

تاریخ	۱۹	طالع
مرداد		
۱۴۰۵		روزنامه
دوشنبه		

ضرب‌المثل‌های جهان	علمی
آتش که گرفت	
خشک و تر می‌سوزد	
ایرانی	

راه های پیشگیری از اضافه وزن و چاقی در نوجوانان

کارشناس ارشد تغذیه و علوم غذایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر اهمیت شکل‌گیری عادات سالم در دوران نوجوانی، گفت: تغذیه متعادل، فعالیت بدنی منظم، خواب کافی و کاهش زمان استفاده از تلفن همراه و تلویزیون، از مهم‌ترین راهکارهای پیشگیری از اضافه‌وزن و چاقی در نوجوانان است.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، «باسمین فتحی» با اشاره به اهمیت دوران نوجوانی در شکل‌گیری سبک زندگی افراد، اظهار کرد: تغییرات جسمی و هورمونی در این دوره، توجه به تغذیه و فعالیت بدنی را ضروری می‌کند و عادات ایجادشده در این سال‌ها می‌تواند بر سلامت فرد در سال‌های آینده تأثیرگذار باشد.

وی افزود: اضافه‌وزن و چاقی در نوجوانی تنها بر ظاهر فرد تأثیر نمی‌گذارد، بلکه می‌تواند سلامت جسمی و روانی را نیز تحت تأثیر قرار داده و خطر بروز بیماری‌هایی مانند دیابت، مشکلات قلبی و فشار خون را افزایش دهد. این کارشناس تغذیه با تأکید بر نقش تغذیه سالم در کنترل وزن، گفت: نوجوانان بهتر است مصرف میوه‌ها، سبزیجات، غلات کامل و منابع پروتئینی سالم مانند مرغ، ماهی، حبوبات و تخم‌مرغ را در برنامه غذایی خود افزایش دهند و در مقابل، مصرف غذاهای پرچرب، فست‌فودها، نوشابه‌های گازدار و تنقلات پر کالری را محدود کنند.

فتحی ادامه داد: فعالیت بدنی منظم یکی از عوامل مهم در پیشگیری از اضافه‌وزن است و توصیه می‌شود نوجوانان روزانه دست‌کم ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی داشته باشند. دویدن، دوچرخه‌سواری، شنا، فوتبال و حتی پیاده‌روی می‌تواند به افزایش تحرک و حفظ سلامت بدن کمک کند. وی با اشاره به تأثیر کم‌تحرکی بر افزایش وزن، بیان کرد: استفاده طولانی‌مدت از تلفن همراه، بازی‌های رایانه‌ای و تلویزیون می‌تواند زمان

استمرار؛ حلقه گمشده موفقیت در زندگی فردی و حرفه‌ای

کارشناس مشاوره و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر نقش استمرار در دستیابی به اهداف فردی و حرفه‌ای، گفت: موفقیت بیش از آنکه نتیجه اقدامات بزرگ و مقطعی باشد، حاصل تداوم گام‌های کوچک، هدفمند و مستمر در مسیر رشد و پیشرفت است.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، کارشناس مشاوره و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به نقش پشتکار و تداوم در دستیابی به اهداف، استمرار را مهم‌ترین عامل موفقیت در مسیر رشد فردی، تحصیلی و شغلی دانست و بر اهمیت گام‌های کوچک اما مداوم تأکید کرد.

دکتر الهام رحیمی، کارشناس مشاوره و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی شیراز، اظهار داشت: بسیاری از افراد موفقیت را نتیجه استعداد، هوش یا شرایط ویژه می‌دانند، در حالی که یافته‌های روان‌شناسی نشان می‌دهد استمرار و پایبندی به تلاش‌های روزانه، نقش بسیار تعیین‌کننده‌تری در دستیابی به اهداف دارد.

وی با اشاره به اینکه موفقیت یک رویداد ناگهانی نیست، افزود: افراد موفق لزوماً کسانی نیستند که بهترین امکانات یا بالاترین توانایی‌ها را داشته‌اند، بلکه افرادی هستند که در مسیر رسیدن به هدف، حتی در روزهای دشوار و هنگام کاهش انگیزه نیز به حرکت خود ادامه داده‌اند. پیشرفت‌های بزرگ معمولاً حاصل انباشت اقدامات کوچک و مداومی است که در طول زمان انجام می‌شوند.

دکتر رحیمی خاطر‌نشان کرد: موفقیت تحصیلی، کسب مهارت‌های زندگی، ارتقای سلامت روان و حتی بهبود روابط بین‌فردی، همگی نیازمند استمرار

درمانی عجیب برای حساسیت غذایی با نتیجه شگفت‌آور

نخستین پیوند مدفوع برای درمان آلرژی غذایی در انسان، نتایج «هیجان‌انگیزی» به همراه داشته است.

