

## ۱۴ زندگی سلامت

دندان کرم خورده

## مراقب باشید دندان تان دیابت نگیرد!



دکتر صدیقه شفیعی

متخصص سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی مرکز بهداشت شمال تهران

❗ دیابت ازجمله بیماری‌هایی است که می‌تواند بر سلامت دهان و دندان اثر بگذارد. افراد مبتلا به دیابت باید بیشتر از دیگران مراقب دندان‌ها و لثه‌های خود باشند چون بیشتر به عفونت‌های لثه و استخوان نگه‌دارنده دندان مبتلا می‌شوند. خشکی دهان یکی از شایع‌ترین شکایت بیماران مبتلا به دیابت است و پوسیدگی دندان در این بیماران ناشی از همین خشکی دهان و کاهش قدرت دفاعی دهان است.

### ملاحظات دندانپزشکی در مبتلایان به دیابت

بیماران دیابتی به‌دلیل کاهش مقاومت‌بدن خیلی به عفونت حساس هستند به‌همین علت در اعمال جراحی و کشیدن دندان‌ها باید شرایط استریل کامل‌رایت شود و در عفونت‌های دهانی باید با دادن آنتی بیوتیک مناسب و کافی به‌سرعت با عفونت مقابله‌کرده و از پیشرفت آن جلوگیری کرد. متعاقب عفونت‌های شدید و جراحی‌های طولانی حتی ممکن است تعدیل مقدار انسولین بیمار از سوی پزشک معالج لازم باشد.

بهترین موقع معالجات دندانپزشکی هنگامی است که منحنی قندخون سیر نزولی دارد و توصیه می‌شود اعمال دندانپزشکی این بیماران صبح‌ها ۵/۳ تا ساعت بعد از صرف صبحانه و مصرف انسولین روزانه انجام شود. در بیماران با دیابت کنترل نشده انجام اعمال جراحی دهان باید با مشورت پزشک معالج و در آرامش کامل و دور از هرگونه اضطراب و استرس انجام شود چون استرس سبب ترشح آدرنالین و در نتیجه بالا رفتن قندخون در بیماران می‌شود.

اگر مبتلا به دیابت هستید، این اقدامات را انجام دهید:

قندخون‌تان را کنترل کنید و به‌خاطر داشته باشید کنترل قندخون به پیشگیری از مشکلات دهان کمک می‌کند.

هر روز مسواک بزنید و از نخ دندان استفاده کنید.

مدام نزد دندانپزشک‌تان بروید و حتماً به او اطلاع دهید مبتلا به دیابت هستید.

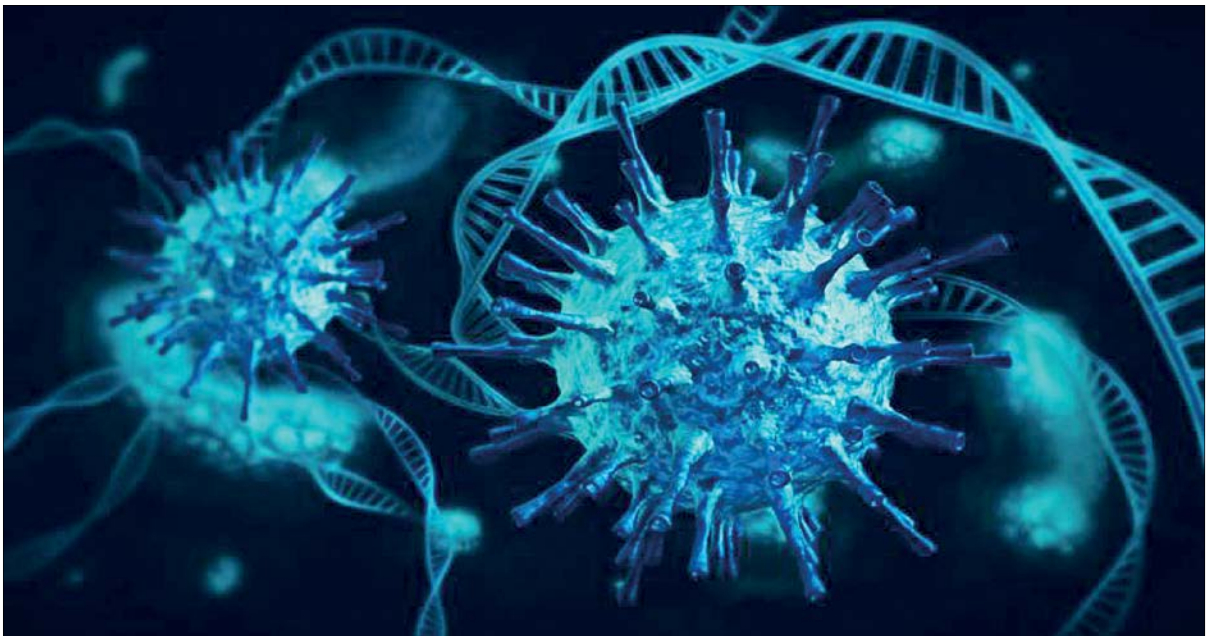
اگر دندان مصنوعی‌تان درست در جای خود قرار نمی‌گیرد یا لثه‌تان دچار درد شده هرچه زودتر این موضوع را با دندانپزشک خود در میان بگذارید. 🌱



