

عوامل دیگر مرگ زودرس شامل سرطان‌ها، جراحات ناشی از تصادفات جاده‌ای، عفونت‌ها و سایر علل متفرقه را به عنوان دیگر علل مرگ و میر زودرس در جامعه تحت مطالعه، که نمونه‌ای قابل تعمیم به جامعه محسوب می‌شود، نام برد

اهدای

چنین

◆ گروه سلامت //

اهدای تخمک و جنین یکی از روش‌های پیشرفته درمان ناباروری است که با استفاده از فناوری‌های نوین زیستی انجام می‌شود. در این روش از تخمک یا جنین یک زوج، برای باروری زوج دیگر استفاده می‌شود.

به گزارش ایسنا و بنابر اعلام روابط عمومی پژوهشگاه ابن سینا، ایران در زمینه ارائه این خدمت درمان ناباروری در منطقه پیشرو بوده است و مجلس شورای اسلامی نیز با تصویب قانون «نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور» در سال ۱۳۸۲ آن را قانونی اعلام کرده است.

مرکز فوق‌تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن‌سینا یکی از مراکزی است که نقش مهمی در انتقال این فناوری به کشور و آموزش آن به متخصصان داشته و اکنون نیز کلینیک درمان‌های جایگزین مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا که متصدی ارائه خدمات اهدای تخمک و جنین در این مرکز است، توانسته با تأسیس نخستین بانک جنین اهدایی در کشور و دستیابی به آمار بالای موفقیت درمان، مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا را به عنوان یک مرکز ممتاز و مرجع در این زمینه در کشور و منطقه مطرح کند.

دکتر فرهاد یغمایی-متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری و مدیر کلینیک درمان‌های جایگزین مرکز ابن‌سینا درباره این روش درمان ناباروری، موارد کاربرد، پیچیدگی‌ها و شرایط و چگونگی ارائه آن در مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا توضیح داد و درباره علل ناباروری و روش اهدای جنین گفت: به‌طور خلاصه، یکی از علل مهم ناباروری نبود تخمک یا اسپرم مناسب یا هر دو برای باروری است؛ یعنی پس از بررسی‌های مختلف مشخص می‌شود خانم به دلایل مختلف، مثلاً پائین‌گی زودرس یا اختلالات کروموزومی، تخمک مناسب برای تشکیل جنین ندارد و درمان‌های دیگر برایش بی‌نتیجه است. در این موارد ما می‌توانیم از تخمک خانم دیگری برای تشکیل جنین استفاده کنیم. یا آقا دچار اختلالات اسپرم است، یعنی به دلایلی مثل واریکوسل شدید یا آسیب به بیضه اسپرم مناسب برای بارور کردن تخمک ندارد. در این موارد هم به دلیل ممنوعیت شرعی اهدای اسپرم، از جنین اهدایی استفاده می‌کنیم. همچنین، مواردی هست که زوجین مشکل ناباروری ندارند، یعنی ممکن است به صورت طبیعی هم بتوانند بچه‌دار شوند، اما خطر انتقال بیماری‌های ژنتیکی به جنین وجود دارد. در این موارد هم استفاده از جنین اهدایی روشی است که با استفاده از

آن می‌توان از تولد یک نوزاد مبتلا به بیماری یا ناهنجاری شدید ژنتیکی جلوگیری کرد.

چگونگی تامین تخمک و جنین اهدایی و ی درباره چگونگی تامین تخمک و جنین اهدایی گفت: خانم‌ها با یک ذخیره تخمدانی مشخص به دنیا می‌آیند و پس از بلوغ، تقریباً هر ماه یک تخمک آزاد می‌کنند و تعداد زیادی تخمک از دست می‌دهند. اما اگر از داروهای تحریک تخمک‌گذاری استفاده کنیم که باعث افزایش فعالیت تخمدان‌ها می‌شود، خانم در یک سیکل، چند تخمک آزاد می‌کنند. خانم‌هایی که برای درمان ناباروری مراجعه می‌کنند و برایشان از داروهای تحریک تخمک‌گذاری استفاده می‌شود، ممکن است تخمک مازاد داشته باشند که ما در صورت رضایت فرد، آنها را فریز می‌کنیم و به خانم دیگری اهدا می‌کنیم. البته در مواردی هم خانم‌ها به‌صورت داوطلبانه و نوع‌دوستانه اقدام به اهدای تخمک می‌کنند.