به گزارش ایسنا، بر اساس مطالعاتی که پنجم اوت در مجله Science Translational Medicine منتشر شده است، ۶ فرد مبتلا به حساسیت شدید غذایی به بادام زمینی پس از دریافت پیوند مدفوع توانستند این ماده غذایی را تحمل کنند.

به نقل از نیچر، این کارآزمایی کوچک که روی ۱۵ نفر انجام شده، نخستین شواهدی را ارائه می‌دهد که نشان می‌دهد پیوند مدفوع یعنی انتقال باکتری‌های روده که از نمونه مدفوع اهداکنندگان سالم استخراج شده‌اند به فرد دارای حساسیت غذایی، می‌تواند یک آلرژی غذایی را درمان کند. تا امروز، این موضوع فقط در مدل‌های موش بررسی شده بود. حالا انسان‌ها مورد بررسی قرار گرفته‌اند و این هیجان‌انگیز است.

پیش از شرکت در این مطالعه، شرکت‌کنندگان نمی‌توانستند بدون اینکه دچار واکنش ایمنی شوند، بیش از ۱۰۰ میلی‌گرم پروتئین بادام‌زمینی مصرف کنند. این مقداری است که در کمتر از نصف یک بادام زمینی وجود دارد. چهار ماه پس از پیوند، یک نفر توانست ۳۰۰ میلی‌گرم پروتئین بادام زمینی مصرف کند و پنج نفر نیز توانستند ۶۰۰ میلی‌گرم یا بیشتر مصرف کنند که معادل حدود دو و نیم عدد بادام زمینی است. دیدن هر نوع اثربخشی در انسان‌ها قابل توجه است.

درمان‌های حساسیت غذایی محدود هستند و توصیه استاندارد برای افراد مبتلا این است که از ماده حساسیت‌زا دوری کنند و در صورت مواجهه با آن و بروز واکنش ایمنی، یک دوز آدرنالین برای تزریق به همراه داشته باشند.

پزشکان می‌گویند مشاهده اثر پایدار درمان در برخی از شرکت‌کنندگان این کارآزمایی اهمیت زیادی دارد. ادوین کیم، متخصص آلرژی در دانشگاه کارولینای شمالی در چپل هیل، می‌گوید: پتانسیل این نوع درمان برای ایجاد یک مزیت پایدار واقعا هیجان‌انگیز است. این همان چالشی بوده که با سایر درمان‌های فعلی داشته‌ایم. اثر درمان کاهش می‌یابد و برای حفظ آن، فرد به درمان و مواجهه مداوم نیاز دارد.

برخی پژوهش‌ها حساسیت‌های غذایی را با سطح پایین برخی باکتری‌های روده مرتبط دانسته‌اند.

تحقیقات انجام شده روی موش‌ها نیز نشان داده است که درمان این حیوانات با مجموعه‌ای از چندین گونه باکتری روده می‌تواند آلرژی‌های غذایی را کنترل کند. همین یافته‌ها باعث شده است پژوهشگران پیشنهاد کنند که پیوند مدفوع از افرادی که به آلرژی غذایی مبتلا نیستند و حاوی



فعالیت بدنی نوجوانان را کاهش دهد؛ بنابراین بهتر است بخشی از اوقات فراغت آنان به فعالیت‌های جسمی و تفریحات سالم اختصاص یابد.

این کارشناس تغذیه، خواب کافی و منظم را نیز در پیشگیری از اضافه‌وزن مؤثر دانست و افزود: نوجوانان معمولاً به هشت تا ۱۰ ساعت خواب شبانه نیاز دارند و داشتن برنامه منظم خواب می‌تواند به تنظیم اشتها و سوخت‌وساز بدن کمک کند.

فتحی در پایان با تأکید بر نقش خانواده در شکل‌گیری عادات غذایی و سبک زندگی نوجوانان، خاطرنشان کرد: تهیه غذای سالم در خانه، تشویق نوجوانان به فعالیت بدنی و ایجاد محیطی فعال در خانواده، می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از اضافه‌وزن و چاقی داشته باشد.

وی تأکید کرد: پیشگیری از چاقی در نوجوانی، با تغییرات ساده اما مستمر در تغذیه، فعالیت بدنی، خواب و سبک زندگی امکان‌پذیر است و خانواده‌ها می‌توانند با ایجاد الگوی سالم، نقش مؤثری در سلامت آینده فرزندان خود داشته باشند.



هستند. مطالعه روزانه، تمرین مهارت‌های ارتباطی، ورزش منظم و مراقبت از سلامت روان زمانی اثربخش خواهند بود که به بخشی از سبک زندگی افراد تبدیل شوند.