### کاهش خطر آلزایمر با نوشیدن قهوه و چای

یک مطالعه اخیر نشان داده است که نوشیدن قهوه، چای یا هر دو با کاهش خطر زوال عقل و سکنه مغزی مرتبط است.

براساس نتایج این تحقیق، افرادی که دو تا سه فنجان قهوه در روز و سه تا پنج فنجان چای یا چهار تا شش فنجان چای و قهوه در روز می‌نوشند،



دانشمندان نوعی ژن را شناسایی کرده‌اند که خطر مرگ بر اثر کووید-۱۹ را ۲ برابر می‌کند

# نقش ژن‌ها در بازی کووید

❗ افزایش دانش و اطلاعات دقیق در مورد عوامل مختلف تأثیرگذار بر ابتلا به کووید-۱۹ و حتی عوامل مؤثر در افزایش شدت این بیماری در برخی افراد می‌تواند به شناسایی روش‌های درمانی مؤثرتر کمک‌شایانی کند. در کنار اهمیت شناخت ویژگی‌های هریک از واریانت‌های این ویروس که توانمندی‌های جدیدی را به دامنه عمل این ویروس می‌افزاید، نحوه تعامل سلول‌های مختلف بدن با این ویروس نیز موضوع بسیار مهمی است که طی ماه‌های اخیر، درگیری با این عالم‌گیری گسترده در گروه‌های تحقیقاتی مختلف در حال پیگیری است.

گروهی از محققان هفته گذشته با انتشار مقاله‌ای در نشریه معتبر علمی «نیچر ژنتیکز»، نسخه‌ای از ژنی را در سلول‌های ریه برخی افراد شناسایی کرده‌اند که می‌تواند خطر ابتلا به کووید-۱۹ شدید را در آنها دو برابر کند و همچنین خطر مرگ ناشی از این بیماری را برای افراد زیر ۶۰ سال به دو برابر افزایش دهد.



عسل اخویان طهرانی

دانش و سلامت

بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش‌ها، ژن LZTFL1 در تنظیم سلول‌های ریه در پاسخ به عفونت نقش دارد. به نظر می‌رسد وقتی نسخه خطرناک این ژن در سلول‌های پوشاننده ریه‌ها وجود داشته باشد، این سلول‌ها برای محافظت از خود در برابر عفونت با ویروس سارس-کوو-۲ ضعیف‌تر عمل می‌کنند.

بر اساس مطالعات ژنومیک، نسخه ژنی که خطر ابتلا به کووید-۱۹ را افزایش می‌دهد در ۶ درصد افراد با اصالت آسیای جنوبی، ۱۵ درصد از افراد با اصل ونسب اروپایی، ۲/۴ درصد از افراد با اصالت آفریقایی و ۱/۸ درصد از افراد آسیای شرقی به طور طبیعی وجود دارد.