یغمایی در این باره افزود: در مورد جنین هم همینطور است. زوجین برای IVF مراجعه می‌کنند و چند جنین از تخمک و اسپرم‌شان تشکیل می‌شود و حداکثر سه جنین منتقل و بقیه فریز می‌شوند. اگر در همان سیکل یا سیکل‌های بعد باردار شوند، می‌توانند با امضای رضایت‌نامه، جنین‌های مازاد خود را اهدا کنند. در واقع با توجه به پیچیدگی‌های این روش درمانی، می‌توان گفت که اهدای جنین آخرین ایستگاه در مسیر پایان ناباروری است.

محرمانگی، مهم‌ترین اصل در روش اهدای جنین

وی همچنین درباره قانون و آیین‌نامه اجرایی اهدای جنین مصوب دولت و مجلس و همچنین چهارچوب‌هایی که باید در کلینیک اهدا رعایت شود، گفت: این قانون و آیین‌نامه اجرایی آن اگرچه در پذیرش و ترویج این روش درمان در کشور مؤثر و راهگشا بوده و حتی می‌توان گفت پیشروتر از بسیاری کشورهای پیشرفته جهان بوده است، اما به هر حال کلی است و حتی ابهاماتی دارد. بنابراین، ما در این زمینه دستورالعمل‌های خاصی داریم که با تأیید وزارت بهداشت، طبق آنها عمل می‌کنیم. مهم‌ترین رکن رویکرد مرکز ابن‌سینا به روش اهدای جنین، محرمانگی است. یعنی دو طرف اهداکننده و دریافت‌کننده نباید یکدیگر را بشناسند. نظریه محرمانگی در جهان طرفداران و مخالفانی دارد، اما در مجموع پس از بحث‌ها و پژوهش‌های گسترده از منظر حقوقی، اجتماعی و روانی، سیاست مرکز درمان ابن‌سینا براین قرار گرفت که محرمانگی به‌طور کامل رعایت شود.

بروز و عوامل خطر مرگ و میر زودرس

◆ گروه سلامت //

اخیرا یکی از مقالات حاصله از "مطالعه قند و لیپید تهران" در نشریات و مجامع علمی بین المللی مورد توجه قرار گرفته که از عوامل مرگ زودرس در جامعه ایرانی و میزان بروز آن حکایت می‌کند.

به گزارش ایسنا، رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های متابولیک دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خصوص این پژوهش، با ذکر این نکته که نتایج حاصل از آن در آخرین شماره نشریه معتبر BMC Public Health به چاپ رسیده، اظهار کرد: یک بررسی ۱۴

مصرف کم میوه و سبزیجات منجر به سکنه و بیماری قلبی می شود

نتایج یک مطالعه مقدماتی نشان می‌دهد عدم مصرف کافی میوه و سبزیجات منجر به مرگ سالانه میلیون‌ها نفر بر اثر سکنه و بیماری قلبی می‌شود. به گزارش مهر، یافته‌های تحقیقاتی نشان می‌دهد حدود یک مرگ از هر ۷ مرگ ناشی از مشکلات قلبی- عروقی به دلیل مصرف کم میوه و حدود یک مرگ از هر ۱۲ مرگ ناشی از مشکلات قلبی- عروقی به دلیل مصرف کم سبزیجات است. طبق تحقیقات، مصرف کم میوه با مرگ قلبی- عروقی حدود ۱.۸ میلیون نفر در سال ۲۰۱۰ مرتبط بوده و مصرف کم سبزیجات عامل مرگ ناشی از مشکلات قلبی- عروقی در حدود یک میلیون نفر در همان سال بوده است. میوه و سبزیجات منبع خوب فیبر، پتاسیم، منیزیم، آنتی اکسیدان‌ها و فنولیک‌ها هستند که می‌توانند موجب کاهش فشارخون و کلسترول شده و سلامت و تنوع باکتری‌های دستگاه گوارش را بهبود بخشند. محققان میزان مطلوب میوه مصرفی در روز را ۳۰۰ گرم معادل دو عدد سیب کوچک و میزان مصرف مطلوب سبزیجات را ۴۰۰ گرم معادل حدود سه فنجان هویج خام تعریف می‌کنند. محققان در این مطالعه، میانگین مصرف ملی میوه و سبزیجات بیش از ۱۱۰ کیلوگرم را در سال ۲۰۱۰ بررسی کردند و آنها را با داده‌های مربوط به مرگ ناشی از بیماری قلبی- عروقی در هر کشور در آن سال مقایسه کردند. بررسی‌ها نشان داد مصرف کم میوه منجر به مرگ حدود ۱.۳ میلیون نفر به دلیل سکنه و بالغ بر ۵۲ هزار مرگ ناشی از بیماری قلبی عروق کروثر شد.

