

مصرف روزانه سبزیجات پهن برگ و کاهش بیماری قلبی

تحقیقات جدید نشان داده است که خوردن روزانه فقط یک فنجان سبزیجات غنی از نیترات، می تواند خطر بیماری قلبی را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

به گزارش مهر به نقل از ساینس دیلی، محققان دانشگاه ادیت کووان استرالیا در این مطالعه به بررسی تأثیر مصرف سبزیجات پهن برگ و چغندر بر کاهش فشارخون و بیماری قلبی پرداختند. بیماری‌های قلبی عروقی دلیل اصلی مرگ و میر در سطح جهان هستند که هر ساله حدود ۱۷.۹ میلیون نفر جان خود را به این علت از دست می‌دهند. محققان داده‌های بیش از ۵۰ هزار نفر از ساکنان دانمارک را که در یک دوره مطالعه ۲۳ ساله شرکت کرده بودند را بررسی کردند. آنها دریافتند افرادی که بیشترین سبزیجات غنی از نیترات را مصرف می‌کردند، حدود ۲.۵ میلی متر جیوه فشار

چرا باید حتما واکسن کرونا بزنیم؟

◆ گروه سلامت //

دبیر کمیته ملی اخلاق در پژوهش وزارت بهداشت درباره چرایی لزوم تزریق واکسن کرونا در شرایط پاندمی توضیح داد و گفت: مردم به نظام سلامت اعتماد کنند و اگر واکسنی در اختیارشان قرار می‌گیرد، آن هم در شرایطی که واقعا واکسن در دنیا کم است و کشور با بسیج تمام امکاناتش تلاش می‌کند که واکسن را وارد کند، حتما از این فرصت استفاده کرده و خود را ایمن کنند.

دکتر احسان شمس‌کوشکی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره هراس برخی افراد از تزریق واکسن کرونا و امتناع از تزریق آن، گفت: مساله اساسی درباره واکسن این است که نظام توزیع واکسن در کشور، تحت اشراف سازمان غذا و دارو به عنوان نهاد مسئول است. بنابراین اسناد و مستندات مرتبط با ایمنی و اثربخشی هر واکسن قبل از اینکه در جریان و مسیر توزیع عمومی قرار گیرد، از سوی سازمان غذا و دارو و نهادهای مرتبط بررسی شده و سپس از سوی کمیسوی که مسئول این کار است، اجازه ورودش به سیستم دارویی کشور داده می‌شود. در این مراحل مساله ایمنی و اثربخشی این واکسن‌ها کاملاً بررسی می‌شود.

◆ چرا منفعت تزریق واکسن بیشتر است؟

وی افزود: در هر حال قطعاً و با فاصله، منفعت تزریق این واکسن‌ها برای افراد بیش از ضررش است. در عین حال باید توجه کرد که موضوع عوارض دارویی یا واکسن، یک موضوع جدید نیست، بلکه این مساله درباره بسیاری از داروها و واکسن‌ها از قبل هم وجود داشته است، اما از آنجایی که در آن زمان واکسیناسیون جمعی انجام می‌شده، نگرانی عمومی و اطلاع‌رسانی عمومی مانند شرایط پاندمی کووید-۱۹ نبوده و حساسیت اجتماعی نسبت به آن‌ها وجود نداشته، این مساله خیلی مورد توجه قرار نمی‌گرفته، اما اکنون به آن توجه شده است.

شمس‌کوشکی تأکید کرد: بنابراین منطقی‌ترین کار برای همه افراد این است که به محض اینکه واکسن در دسترس‌شان قرار گرفت، آن را تزریق کنند. ریسک ناشی از تزریق واکسن که از آن صحبت می‌شود، ریسک بسیار پایینی است و مانند ریسکی است که افراد در زندگی روزمره با آن مواجهند. به هر حال رانندگی معمولی هم در یک جاده ریسک دارد، اما اینطور نیست که افراد

بگویند از آنجایی که رانندگی ریسک دارد، ما سفر نمی‌رویم. بنابراین از نظر سازمان‌های تاییدکننده که اجازه توزیع عمومی این واکسن‌ها را در کشور می‌دهند، ریسک تزریق واکسن کرونا، ریسک حداقلی و قابل قبول است و بر همین اساس اجازه دادند که این واکسن وارد سیستم دارویی کشور شود.

