی و دیابت است و از خانواده‌ها می‌خواهم از زندگی ماشینی فاصله بگیرند و به عضلات خود حرکت بدهند. وی یادآور شد: یکی از دلایل این‌که مازندران در صدر استان‌ها از حیث ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر قرار دارد، این است که به سبب شرایط مناسب اقلیمی و همچنین تردد مسافران، تنوع غذایی و همچنین تنوع بالای انواع دسر در این استان موجب تحریک مردم به غذا خوردن بیشتر می‌شود. با توجه به این‌که زندگی امروز اغلب ماشینی شده و افراد مانند گذشته بر سر زمین کشاورزی کار نمی‌کنند تا کالری بسوزانند، آمار ابتلا به مشکلاتی مانند چاقی، دیابت و بیماری‌های قلبی- عروقی در سال‌های اخیر در این استان مازندران بالا رفته است.

این پزشک متخصص گفت: افزون بر چاقی، فشارخون، قند خون و بیماری‌های قلبی- عروقی برخی سرطان‌ها ازجمله سرطان معده در استان مازندران زیاد است و کارشناسان بهداشت، رژیم غذایی پرچرب، توجه به غذاهای فست‌فودی که ارمان غرب است، تحرک کم و زندگی پراسترس را عامل این وضعیت در استان می‌دانند.

خوزستان؛ ۱۴ درصد جمعیت

دکتر هادی صابری‌پور، متخصص داخلی درباره دلایل عمده ابتلا به دیابت در استان خوزستان با اشاره به فرهنگ عمومی مردم این استان گفت: سبک زندگی مردم در خوزستان از جمله دلایل تأثیرگذار در ابتلا به این بیماری است. در خوزستان عمدتاً چربی حیوانی و اشباع‌شده مصرف می‌شود. همچنین مصرف گوشت و کم‌تحركی از جمله عوامل تأثیرگذار در رابطه با بروز دیابت در خوزستان است. دکتر صابری‌پور درباره ابلاغیه‌های وزارتی افزود: از دوره‌های گذشته در رابطه با کنترل ابتلا به دیابت همواره بحث‌ها و دستورالعمل‌هایی مطرح بوده اما چندان راهگشا نبوده‌اند. این متخصص داخلی تأکید کرد: اطلاع‌رسانی در سطح جامعه بهترین راه برای مقابله با این بیماری است. تغییر و اصلاح سبک زندگی مردم، تحرک و ورزش و در مجموع آموزش بهترین راه برای کاهش ابتلا به دیابت در استان خوزستان است. او عنوان می‌کند تا چند سال گذشته آموزش و اطلاع‌رسانی‌ها نسبت به دیابت بسیار کمتر بود اما در چند سال اخیر با ایجاد شبکه سلامت در رسانه ملی، سطح آموزش رشد و افزایش پیدا کرده است. ولی با وجود این مردم در سطح جامعه همچنان از نام دیابت ترس دارند و این نشان از کمبود اطلاعات و قصور در آموزش است.

یزد؛ ۱۶٫۲ درصد اهالی



مدیر مرکز تحقیقاتی درمانی دیابت یزد گفت: وضعیت شیوع بیماری دیابت در استان به شکل فزاینده‌ای در حال افزایش بوده و اکنون در استان ۱/۵ تا دو برابر آمار کشوری افراد مبتلا به دیابت وجود دارد. در حال حاضر بیش از ۱۰۰ هزار نفر در استان یزد با این بیماری درگیرند و متاسفانه ۱۰ هزار نفر دیگر نیز طی پنج تا ۱۵ سال آینده در معرض خطر ابتلا به دیابت قرار دارند.