### افزایش ریسک پذیری معادل ۱۰ سال افزایش سن

به گفته دکتر جیمز دیویس، استاد ژنومیکس در دانشگاه آکسفورد و یکی از پژوهشگران هدایت‌کننده این تحقیق جدید، هیچ ژن واحدی نمی‌تواند تمام جنبه‌های خطرپذیری یک فرد در برابر ابتلا به بیماری مانند کووید-۱۹ را به صورت کامل توجیه کند، زیرا عوامل بسیاری در این زمینه نقش دارند. این عوامل شامل سن، سایر شرایط بهداشتی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی است که می‌تواند هم بر میزان قرار گرفتن در معرض ویروس و هم کیفیت مراقبت‌های بهداشتی که فرد در صورت بیماری دریافت می‌کند، تأثیر بگذارد.

با وجود این به نظر می‌رسد حضور نسخه پرخطر ژن LZTFL1 تأثیر قابل توجهی بر روند بیماری کرونا دارد. برای مقایسه بهتر میزان اثرگذاری این ژن در شدت کووید-۱۹، در نظر بگیرید

با افزایش هر دهه سن بین ۴ تا ۶ سالگی خطر ابتلا به کووید-۱۹ شدید در افراد دوبرابر می‌شود. دیویس این پدیده را به این شکل توضیح می‌دهد که حمل نسخه خطرناک ژن LZTFL1 تقریباً معادل این است که فرد ۱۰ سال از سن کنونی‌اش مسن‌تر باشد و به این ترتیب خطر ابتلا به نوع شدید کرونا را افزایش می‌دهد. اما این ژن چطور شناسایی شد؟

### مطالعات گسترده برای شناسایی ژن‌های مرتبط

محققان ابتدا این ژن را با استفاده روشی به نام مطالعه ارتباط گسترده ژنومی (GWAS) بررسی کردند. آنها ژنوم گروهی از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ شدید-بیمارانی که نارسایی تنفسی داشتند- با ژنوم گروه کنترلی از شرکت‌کنندگان که یا هیچ شواهدی از عفونت نداشتند یا سابقه عفونت با علائم خفیف داشتند، مقایسه کردند. نتایج این مطالعه، مجموعه‌ای از ژن‌ها را مشخص کرد که در بیماران مبتلا به آسیب شدید نسبت به گروه کنترل شایع‌تر بودند.

جیم هیوز، استاد تنظیم بیان ژن در دانشگاه آکسفورد که این مطالعه را هدایت کرده‌است، توضیح می‌دهد: «تشخیص این که کدام یک از این ژن‌ها واقعاً باعث افزایش خطر می‌شوند، ساده نبود.» از سوی دیگر، اگرچه توالی‌های ژنتیکی در همه سلول‌های بدن یکسان است، اما هر ژن تنها در برخی از سلول‌های خاص بدن عملکرد مؤثر دارد و تأثیرگذار است. بنابراین شناسایی این موضوع که ژن مورد نظر در چه بافت‌هایی فعالیت دارد، نکته مهم بعدی است.

عوامل مختلفی ازجمله جنس، سن، شاخص توده بدنی، وضعیت سیگار کشیدن، مصرف الکل، فعالیت بدنی، الگوهای رژیم غذایی و سابقه سرطان، دیابت، بیماری شریانی قلبی-عروقی و فشار خون بالا بر خطر بروز زوال عقل و سکنه مغزی تأثیر می‌گذارد. / ایسنا

### واکسن کرونا، راه فرار از اثر منفی ژن‌ها

هیوز معتقد است کشف اهمیت نقش LZTFL1، ممکن است منجر به تحقیقات جدیدی در مورد درمان‌های کووید-۱۹ شود. حمل نسخه خطرناک این ژن به معنی حکم اعدام نیست؛ اگرچه خطر ابتلا به بیماری شدید را افزایش می‌دهد، در عین حال احتمال بروز نوع شدید را قطعی نمی‌کند. زیرا ژن‌های دیگر یا عوامل غیر ژنتیکی دیگری ممکن است خطر ابتلا به بیماری شدید را حتی در صورت وجود این توالی خطرناک در فرد کاهش دهند.