◆ تنها راه پایان پاندمی قرن

دبیر کمیته اخلاق در پژوهش وزارت بهداشت با بیان اینکه نکته مهم نحوه گفت‌وگو درباره این ریسک‌ها است، گفت: گاهی در شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌ها به نحوی درباره ریسک‌ها صحبت شده که افراد نگران شدند. البته مردم هم حق دارند نگران شوند، اما این اطمینان را می‌دهم که عاقلانه‌ترین کار این است که مردم به توصیه‌های کارشناسان امور سلامت که این موارد را با دقت زیادی بررسی کرده و بعد اجازه تزریق واکسن را می‌دهند، گوش داده و زمانی که واکسن در دسترس‌شان قرار گرفت، آن را تزریق کنند. باید توجه کرد که تنها راه پایان این پاندمی و نجات جان بسیاری از انسان‌ها تزریق واکسن است. گرچه که ممکن است که این واکسن ریسک هم داشته باشد، اما این ریسک بسیار بسیار کم است تا حدی که قابل چشم‌پوشی است.

◆ ترس و امتناع از واکسن؛ پدیده ای جهانی

شمس‌کوشکی درباره امتناع از تزریق واکسن کرونا در سایر کشورها نیز گفت: هنوز نمی‌توان در این باره نظر قطعی داد، بلکه ابتدا باید واکسیناسیون کشورها تکمیل شود تا ببینیم که چه درصدی در چه جمعیتی واکسن را



دریافت کرده‌اند. البته بحث امتناع یا ترس از واکسیناسیون در بسیاری از کشورها از قبل وجود داشته است. خوشبختانه تاکنون در ایران خیلی با این پدیده مواجه نبودیم، اما در سال‌های اخیر به دلیل برخی تبلیغات سوء و رویکردهای غیر علمی و بعضاً شبه‌علمی در زمینه واکسیناسیون، آن هم بدون اینکه مستند علمی دقیقی در دسترس باشد، برخی افراد مردم را از واکسیناسیون ترساندند و در دوره کووید-۱۹ هم این موضوع تشدید شده است.

بنابراین این موضوع یک پدیده جهانی است و یکی از نکات مثبت ما این بوده که در ایران کمتر با این پدیده جهانی مواجه بودیم. بر همین اساس هم در ایران موفق شدیم بیماری‌هایی مانند فلج اطفال را ریشه‌کن کنیم. در حال حاضر می‌بینیم که ابتلا به بیماری فلج اطفال در بین ایرانیان اتفاق نمی‌افتد که به دلیل اجرای برنامه‌های واکسیناسیون است. این در حالی است که در دوره‌ای در کشور فلج اطفال بیماری مهمی به شمار می‌رفت.

وی ادامه داد: بنابراین وظیفه عمومی است که به مردم اطلاع‌رسانی کرده و به آنها اطمینان دهیم که ریسک واکسیناسیون بسیار پایین است. به هر حال یک داروی معمولی هم در تعداد معدودی از افراد ممکن است منجر به بروز واکنش‌هایی، حتی واکنش‌های خطرناک شود. حال این مساله در واکسن مقداری رارتر خودش را نشان می‌دهد. زیرا واکسن به تعداد بسیار زیادی از افراد تزریق می‌شود و این عدد خود به خود خودش را نشان می‌دهد. از این جهت عوارض

واکسن مقداری ظاهر ترسناک‌تری پیدا می‌کند، اما در واقع وقتی محاسبات را دقیق انجام می‌دهیم و با جزئیات درباره آن‌ها بحث می‌کنیم، متوجه می‌شویم که ریسک آنقدر که احساس می‌شود، بزرگ نیست.

