

یادداشت

تشخیص کم خونی فقر آهن

مریم مدنی

فوق تخصص خون

تشخیص دقیق علت کم خونی فقر آهن ضرورت دارد، بروز کمبود آهن در مردان و زنان مسن یک علامت هشداردهنده محسوب می شود و لازم است با انجام بررسی های تخصصی، به ویژه از نظر خون ریزی های گوارشی، علت آن به طور دقیق مشخص شود. فقر آهن در زنان در سنین باروری شیوع بیشتری دارد و انجام بررسی های تکمیلی و در صورت لزوم ارجاع بیمار به متخصص گوارش ضروری است. در مردان و زنان مسن، کم خونی فقر آهن می تواند نشانه ای از خون ریزی پنهان در دستگاه گوارش باشد و انجام اقدامات تشخیصی مانند آندوسکوپي و کولونوسکوپي در این گروه ها اهمیت زیادی دارد. در نوجوانان، نیاز بدن به آهن در سنین نوجوانی افزایش می یابد، در این دوره نیز کمبود آهن شایع است و معمولاً درمان با آهن خوراکی آغاز می شود، اما انتخاب نوع درمان، چه خوراکی و چه وریدی، باید حتماً توسط پزشک انجام شود. در بیمارانی که تحمل آهن خوراکی را ندارند، علائم شدیدی دارند، در آستانه جراحی هستند، سابقه جراحی بای پس معده دارند یا به بیماری های التهابی مانند سلیاک و بیماری های التهابی روده مبتلا هستند، به دلیل اختلال در جذب آهن، درمان وریدی ضرورت پیدا می کند. درمان: مصرف آهن نباید به صورت خودسرانه و کوتاه مدت قطع شود و بیماران باید مطابق نظر پزشک که معمولاً چند ماه طول می کشد، درمان را ادامه داده و پس از آن آزمایش های کنترلی انجام دهند. باورهای نادرست رایج در فضای مجازی: مصرف هم زمان جای و قهوه با آهن موجب کاهش جذب آن می شود و باید بین مصرف این نوشیدنی ها و آهن فاصله زمانی رعایت شود، در حالی که مصرف ویتامین C مانند آب پرتقال می تواند جذب آهن را افزایش دهد. آهن نباید هم زمان با لبنیات یا مکمل های حاوی کلسیم مصرف شود و بهتر است به صورت جداگانه و در صورت امکان با معده خالی مورد استفاده قرار گیرد. منابع غذایی: گوشت و سبزی هایی مانند اسفناج از منابع آهن محسوب می شوند، اما در بیماران مبتلا به کم خونی فقر آهن، مصرف مواد غذایی به تنهایی کافی نیست و این افراد حتماً باید تحت درمان دارویی قرار گیرند. هر نوع کم خونی به معنای کمبود آهن نیست و تشخیص نوع کم خونی باید توسط پزشک متخصص و بر اساس آزمایش ها و شاخص های تخصصی انجام شود.

راهکارهایی برای کاهش آسیب های کار شیفتی



محققان هشدار می دهند که کار در شیفت های شب و غیرمتداول می تواند سلامت انسان را به خطر بیندازد. از بیماری های قلبی تا برخی سرطان ها. این شیفت ها مشکلات جدی ایجاد می کنند. با این حال، کارشناسان راهکارهایی عملی برای کاهش این آسیب ها ارائه کرده اند.

طراحی هوشمندانه



شیفت ها به گونه ای طراحی شوند که تعداد شیفت های شبانه به حداقل برسد و تغییر از شیفت روز به شب به صورت تدریجی انجام شود. باید از بازگشت سریع بین شیفت ها جلوگیری کرد؛ حداقل یک روز فاصله وجود داشته باشد.

چرت های کوتاه



چرت های کوتاه (۱۰ تا ۲۰ دقیقه ای) در طول شیفت های شب می تواند عملکرد را بهبود بخشد و کمک کند تا کارکنان بهتر تمرکز کنند. چرت های طولانی تر ممکن است باعث گیجی شوند.

سبک زندگی سالم



سالم نگه داشتن بدن از طریق تغذیه مناسب، فعالیت بدنی منظم و کنترل وزن، برای افرادی که شیفتی کار می کنند ضروری است. این موارد به پیشگیری از مشکلاتی مانند دیابت کمک می کند. چک کردن قند خون و چربی ها، برای این افراد ضروری است.