هم نمی‌توانند جزئیات ظاهری فرزند خود را پیش‌بینی کنند.

مدیر کلینیک درمان‌های جایگزین مرکز ابن‌سینا درباره آمار بالای موفقیت درمان در کلینیک اهدای ابن‌سینا، گفت: ما در مرکز درمان نابروری ابن‌سینا همواره سعی کرده‌ایم مطابق با آخرین راهنماها و دستورالعمل‌های علمی جهان عمل کنیم و همه روندها در کلینیک مطابق بالاترین استانداردهای جهانی باشد. متخصصان این کلینیک نیز از بین زبده‌ترین‌های این حوزه انتخاب شده‌اند که همواره بر اساس جدیدترین یافته‌های علمی و به‌روزترین پروتکل‌های معتبر جهان رویکردهای تشخیصی و درمانی را انتخاب می‌کنند. به همین دلیل، نرخ موفقیت در هر سیکل درمان، نزدیک به ۵۰ درصد است که این آمار هم‌طراز معتبرترین مراکز درمان ناباروری جهان است.

وی ادامه داد: به‌جز نکاتی که به آنها اشاره کردم، عوامل متعدد دیگری نیرو وجود دارند که می‌توانم آنها را به‌عنوان وجوه متمایزکننده خدمات اهدای تخمک و جنین در مرکز برشمارم. ابتدا، باید به روند دقیق انتخاب جنین‌های اهدایی در این کلینیک اشاره کنم. حدود دو سال است که ما موفق شده‌ایم نخستین بانک جنین اهدایی را در کشور تأسیس کنیم. این کار دو مزیت مهم داشته است، طول مدت انتظار متقاضیان از چند سال، به شش ماه کاهش یافته و همچنین جنین‌ها از نظر سلامت و کیفیت با دقت بسیار بررسی و سپس وارد این بانک می‌شوند. همین دقت در خصوص احراز صلاحیت زوجین کاندیدی درمان به روش اهدا هم وجود دارد. یعنی سلامت جسمی و روانی متعارف و صلاحیت اجتماعی آنها (نداشتن سابقه کفیری و اعتیاد) به‌دقت بررسی می‌شود و بنابراین، اهداکنندگان می‌توانند آسوده‌خاطر باشند که جنین اهدایی آنها در اختیار والدین شایسته‌ای قرار می‌گیرد. در صورت احراز صلاحیت متقاضیان، ما جلسات متعدد مشاوره برای آنها برگزار می‌کنیم تا متخصصان و مشاوران مرکز، همه ابعاد پزشکی، روانشناختی، اجتماعی و حقوقی این روش درمان را برای آنها توضیح دهند و زوجین متقاضی جنین اهدایی بتوانند با حداکثر آگاهی ممکن دربارهٔ انتخاب این روش تصمیم بگیرند.

یغمایی درباره هزینه‌های درمان ناباروری گفت: نمی‌توان گفت این خدمات در کشور ما گران است، حتی هزینه درمان ناباروری در کشور ما از مراکز مشابه منطقه و حتی جهان، ارزان‌تر است. به این دلیل است که ما مراجعان زیادی از کشورهای منطقه و کشورهای اروپایی داریم، چون آنها می‌توانند در ایران خدماتی با کیفیت بالا و قیمت پایین‌تر دریافت کنند. خدمات درمان ناباروری، همین هزینه هم برای بسیاری از هم‌وطنان مان سنگین باشد. بنابراین، ما این امکان را فراهم کرده‌ایم که مراجعان کلینیک اهدا بتوانند هزینه را به‌صورت اقساسی پرداخت کنند.