دکتر سیدمحمدرضا آقایی درباره مهم‌ترین عوامل شیوع دیابت در استان

این است که هدف قرار دادن میکروبیوم می‌تواند یک درمان مناسب برای بی‌اشتهایی باشد. ارتقاء و حفظ تعادل بهتر میکروبی ممکن است به کاهش برخی علائم بی‌اشتهایی کمک کند. بنابراین ممکن است درمان‌هایی مانند مصرف مکمل‌های پروبیوتیک یا انتقال میکروبیوم را شامل شود. / ایسنا



سمنان؛ ۱۴٫۱ درصد شهروندان

دکتر محمدناصر رهبر، مدیر پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی سمنان در خصوص بیماری دیابت گفت: به‌جز دیابت بارداری، دیابت بر دو نوع ۱ و ۲ است که در دیابت نوع یک گفته می‌شود به دلایل نامعلوم ولی احتمالاً به‌خاطر یک نوع عفونت، سلول‌های تولیدکننده انسولین از بین می‌روند و در نتیجه بدن نمی‌تواند انسولین تولید کند و قند خون بالا می‌رود. در این نوع که بیشتر در کودکان و نوجوانان اتفاق می‌افتد با از بین رفتن سلول‌های انسولین ساز، بیماری به‌صورت حاد شروع می‌شود و پنهان نمی‌ماند. فرد دچار علائمی مانند پرخوری و پرادراری می‌شود. در دیابت نوع ۲ که به‌صورت تدریجی اتفاق می‌افتد، گیرنده‌هایی که در تمام بدن وجود دارد و انسولین روی آنها اثر می‌کند به‌خوبی عمل نمی‌کنند و انسولینی که ساخته می‌شود عملکرد خوبی ندارد. در نتیجه باعث بالا رفتن قند خون می‌شود؛ این نوع دیابت که با شیوع فراوان‌تر و بیشتر در افراد بالغ و بزرگسالان دیده می‌شود به‌صورت تدریجی رخ می‌دهد و ممکن است فرد تا مدت‌ها بدون علامت باشد. با علائم خفیفی داشته باشد که خودش پیگیر درمان نشود و به‌خاطر داشتن علائم خفیف و مراجعه دیر هنگام به پزشک ممکن است دچار عوارض چشمی شده باشد.

مدیر پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های دانشگاه علوم پزشکی سمنان بابیان این‌که در بیماری دیابت نمی‌توان علت خاصی را تعیین کرد در مورد نقش وراثت در ابتلا به دیابت گفت: اگر در خانواده‌ای پدر یا مادر به دیابت مبتلا باشند، احتمال ابتلای فرزند سه برابر و اگر هم پدر و هم مادر مبتلا باشند، احتمال ابتلای فرزند به دیابت تا هشت برابر بالا می‌رود. البته اگر فردی چاقی مفراط داشته باشد و سنش هم بالا باشد، مستعد مبتلا به این بیماری است. دکتر رهبر بابیان این‌که معمولاً جنسیت تأثیر زیادی در میزان ابتلا به دیابت ندارد، گفت: در کشورها و اقوام مختلف، میزان ابتلا در میان زنان و مردان متفاوت بوده که در ایران این بیماری بیشتر در زنان شایع است.

مدیر پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی سمنان با بیان این‌که در بیماری‌های غیرواگیر مانند انواع سرطان‌ها، دیابت و فشارخون نمی‌توان یک عامل مشخص را در نظر گرفت، گفت: بیماری دیابت و سیگار بر همه اعضای بدن تأثیرگذار است ولی بیشتر دستگاه‌هایی که عوارض ناشی از دیابت در آنها نمودار می‌شود، قلب و عروق و دستگاه اعصاب و بعد از آن کلیه‌ها و دیگر اعضای بدن هستند.

وی در خاتمه توصیه کرد: توجه به تغذیه صحیح و عدم استفاده زیاد از نمک و روغن، غذاهای کنسرو شده، گوشت قرمز، تحرک بدنی و نکشیدن سیگار از مهم‌ترین عواملی است که بر دیابت، بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان‌ها و سایر بیماری‌ها تأثیرگذارند.