وی تأکید کرد: تمرکز بر پیشرفت تدریجی، به جای انتظار برای نتایج فوری، می‌تواند از ناامیدی و رها کردن اهداف جلوگیری کند. به گفته دکتر رحیمی، کلید دستیابی به بسیاری از موفقیت‌های فردی و حرفه‌ای، نه در انجام کارهای بزرگ و مقطعی، بلکه در تداوم اقدامات کوچک، هدفمند و مستمر نهفته است.

این کارشناس مشاوره و سلامت روان در پایان یادآور شد که استمرار، علاوه بر افزایش احتمال موفقیت، موجب تقویت اعتماد به نفس، تاب‌آوری و رضایت از زندگی شده و زمینه‌ساز رشد پایدار در ابعاد مختلف فردی و حرفه‌ای خواهد بود.

ضرب‌المثل‌های جهان

آتش که گرفت

خشک و تر می‌سوزد

ایرانی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با بیان اینکه مالاریا از نظر بالینی طیفی از عفونت بدون علامت تا بیماری شدید و کشنده و تظاهر آن به گونه انگل، وضعیت ایمنی بیمار و سن بستگی دارد، گفت: شایع‌ترین علائم این بیماری شامل تب دوره‌ای یا نامنظم، لرز و تعریق، سردرد، درد عضلانی، تهوع، استفراغ و بزرگی طحال است.

دکتر ساسان موگهی در گفت‌وگو با ایسنا اظهار کرد: مالاریا یک بیماری عفونی انگلی است که توسط انگل‌های جنس Plasmodium ایجاد می‌شود. تابستان در ایران، فصل اوج فعالیت پشه آتوفل و افزایش خطر انتقال مالاریا در بسیاری از مناطق کشور است و به همین دلیل، یک هفته به عنوان هفته ملی حذف مالاریا نام‌گذاری شده است.

وی افزود: هدف از این نام‌گذاری، افزایش آگاهی عمومی، تقویت بیماریابی، تشخیص و درمان سریع موارد، کنترل ناقلین و حفظ دستاوردهای برنامه حذف مالاریا است.

راه‌های انتقال مالاریا

موگهی ادامه داد: راه اصلی انتقال مالاریا از طریق نیش پشه ماده آتوفل (Anopheles) آلوده است. این پشه انگل را هنگام خون‌خواری وارد جریان خون انسان می‌کند. پس از ورود، انگل ابتدا به کبد می‌رود و تکثیر می‌شود و سپس گلبول‌های قرمز را آلوده می‌کند.

این متخصص عفونی اضافه کرد: این بیماری ممکن است از طریق مادر به جنین یعنی به شکل مادرزادی، انتقال خونی توسط تزریق خون آلوده یا استفاده از سوزن مشترک و یا از طریق پیوند اعضا منتقل شود اما انتقال از طریق این موارد نادر است.

علائم مالاریا

وی بیان کرد: مالاریا از نظر بالینی طیفی از عفونت بدون علامت تا بیماری شدید و کشنده و تظاهر آن به گونه انگل، وضعیت ایمنی بیمار و سن بستگی دارد.

وی در ادامه افزود: علائم معمولاً ۱۰ تا ۱۵ روز پس از گزش پشه آلوده ظاهر می‌شوند. از مهم‌ترین علائم عمومی مالاریا می‌توان به تب که بیشتر به صورت متناوب و دوره‌ای است، لرز و تعریق شدید، سردرد، درد عضلانی و مفاصل، ضعف و بی‌حالی، تهوع، استفراغ و اسهال اشاره کرد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت: در معاینه بیمار نیز ممکن است رنگ‌پریدگی، بزرگی طحال، گاهی بزرگی کبد و افزایش ضربان قلب مشاهده شود.

وی افزود: همچنین الگوی کلاسیک حمله‌های مالاریا معمولاً شامل سه مرحله است؛ ابتدا مرحله لرز، سپس مرحله تب بالا و در نهایت مرحله تعریق و افت تب.

موگهی ادامه داد: در برخی بیماران، به ویژه در صورت ابتلا به مالاریای شدید، عوارض خطرناکی ایجاد می‌شود. از مهم‌ترین عوارض عصبی می‌توان به مالاریای مغزی که با کاهش سطح هوشیاری، تشنج و کما همراه است و همچنین اختلال شناختی پس از بهبود اشاره کرد. از عوارض خونی این بیماری، کم‌خونی شدید و پایین آمدن پلاکت‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند. همچنین درگیری کلیه می‌تواند به صورت نارسایی حاد کلیه و دفع خون در ادرار بروز کند.