به گفته دیویس، از آنجا که این ژن در سیستم ایمنی نقش ندارد، افرادی که نسخه پرخطر این ژن را حمل می‌کنند، احتمالاً به اندازه سایر افراد به واکسیناسیون کووید-۱۹ پاسخ می‌دهند. محققان معتقدند واکسیناسیون می‌تواند به‌صورت کامل اثر این ژن را از بین ببرد.

معمولاً ده‌ها یا صدها ژن را به عنوان کاندید معرفی می‌کند و دوباره از بین آنها پیدا کردن ژن‌های مد نظر بسیار دشوار خواهد بود.

### امید به درمان

LZTFL1 قبلاً به خوبی مورد مطالعه قرار نگرفته است اما تحقیقات قبلی تاحدی اطلاعاتی را در مورد پروتئینی که این ژن تولید می‌کند گزارش کرده‌اند.

این پروتئین در یک مسیر پیچیده از پیام‌رسانی‌های سلولی مرتبط با بهبود زخم نقش دارد. در شرایط عفونت و التهاب، سطوح پایین فعالیت ژن LZTFL1 باعث تغییر وضعیت برخی سلول‌های تخصصی ریه به سلول‌های کمتر تخصصی می‌شود. سطوح بالاتر LZTFL1 این تغییر وضعیت راگند می‌کند.

این تغییر وضعیت در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ شدید رخ می‌دهد؛ تیم تحقیقاتی بیوپسی ریه افرادی را که بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ جان باخته بودند مورد بررسی قرار دادند و دریافتند ریه‌های آنها با مناطق وسیعی از این سلول‌های غیرتخصصی پوشیده شده است. محققان معتقدند این فرآیند ممکن است تلاشی از سوی ریه‌ها برای محافظت از خود باشد. دیویس توضیح می‌دهد: «این فرضیه هنوز قطعی نیست اما سلول‌های ریه غیرتخصصی تعداد کمتری گیرنده‌های ACE2 دارند؛ گیرنده‌ای که به عنوان درگاه ویروس سارس-کوو-۲ برای ورود به سلول میزبان عمل می‌کند. به این ترتیب این امکان وجود دارد که ریه‌های دارای سلول‌های غیرتخصصی شده بیشتر، بهتر بتوانند خود را در برابر زیر سلطه ویروس رفتن محافظت کنند.»

در افرادی که بیان LZTFL1 بیشتری دارند، این عقب‌نشینی محافظت‌کننده کم می‌شود و به ویروس اجازه می‌دهد تا قبل از اینکه سلول‌ها از پیچیدگی دی‌ان‌ی در داخل هسته سلول‌ها رافراهم می‌کند. آنها دریافتند که تقویت‌کننده‌تها با یک ژن تماس دارد، LZTFL1.

این شناسایی یافته‌ای هیجان‌انگیز بود. زیرا به طور معمول، نتیجه مطالعات ارتباط گسترده ژنومی (GWAS) برای حل این مشکل، محققان به الگوریتم یادگیری ماشین روی آوردند که می‌تواند بر اساس توالی دی‌ان‌ای، عملکرد تقویت‌کننده و نوع سلولی که در آن عمل می‌کند، پیش‌بینی کند. در ابتدا محققان انتظار داشتند توالی تقویت‌کننده خطرناک آنها روی ژن‌های سیستم ایمنی اثر بگذارد اما با شگفتی متوجه شدند که عملکرد اصلی این ژن در سلول‌های ریه است. پس از شناسایی بافت، گام بعدی این بود که بفهمند تقویت‌کننده کدام ژن را در بافت ریه تنظیم می‌کند. محققان از تکنیکی استفاده کردند که امکان نقشه‌برداری بسیار دقیق از پیچیدگی دی‌ان‌ی در داخل هسته سلول‌ها رافراهم می‌کند. آنها دریافتند که تقویت‌کننده‌تها با یک ژن تماس دارد، LZTFL1.