خواب با کیفیت در روز



برای افرادی که پس از شیفت شب نیاز به خواب دارند، مهم است که محیط خواب آن ها کاملاً تاریک، ساکت و خنک باشد. این کار به بهبود کیفیت خواب و جلوگیری از اختلالات خواب کمک می کند.

کم تحرکی، عامل اصلی دیابت کودکان است

تأکید کړئ: درمان اولیه شامل اصلاح رژیم غذایی و افزایش قابل توجه فعالیت بدنی است، در صورتی که این اقدامات کافی نباشد، داروهای خوراکی تجویز می شود و در موارد مقاوم تر، درمان با انسولین آغاز خواهد شد. دارایی گفت: برای پیشگیری علائم هشداردهنده دیابت نوع یک شامل پرئوشی، پرادراری، کاهش وزن بدون علت مشخص و... را باید جدی بگیریم. وی اظهار کرد: باید به انجام فعالیت های ورزشی و تغذیه سالم توجه ویژه شود.

یک فوق تخصص غدد در خصوص درمان دیابت نوع دو در کودکان، بر اصلاح بنیادین سبک زندگی تأکید کرد. مریم دارایی گفت: تغییرات گسترده در سبک زندگی کودکان، مهم ترین عامل افزایش شیوع دیابت نوع دو در این گروه سنی است. وی افزایش مصرف فست قودها، کم تحرکی و استفاده افراطی از وسایل الکترونیکی مانند گوشی و تبلت را از عوامل اصلی بروز چاقی و در نتیجه مقاومت به انسولین در کودکان دانست. این فوق تخصص غدد

مضرات نوشیدنی ای که هر روز می نوشید

نوشیدنی های شیرین مصرف می کنند، تا ۸۰ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان کبد و مرگ ناشی از نارسایی کبدی هستند. شیرین کننده های مصنوعی می توانند ترکیب باکتری های روده را تغییر دهند و به طور غیرمستقیم بر سلامت کبد اثر منفی بگذارند. کاستن از یک لیون نوشابه ای که روزانه می نوشید، می تواند روند پیروی سلول های کبدی را کند کند، چربی تجمع یافته را کاهش دهد و انرژی واقعی بدن را برگرداند.

افرادی که طرفدار پرو پا قرص نوشابه گازدار هستند، خبر ندارند این نوشیدنی چه بلایی بر سر سلامت آنها می آورد. پژوهش ها نشان داده اند که حتی مصرف روزانه فقط ۲۵۰ میلی لیتر نوشابه یعنی یک لیوان معمولی می تواند روند آهسته و خطرناک را در کبد آغاز کند. قند های ساده ای مانند فروکتوز به طور مستقیم وارد مسیرهای متابولیکی کبد می شوند و آن را وادار می کنند چربی بسازد. تحقیقات نشان داد کسانی که هر روز

درخواست صدور المثنی سند ملک فوق را نموده است لذا مراتب به استناد تبصره یک اصلاحی ذیل ماده ۱۲۰ آیین نامه قانون ثبت در یک نوبت آگهی می شود چنانچه کسی مدعی انجام معامله نسبت به ملک مرقوم یا وجود سند مالکیت مذکور نزد خود می باشد از تاریخ انتشار این آگهی ظرف مدت ده روز اعتراض خود را کتبا ضمن ارایه اصل سند مالکیت یا سند معامله به این اداره تسلیم و رسید اخذ نماید تا مراتب صورت مجلس واصل سند مالکیت به ارایه کننده مسترد گردد بدیهی است اگر ظرف مدت مقرر اعتراضی نرسید یا در صورت اعتراض اصل سند مالکیت یا سند معامله ارایه نشود اقدام به صدور سند مالکیت المثنی طبق مقررات خواهد شد.

رونوشت:

۱- دفتر بازداشتی ثبت منطقه جنوب جهت اطلاع و اعلام به قسکت خدمات کامپیوتری در درج در دفتر املاک

۲- اداره کل ثبت اسناد و املاک استان اصفهان (روابط عمومی جهت درج در سایت)

۳- ستاد اجرایی فرمان امام ره

صدور المثنی سند ملک فوق را نموده است لذا مراتب به استناد تبصره یک اصلاحی ذیل ماده ۱۲۰ آیین نامه قانون ثبت در یک نوبت آگهی می شود چنانچه کسی مدعی انجام معامله نسبت به ملک مرقوم یا وجود سند مالکیت مذکور نزد خود می باشد از تاریخ انتشار این آگهی ظرف مدت ده روز اعتراض خود را کتبا ضمن ارایه اصل سند مالکیت یا سند معامله به این اداره تسلیم و رسید اخذ نماید تا مراتب صورت مجلس واصل سند مالکیت به ارایه کننده مسترد گردد بدیهی است اگر ظرف مدت مقرر اعتراضی نرسید یا در صورت اعتراض اصل سند مالکیت یا سند معامله ارایه نشود اقدام به صدور سند مالکیت المثنی طبق مقررات خواهد شد.