◆ واکسن های کرونایی که در ایران ثبت شده اند، در کشورهای زیادی تزریق شدند

شمس‌کوشکی تأکید کرد: همه واکسن‌های کرونایی که در ایران ثبت شده‌اند، در کشورهای زیادی استفاده و تزریق شده‌اند. در عین حال اینکه در برخی کشورها برخی افراد واکسن را تزریق نمی‌کنند، شاید به این دلیل است که ممکن است گردش ویروس در برخی کشورهای کوچک آنقدر کم باشد که حتی یک نفر هم به دلیل کرونا فوت نکند. بنابراین موازنه سود و زیان تزریق یک واکسن به میزان خطر زمینه‌ای هم بستگی دارد. به عنوان مثال وقتی در کشورمان شاهدیم که روزانه ۳۰۰ تا ۴۰۰ نفر به دلیل ابتلا به کرونا جان‌شان را از دست می‌دهند، این موضوع بیانگر گردش وسیع ویروس در جامعه بوده و نشان می‌دهد که قطعاً و قطعاً ریسک تزریق واکسن بسیار کمتر از ریسک ابتلا و فوت ناشی از کرونا برای مردم ایران است، به خصوص در گروه‌های پرخطر.

وی ادامه داد: به عنوان مثال در بحث واکسن آسترانزکا ریسک این واکسن برای گروه‌های با سن بالاتر بسیار کمتر از ریسک این واکسن برای افراد جوان است. اما باید توجه کرد که ریسک تزریق آن برای افراد جوان هم قابل چشم‌پوشی و بسیار کم است. مجدداً تأکید می‌کنم که ممکن است همه واکسن‌ها و همه داروها درصدی عوارض جانبی داشته باشند و این را وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو بررسی می‌کند. قطعاً به واکسن‌ها و داروهایی که عوارض بالایی دارند و کشور را دچار مشکل می‌کنند، به هیچ عنوان مجوز داده نمی‌شود.

شمس‌کوشکی گفت: پیشنهاد من این است که مردم به نظام سلامت و وزارت بهداشت اعتماد کنند و اگر واکسنی در اختیارشان قرار می‌گیرد، آن هم در شرایطی که واقعا واکسن در دنیا کم است و کشور با بسیج تمام امکاناتش تلاش می‌کند که واکسن را وارد کشور کند، حتماً از این فرصت استفاده کرده و خود را ایمن کنند و تحت تأثیر تبلیغات غیر علمی و شبه‌علمی درباره واکسن قرار نگیرند.

خون سیستولیک شأن پایین‌تر بود و بین ۱۲ تا ۲۶ درصد با خطر کمتر بیماری قلبی روبرو بودند. دکتر «کاترین باندانو»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «شناسایی رژیم غذایی برای پیشگیری از بیماری قلبی یک اولویت است.» وی در ادامه می‌افزاید: «نتایج ما نشان داده است که صرفاً خوردن هر روز یک فنجان سبزیجات غنی از نیترات خام (با نصف فنجان سبزیجات پخته شده)، ممکن است به طور قابل توجهی خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی عروقی را کاهش دهد.» به گفته باندانو، «بیشترین کاهش خطر مرتبط با ابتلاء به بیماری شریان محیطی (۲۶ درصد) بود، نوعی بیماری قلبی که با تنگ شدن رگ‌های خونی یا‌ها مشخص می‌شود، با این حال متوجه شدیم که افراد در معرض خطر کمتر حملات قلبی، سکنه‌های مغزی و نارسایی قلبی هم هستند.» این مطالعه نشان داد که مقدار مصرف مطلوب سبزیجات غنی از نیترات یک فنجان در روز است و خوردن بیش از آن به نظر نمی‌رسد هیچ مزیت دیگری داشته باشد.