البرز؛ ۱۳٫۲ درصد ساکنان



دکتر داریوش جلیلی، رئیس انجمن دیابت استان البرز گفت: انجمن دیابت استان البرز ۲۳ سال است با هدف آموزش به بیماران مبتلا به دیابت، پزشکان، پرستاران و کارشناسان تغذیه فعالیت می‌کند. دکتر جلیلی در خصوص آمار بیماران مبتلا به دیابت استان عنوان کرد: حدود ۳۰۰ هزار بیمار مبتلا به دیابت در استان داریم. این بیماری علامت خاصی ندارد و شایع‌ترین بیماری غیرواگیر است که مراکز بهداشتی به صورت رایگان تست غربالگری دیابت را انجام می‌دهند. وی علت افزایش مبتلایان به دیابت را پرخوری و کم‌تحركی و مسائل ژنتیک در استان البرز دانست و گفت: ورزش بهترین راه درمان و پیشگیری از بیماری دیابت است و باید هر فردی روزانه نیم‌ساعت پیاده‌روی را در برنامه روزانه خود داشته‌باشد. وی پرنوشی، پرخوری، تاری دید، تکرر ادرار، خشکی دهان، کاهش وزن، خارش بدن و ایجاد زخم را از علائم ابتلا به بیماری دیابت اعلام کرد.

دکتر جلیلی تأکید کرد: بیمار باید آموزش‌های لازم را ببیند تا بتواند بر اساس این آموزش‌ها این آگاهی را کسب کند که چگونه می‌تواند قند خون خود را تنظیم کند. ما در این زمینه کارهای آموزشی زیادی انجام داده‌ایم و تا قبل از شیوع کرونا، آموزش‌ها به‌صورت حضوری و در دوره‌های مختلف انجام می‌شد که حدود ۲۲ هزار نفر در زمینه آموزش و آشنایی با دیابت در این کلاس‌ها شرکت کرده‌اند. البته آموزش‌ها در حال حاضر به صورت وبینار آنلاین در شرایط شیوع کووید-۱۹ ادامه دارد. به دلیل آموزش‌های ارائه شده به بیماران مبتلا به دیابت امروز شاهد هستیم که کنترل دیابت در شهر کرج از وضع بهتری برخوردار شده و شرایط نرمالی دارد.

یزد گفت: کم تحرکی و رژیم تغذیه نامناسب از مهم‌ترین عوامل شیوع بیماری در استان بوده و دیابت نوع یک که مربوط به نوجوانان بوده و دیابت نوع بارداری در استان زیاد است. وی تأکید کرد: نسل فعلی و دانش‌آموزان با این رژیم‌های غذایی فست‌فودی و سبک زندگی کم‌تحرك، بیشتر در معرض ابتلا به دیابت هستند و ما در آینده با بحرانی خفته در مورد این بیماری مواجه خواهیم شد.

وی در مورد این‌که آیا این بیماری در استان وضعیت بحرانی دارد یا نه گفت: وقتی در جامعه‌ای بیش از صد هزار نفر با این بیماری درگیر هستند، خود به‌خود بحران شکل می‌گیرد. در این جامعه باید کلینیک‌های دیابت فعال باشد. مشکلات توزیع انسولین باید به‌خوبی مدیریت شده و عوارض ناشی از این بیماری هم باید در جامعه به نوعی کنترل شود. متاسفانه در سال‌های قبل، سوانح و تصادف‌ها از مهم‌ترین عوامل نقص عضو در جامعه بود، ولی حالا دیابت نقش اول را در قطع عضو دارد.

دکتر آقایی در خصوص مشکل بیماران مبتلا به دیابت در استان یزد برای تهیه انسولین گفت: تهیه انسولین در استان تا حدودی با تلاش مسؤولان استانی برطرف شده و مقدار مصرف انسولین در استان نسبت به جامعه هدف باید یک به ۱۰ مصرف انسولین در کشور باشد. ولی با توجه به تعداد بیماران مبتلا به دیابت در استان، سهمیه انسولین عادلانه است و کمبودی در این زمینه نداریم.