این شناسایی یافته‌ای هیجان‌انگیز بود. زیرا به طور معمول، نتیجه اثبات این امر مورد نیاز است. 🌱

منبع: ScienceAlert

### طب سنتی درآینه

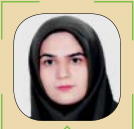
## مصرف مرغ و جوجه برای چه مزاج‌هایی مناسب است؟

با توجه به این‌که گوشت جوجه سریع‌تر هضم و از بدن خارج می‌شود اما به‌دلیل طبع گرم و خشکی که دارد، گرم‌مزاج‌ها نباید در مصرف آن زیاده‌روی کنند.

در این مکتب عقیده بر این است که گوشت مرغ و جوجه برای کسانی که از درد ناحیه پشت و کلیه رنج می‌برند مفید بوده و برای تقویت قدرت و میل و مایعات جنسی نیز مؤثر است. تخم پرندگان هم این خاصیت را دارد و هرچه پرنده کوچک‌تر باشد این خاصیت در آن بیشتر است.

از دیدگاه طب سنتی، بال، سینه و گردن مرغ به‌دلیل فعالیت و تحرک کمتر، گوشت لطیف‌تر و هضم راحت‌تری دارد و برای بیماران در دوران نقاهت تهیه سوپ با این بخش‌های مرغ توصیه شده است. همچنین پا و دل مرغ‌های خانگی به‌دلیل تحرک بیشتر، مواد زائد کمتری دارد. البته بال طیور به‌خصوص مرغ‌های پرورشی به‌دلیل تحرک کمتر محل تجمع چربی اشباع شده بیشتری است و در طب رایج توصیه به مصرف آن محدود شده است.

بد نیست بدانید ساق و ران در مقایسه با سینه مرغ چربی بیشتری دارد و مصرف آن برای افرادی که قصد کاهش وزن دارند باید محدود شود. در مورد دل مرغ‌های پرورشی گفته می‌شود به‌دلیل تجمع ترکیبات آنتی‌بیوتیکی استفاده نشود اما در مورد دل مرغ‌های خانگی این محدودیت وجود ندارد و به‌دلیل هضم نسبتاً آسان و اثری تسبی زیاد، برای افراد سالمند، بیمار، چاق ضعیف و کسانی که هضم ضعیفی دارند، مصرف پنج تا ۱۰ عدد دل مرغ خانگی حدود چهار تا پنج روز متوالی به‌صورت کبابی توصیه شده است. 🌱



فخره بهبهانی

دانش و سلامت

از دیدگاه طب سنتی، گوشت طیور نسبت به گوشت پرندگان لطیف‌تر یعنی هضم بهتر و چربی و مواد زائد کمتری در بدن تولید می‌کند. هرچه پرنده جوان‌تر یا جوجه باشد کیفیت گوشت بهتر و برای افراد با فعالیت بدنی کم و کلسترول بالا مناسب است و هرچه مرغ جاق‌تر باشد، رطوبت بیشتری در بدن تولید و برای مزاج‌های مرطوب محدودیت مصرف دارد. پرنده‌های اهلی در مقایسه با طیور شکاری و وحشی ارزش غذایی بیشتری داشته و چاق‌کننده‌تر هستند.

برخلاف باور برخی افراد، مزاج گوشت مرغ معتدل بوده و سرد نیست اما در مقایسه با گوشت قرمز و به‌خصوص گوشت گوسفند، گرمی کمتری دارد و افراد با مزاج سرد بهتر است از گوشت‌های قرمز یا در صورت استفاده از گوشت مرغ، آن را همراه با گرمی جات مصرف کنند. در طب سنتی مصرف ماست، دوغ یا خورندنی‌های ترش مثل غوره یا مرغ محدود شده است. مصلح گوشت مرغ، گشنیز است.

مزاج بال، گردن و دل مرغ نسبت به سایر قسمت‌های مرغ گرم‌تر است.