وی در پایان صحبت‌هایش گفت: مایلیم به ضرورت حمایت بیشتر از زوج‌های نابارور اشاره کنم. بحران سالخورذگی جمعیت در دهه‌های آینده جامعه‌ما را تهدید می‌کند و به همین دلیل، هدف اصلی سیاست‌های جمعیتی کشور ترویج فرزندآوری است. حدود بیست درصد از زوج‌های کشورمان نابارورند و حمایت از آنها، از طریق اقداماتی مثل ملزم کردن بیمه‌ها به پوشش دادن خدمات درمان ناباروری، فراهم کردن تسهیلات بانکی برای هزینه‌های درمان و کمک به مراکز درمان ناباروری کشور، می‌تواند یکی از محوره‌ای اصلی سیاست‌های جمعیتی باشد.

مطلب بوده که در صورت کنترل سه عامل خطر قابل تغییر شامل دیابت، پرفشاری خون و مصرف دخانیات، می‌توان کاهش بیش از ۴۰ درصدی در میزان مرگ و میرهای زودرس را شاهد بود که در این بین می‌بایست دیابت را به عنوان اولویت اصلی در نظر گرفت. به گفته این استاد دانشگاه نکته قابل ملاحظه آن است که در تحقیق حاضر اثرات منفی اضافه وزن و چاقی در بروز مرگ و میر زودرس تأیید نشده است. به گزارش روابط عمومی پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم، حقائق در پایان، توجه به پیشگیری و کنترل دیابت، درمان پیگیرانه فشارخون و ترک مصرف دخانیات را به عنوان پیام حاصل از این بررسی ۱۴ ساله جهت جلوگیری از مرگ و میر زودرس عنوان کرد که بایستی مورد توجه مردم و سیاست‌گذاران قرار بگیرد.

۷

چگونه از خشک شدن مو در تابستان جلوگیری کنیم؟



◆ گروه سلامت //
برای مراقبت از موها در فصل‌های گرم سال و جلوگیری از خشکی و ریزش آن‌ها متخصصان توصیه‌هایی مفید برای افراد دارند.

به گزارش باشگاه خبرنگاران، در فصل‌های گرم سال از جمله

مشکل‌هایی که برای بدن به وجود می‌آید کم‌آبی است. کم آبی افزون بر احساس تشنگی، خستگی و کاهش تمرکز می‌تواند سبب دگرگونی‌هایی در بدن شود از جمله خشکی پوست و موها یکی از عارضه‌های گرما بر بدن انسان است.

برای آب رسانی به موها و جلوگیری از خشکی آن‌ها راهکارهای مختلفی وجود دارد از جمله استفاده از شامپوهای ملایم و استفاده از ماسک‌های گیاهی حاوی روغن‌هایی مانند روغن نارگیل، بادام، آرگان و فندق که سبب رطوبت رسانی به موها می‌شوند. در فصل‌های گرم سال به دلیل افزایش تعریق افراد تمایل بیشتری به استحمام دارند که این سبب خشکی پوست و موها می‌شود به همین دلیل استفاده از کرم‌های آب رسان پس از استحمام می‌تواند سبب حفظ رطوبت پوست شود. بسیاری از محصول‌های آرایشی بهداشتی مخصوص مو پس از استحمام می‌توانند سبب نرمی موها، جلوگیری از خشکی، بروز موخوره و ریزش آن‌ها شوند.