رونوشت:

۱- دفتر بازداشتی ثبت منطقه جنوب جهت اطلاع و اعلام به قسکت خدمات کامپیوتری در درج در دفتر املاک

۲- اداره کل ثبت اسناد و املاک استان اصفهان (روابط عمومی جهت درج در سایت)

۳- ستاد اجرایی فرمان امام ره

دانستنی ها

نقرس و درمان اصولی آن

نقرس، بیماری التهاب مفصل است که عمدتاً مفاصل انگشت شست پا و لاله گوش را درگیر می کند. با وجود شیوع بالای نقرس، این بیماری که زمانی «بیماری پادشاهان» نامیده می شد، هنوز با انگ های اجتماعی گسترده مانند این تصور که فقط مشکل افراد پرخور یا الکلی است، همراه است. حتی پزشکان نیز اغلب به جای درمان های اثبات شده و بلندمدت، بیش از حد بر اصلاحات نصفه نیمه غذایی تأکید می کنند. فقط حدود یک سوم بیماران نقرسی دارو دریافت می کنند و بسیاری از کسانی که دارو می گیرند، دوزهایی کمتر از حد مؤثر دریافت می کنند. حملات نقرس، اغلب با مصرف زیاد گوشت یا الکل تحریک می شوند. نقرس، بیماری بسیار قدیمی است و ناشی از سطح بالای اورات در خون است. اورات به هنگام تجزیه پورین تولید می شود؛ ماده ای شیمیایی که به طور طبیعی در بدن وجود دارد. یخشی از پورین نیز از گیاهان و حیواناتی که تغذیه می کنیم، تأمین می شود. گوشت قرمز و میگو نسبتاً پورین بالایی دارند اما برخی سبزیجات مانند اسفناج و مارچوبه نیز حاوی مقادیر زیادی از این ماده هستند. در حالت طبیعی، کلیه ها اورات را بدون مشکل دفع می کنند اما در افرادی که به نقرس مبتلا می شوند، مقدار آن بیش از حدی است که بدن بتواند مدیریت کند؛ در نتیجه اورات متبلور شده و مانند سنگ ریزه هایی در گیربکس، در مفاصل رسوب می کند. با گذشت زمان، این روند می تواند به ایجاد توده هایی منجر شود که مفاصل و استخوان ها را فرسایش می دهند، حتی اگر درد هر بار فقط چند هفته طول بکشد. افرادی که سالانه دو حمله یا بیشتر دارند، یا دچار توده هایی به نام توفی شده اند، مصرف داروهای کاهنده اورات توصیه می شود. این نهاد همچنین درمان را برای افراد مبتلا به بیماری مزمن کلیه یا دارای سابقه سنگ مثانه پیشنهاد می دهد. یافتن دوز مناسب نیز زمان بر است. متخصصان توصیه می کنند رژیم کم پورین فقط باید به طور کوتاه مدت توسط افرادی دنبال شود که به تاژی درمان دارویی را شروع کرده اند یا در کنترل سطح اورات خود مشکل دارند. پرهیز طولانی مدت از پورین ها اغلب به معنای مصرف بیشتر کربوهیدرات و چربی است که می تواند سلامت متابولیک را بدتر کند. به طور مثال، رژیم غذایی سرشار از شربت ذرت با فروکتوز بالا می تواند سطح اورات خون را افزایش دهد. همچنین به نظر نمی رسد سبزیجات پرپورین خطر ابتلا به نقرس را افزایش دهند. محققان به مبتلایان نقرس توصیه می کنند روی کاهش وزن تمرکز کنند و رژیم هایی مانند DASH یا رژیم مدیترانه ای را در پیش بگیرند که ثابت شده فشارخون را کاهش می دهند.