وی بیان کرد: مالاریای شدید ممکن است ریه‌ها را نیز درگیر کند و موجب

صفحه

۶

شماره

شماره

۴۵۵۲

سال

سی و نهم

مالاریا را بیشتر بشناسیم

زجر تنفسی شدید و تجمع مایعات در ریه شود. از نظر متابولیک نیز پایین رفتن شدید قند خون، به‌ویژه در دوران بارداری یا هنگام مصرف کینین، و همچنین اسیدی شدن خون از عوارض مهم این بیماری هستند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز اضافه کرد:از دیگر عوارض مالاریا می‌توان به شوک، پارگی طحال که البته نادر است و در نهایت مرگ در صورت عدم درمان سریع اشاره کرد.

چه گروه‌هایی بیشتر در خطر ابتلا به مالاریا هستند؟

وی بیان کرد: برخی افراد بیش از دیگران در معرض ابتلا به نوع شدید بیماری قرار دارند. کودکان زیر ۵ سال، زنان باردار، بیماران دچار نقص ایمنی و همچنین مسافران غیرایمن که به مناطق اندمیک سفر می‌کنند، از مهم‌ترین گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند.

موگهی ادامه داد: از نظر بالینی، هر بیمار با تب حاد، با یا بدون لرز، که سابقه سفر به مناطق همه‌گیر و بومی بیماری یا سکونت در مناطق در معرض خطر را داشته باشد باید تا زمان رد قطعی احتمال، مبتلا به مالاریا تلقی شود.

وی با اشاره به اینکه شایع‌ترین علائم این بیماری شامل تب دوره‌ای یا نامنظم، لرز و تعریق، سردرد، درد عضلانی، تهوع، استفراغ و بزرگی طحال است، بیان کرد: تشخیص قطعی مالاریا بر اساس آزمایش انجام می‌شود. استاندارد طلایی تشخیص، بررسی لام خون محیطی زیر میکروسکوپ و مشاهده مستقیم انگل است.

این متخصص بیماری‌های عفونی گفت: همچنین تست سریع آنتی‌ژن (RDT) در مناطقی که امکان استفاده از میکروسکوپ وجود ندارد، روش مناسبی برای تشخیص بیماری محسوب می‌شود.

درمان مالریا

وی اضافه کرد: انتخاب روش درمان به گونه انگل، شدت بیماری، وضعیت بارداری بیمار و الگوی مقاومت دارویی در منطقه بستگی دارد. برای مثال در مالاریای غیرشدید ناشی از فالسیپاروم، درمان خط اول شامل تجویز دارو است که معمولاً به مدت سه روز ادامه دارد.

آمار شیوع مالاریا

موگهی در ادامه گفت: بر اساس آمار جهانی در سال‌های ۲۰۲۲ تا ۲۰۲۳، سالانه حدود ۲۲۹۶ تا ۲۵۰ میلیون مورد مالاریا در جهان گزارش می‌شود و این بیماری سالانه حدود ۶۰۰ هزار مورد مرگ را به دنبال دارد.

وی بیان کرد: بیش از ۷۵ درصد مرگ‌های ناشی از مالاریا در کودکان زیر پنج سال رخ می‌دهد و حدود ۹۵ درصد موارد ابتلا و مرگ‌ها مربوط به کشورهای آفریقای زیرصحر ا است.

وی افزود: شیوع مالاریا در ایران از وضعیت اندمیک به مرحله حذف رسیده است. در دهه‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۴۰ سالانه صدها هزار مورد مالاریا در کشور گزارش می‌شد اما در دهه‌های اخیر روند بیماری کاهش چشمگیری داشته و از حدود سال ۱۳۹۷ به بعد، انتقال بومی در اغلب مناطق کشور قطع شده است.این متخصص عفونی اضافه کرد: در حال حاضر، موارد سالانه مالاریا در ایران معمولاً چند صد مورد یا کمتر است و بیشتر این موارد، وارداتی و مربوط به مسافران یا مهاجران از افغانستان و پاکستان هستند. انتقال بومی بیماری نیز در سال‌های اخیر بسیار محدود و موردی بوده است.

چرا تعلل می‌کنیم؟

مغز برای فرار از کارهای دشوار، آن‌ها را با احساس تهدید مرتبط می‌کند.

کارهای دشوار

راه‌حل:

کار را به کوچک‌ترین قدم ممکن تبدیل کن.

“شروع کوچک = پیشرفت بزرگ”

مشاوره روانشناختی

مشاوره خانواده

مشاوره حقوقی

معددکاری اجتماعی

خدمات روانسنجی

شیراز – پل حر

روبروی کلانتری ۱۱ زند

۷۰۰۶ ۲۲ ۳۲ – ۰۷۱

مرکز مشاوره آراמש پلیس فارس

سامانه صدای مشاور ۰۹۶۵۸۰