اگر موهای شما دچار موخوره یا باریک شدن انتهای ساقه مو شده است برای جلوگیری از ریزش و کمک به تقویت ساقه موها هر سه الی چهارماه یک الی ۲ سانی متر از موهایتان را کوتاه کنید. توجه به رژیم خوراکی اثر فراوان بر سلامت پوست و مو دارد، در فصل‌های گرم سال به میزان کافی در رژیم خوراکی خود میوه و سبزیجات را قرار دهید و به مقدار کافی آب و مایعاتی، چون چای سبز بنوشید تا بدنتان دچار کم آبی نشود. اگر مجبوره به اقامت طولانی مدت خارج از خانه در فصل گرم سال هستید برای محافظت از موها می‌توانید از اسپری آب بر روی موهای خود بهره ببرید و به این ترتیب به موهایتان آب رسانی انجام دهید. می‌توانید نوعی اسپری خانگی تهیه کنید که ترکیبی از آب و ژل گیاه آلوئه‌ورا باشد و آن را بر روی موهای خود اسپری کنید. آلوئه‌ورا گیاهی فوق‌العاده برای حفظ سلامت پوست و مو است و می‌تواند سبب آبرسانی و تقویت موها شود. در فصل‌های گرم سال به دلیل افزایش دما، موها با سرعت بیشتری پس از استحمام خشک می‌شوند و به‌طور طبیعی دارای فر بیشتری به نسبت فصل‌های سرد سال می‌شوند. در این زمان استفاده از خشک‌کن‌های برقی یا اتوی مو می‌تواند سبب آسیب شدید به ساقه‌های مو شود به همین دلیل کارشناسان توصیه می‌کنند افراد از این وسایل کمتر استفاده کنند و اجازه دهند موها به‌طور طبیعی پس از استحمام خشک شوند. همچنین پیش از استفاده از وسایل، چون اتوی مو استفاده از محصول‌های بهداشتی محافظ مو می‌تواند مانع از خشکی و آسیب دیدن ساقه موها شود. کارشناسان به بانوان توصیه می‌کنند در فصل‌های گرم سال به دلیل ماهیت گرما از رنگ کردن بیش از اندازه موها به ویژه رنگ‌های روشن خودداری کنند، زیرا روشن کردن موها نیاز به استفاده از مقدار فراوان مواد شیمیایی دارد و این می‌تواند سبب آسیب رسیدن به ساقه‌های مو، خشکی و ریزش آن‌ها شود. در زمان خروج از منزل استفاده از روسری و کلاه و پوشاندن کامل موها می‌تواند سبب جلوگیری از آسیب دیدن آن‌ها در اثر اشعه خورشید شود، نور شدید خورشید می‌تواند سبب دگرگون شدن رنگ موها و خشکی آن‌ها شود و در نهایت با عبور از پوشش مو می‌تواند سبب افزایش خطر ابتلا به سرطان پوست در افراد شود. در فصل‌های گرم سال یکی از مفرح‌ترین رشته‌های ورزشی انجام ورزش شناست. به دلیل استفاده از کلر برای ضدعفونی کردن آب استخر موهای ورزشکاران به‌طور معمول آسیب می‌بیند. به همین دلیل کارشناسان توصیه می‌کنند افراد در زمان انجام ورزش شنا از کلاه استفاده کنند و پیش و پس از انجام ورزش استحمام کنند تا پوست و موهای آن‌ها دچار آسیب نشود.

بایدها ونبایدهای غذایی در مبتلایان به بیماری‌های کبدی

◆ گروه فناوری //

یک فوق تخصص گوارش و کبد درباره رژیم غذایی مبتلایان به هپاتیت «سی» توضیح داد.

دکتر سیدمؤید علویان در گفت‌وگو با ایسنا، درباره رژیم غذایی که مبتلایان به هپاتیت «سی» باید رعایت کنند، گفت: در مورد نوع رژیم غذایی و آنچه که بیماران مبتلا به هپاتیت «سی» باید بیشتر و یا کمتر میل کنند، عقاید مختلفی وجود دارد، اما آنچه مهم است تعیین شدت بیماری کبدی است. وی با بیان مبتلایان به هپاتیت «سی» باید از رژیم‌های سخت دوری کنند، افزود: باید توجه کرد که کبد نقش مهمی در سوخت‌وساز بدن بازی می‌کند و در صورت تخریب آن، کالری کافی به بدن نمی‌رسد. از طرفی با تخریب کبد، دیگر امکان دفع سموم حاصل از سوخت‌وساز مواد نیز ممکن نخواهد بود. علویان تأکید کرد: در صورت شدید بودن بیماری کبدی، بیماران باید از مصرف زیاد مواد گوشتی خصوصاً گوشت قرمز خودداری کرده و به جای آن از گوشت سفید مانند ماهی، مرغ و پروتئین‌های گیاهی استفاده کنند. وی همچنین گفت: مصرف سبزیجات و میوه‌های تازه که سرشار از مواد آنتی‌اکسیدان هستند نیز برای این بیماران بسیار مفید است. همچنین بیماران مبتلا به هپاتیت «سی» باید از مصرف غذاهای دودی که دارای نیترات هستند نیز خودداری کنند.

مفقودی

پروانه کسب به شماره ۴۵۶۷/ص پ ک ۹۲/

وتاریخ صدور ۱۳/۰۳/۱۳۹۲ به نام غلامرضا شمسى

نام پدر قدرت الله رسته صنفی فروشندگان کیف و کفش

وچمدان فعالیت صنفی کفش فروشی مفقود گردیده و

از درجه اعتبار ساقط می باشد