تکته

زنگ خطری به نام چاقی

نایب رئیس انجمن تغذیه ایران با تشریح ریشه های افزایش جهانی چاقی گفت: کم تحرکی، مصرف بی رویه فست قودها، استرس و بی خوابی از جمله عوامل اصلی این بحران خاموش هستند. مجید حسن قمی بیان داشت: تا چند سال پیش چاقی تنها یک وضعیت ظاهری یا یک ویژگی بدنی تلقی می شد، اما امروز در دنیای پزشکی به عنوان یک بیماری مزمن و همه گیر شناخته شده است. پدیده چاقی دیگر محدود به ذخایر چربی زیر پوست نیست، بلکه با نفوذ چربی به اندام های حیاتی بدن مانند کبد، ریه ها، عضلات و حتی عضلات قلب روبه رو هستیم. کبد چرب تنها بخش کوچکی از واقعیت است؛ اکنون در ادبیات پزشکی از اصطلاحاتی همچون ریه چرب و «عضله چرب» نام برده می شود که هریک زمینه ساز بیماری های خطرناک مزمن هستند. این متخصص تغذیه، ادامه داد: زندگی پشت میزنشینی، استفاده مداوم از ابزارهای دیجیتال، کمبود فعالیت بدنی، ترافیک، وابستگی زیاد به خودرو، مصرف مواد غذایی پرکالری، نوشیدنی های شیرین، فست قود و غذاهای فرآوری شده همگی سبب کاهش تحرک روزانه و افزایش انرژی ورودی به بدن می شوند. افزون بر این عوامل، «کمبود خواب، اضطراب های مزمن و زندگی پرشتاب شهری» نقش به سزایی در برهم زدن تعادل هورمونی بدن و بالا رفتن سطح چربی دارند. حسن قمی درباره پیشگیری تصریح کرد: اگر امروز فکری برای کنترل چاقی نکنیم، در آینده تخت های بیمارستانی کشور در اشغال بیماران مبتلا به عوارض چاقی خواهد بود. هزینه های درمانی افزایش می یابد و نظام سلامت با چرانی فرسایشی روبه رو می شود. سیاست های سلامت عمومی باید از درمان محوری به پیشگیری محوری تغییر جهت پیدا کند تا بار بیماری ها در سطح جامعه کاهش یابد. این کارشناس بیان داشت: رژیم غذایی و ورزش مانند دو بال یک پرند ه اند؛ اما سهم تغذیه در کاهش وزن حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد و سهم فعالیت بدنی تنها ۲۰ تا ۳۰ درصد است. بسیاری از افراد تصور می کنند با انجام ورزش سنگین می توانند پرخوری کنند؛ در حالی که این تفکر اشتباه است و ورزش بدون کنترل تغذیه نه تنها سودی ندارد بلکه ممکن است موجب افزایش اشتها و وزن بیشتر شود. حسن قمی درباره ورزش های مؤثر بر چربی سوزی، سه گروه اصلی ورزش های هوازی، قدرتی و انعطاف پذیری را یادآور شد. وی گفت: ورزش های هوازی مانند پیاده روی، شنا و دوچرخه سواری بیش ترین نقش را در کاهش چربی دارند. اما برای حفظ عضلات و بالا بردن متابولیسم، باید حتماً تمرینات قدرتی دو تا سه بار در هفته انجام شود. در کنار آن تمرینات کششی مانند یوگا یا حرکات انعطاف پذیری پس از ورزش ضروری است تا دامنه ی حرکتی مفاصل حفظ شود. این متخصص افزود: برنامه ورزشی مؤثر شامل سه تا پنج روز ورزش هوازی، دو تا سه روز تمرینات قدرتی و تمرینات کششی روزانه است؛ ورزش نباید کار لوکس تلقی شود که فقط در زمان فراغت انجام می گیرد، بلکه مانند استحمام باید جز عادت ثابت زندگی روزانه باشد. وی افزود: متهم اصلی چاقی، نان یا برنج نیست، بلکه بدخوری و ریزه خوری است. افراد کاری موجود در میان وعده ها و خوراکی های کوچک روزانه را نادیده می گیرند؛ در حالی که مثلاً یک شیرینی بر معادل ۲۵ قاشق برنج یا هفت کف دست نان کالری دارد؛ وی اظهار کرد: بسیاری از افراد پس از کاهش وزن، تصور می کنند چاقی دیگر بازمی گردد، در حالی که به محض بازگشت به عادت غلط، بدن به وضعیت قبلی برمی گردد و مراجعه منظم به مشاور تغذیه، مدیریت استرس، خواب کافی و حفظ فعالیت بدنی مداوم از کلید های اصلی پیشگیری از بازگشت چاقی هستند.