در زمان قرنطینه خانگی چه زمانی به پزشک نیاز دارید؟

◆ صبح ساحل // رضایه نیرومند

با ورود به پیک چهارم کرونا و افزایش روزانه مبتلایان و به دنبال آن فوتی‌های گروه‌های مختلف، زمان مراجعه به پزشک مساله‌ای حائز اهمیت است. رعایت اصول قرنطینه در قطع زنجیره انتقال بسیار ضروری است. مبتلایان در صورت امکان باید در جای دیگری جدا از خانواده قرنطینه شوند در غیر این صورت باید در یک اتاق جداگانه با تهویه مناسب، درب بسته و استفاده از ماسک قرنطینه شوند. علایم بیماری معمولاً بین ۳ تا ۵ روز بعد از تماس با ویروس بروز پیدا می‌کند، شروع علائم در ابتدا ممکن است خفیف باشد، معمولاً علایم کووید ۱۹ به صورت تدریجی بروز می‌یابد، اکثر علایم این بیماری از اوایل هفته دوم شروع می‌شود و فرق آن با بیماری آنفولانزا نیز همین است، بنابراین اگر در آغاز هفته دوم علایم تشدید شده و افزایش سطح علائم بالینی به خصوص تنگی نفس و علائم تنفسی ایجاد شود، احتمال دارد که در هفته دوم شرایط بستری بیمار را تهدید کند. در این میان بهترین مکان برای مراجعه، مراکز جامع سلامت است، چرا که در صورت مراجعه به این مراکز امکان تماس مستمر با بیمار فراهم می‌شود و مراقبین سلامت، بیمار را مورد ارزیابی و پیگیری قرار می‌دهند و اگر احتمالاً بیمار بدحال شود از طریق مراکز جامع سلامت امکان ارائه تخت و بستری برای بیمار فراهم می‌شود. وضعیت و حدت بیماری باید توسط پزشک قضاوت شود و حتی اگر علایم خفیف است، ارزیابی و مانیتورینگ بیمار در فواصل ۴۸ ساعته اهمیت زیادی دارد. به عبارت دیگر پزشک معالج بر اساس شرایط بیمار در خصوص انجام تست، سی تی اسکن ریه، تجویز دارو و یا نیاز به بستری و یا ادامه درمان در منزل تصمیم می‌گیرد. سالخوردگان و افراد در هر رده‌ی سنی با بیماری‌های جدی زمینه‌ای مانند بیماری‌های ریوی، بیماری‌های قلبی و دیابت در معرض خطر بیشتری برای ابتلا بیماری شدید کوید ۱۹ هستند و به محض شروع علائم باید تحت مراقبت جدی قرار بگیرند. ارزیابی روزانه وضعیت بیمار در این دوره اهمیت بسیار بالایی دارد و در صورت بروز هرگونه تغییر در وضعیت بالینی باید به پزشک مراجعه شود. در طول مدت قرنطینه خانگی از خوددرمانی و مصرف خودسرانه داروها، آنتی بیوتیک‌ها و مکمل‌ها، پرهیز شود چون علاوه بر اینکه در درمان کرونا تأثیری نداشته ممکن است منجر به ایجاد مشکلات گوارشی، قلبی و عروقی و افزایش احتمال ابتلاء به سایر عفونت‌ها در فرد شود. افرادی که دچار تنگی نفس، وقفه تنفسی و اختلالات تنفسی در حال استراحت هستند یا افرادی که دچار افت فشار، عدم تحمل خوراکی و خواب‌آلودگی، درد و یا فشار مداوم در سینه، گیجی و عدم توانایی در بلند شدن، کبودی در صورت و یا لب‌ها هستند باید بدون فوت وقت به پزشک مراجعه کنند.

منبع: abzums.ac.ir، خبرآنلاین، ایسنا

«صبح ساحل» به سؤالات شما در مورد ویروس کرونا پاسخ می‌دهد.

Email : Info.Sobhesahel@Gmail.Com

بیمه حوادث دانش آموزی

هزینه درمان کرونا را پوشش می‌دهد



◆ گروه سلامت //

کریمی‌فر گفت: تمام هزینه‌های درمان کرونا برای دانش‌آموزان دارای بیمه حوادث دانش‌آموزی و فرهنگیان دارای بیمه تکمیلی پرداخت می‌شود.

به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، گودرز کریمی‌فر، مدیرکل تعاون و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش در خصوص کارکرد بیمه دانش‌آموزی و اینکه آیا درمان کرونا را هم پوشش می‌دهد، گفت: بیمه حوادث دانش‌آموزی یعنی امنیت خاطر برای دانش‌آموزان. ما گفته‌ایم در طول شبانه‌روز این بیمه در قبال همه حوادث دانش‌آموزان را پوشش می‌دهد، و ملاک حضور فیزیکی دانش‌آموز در مدرسه نیست، بلکه نفس وجود دانش‌آموز بودن ملاک است. او ادامه داد: اگر دانش‌آموزی در خانه بود و یک مشکل کلیوی برایش پیش آمد یا به هر دلیل به سمعک نیاز پیدا کرد و موارد بسیار این چنینی با ۵۴,۵۰۰ تومان پرداخت بیمه حوادث همه اینها پوشش داده می‌شود. او درباره اینکه آیا هزینه درمان بیماری کرونا هم شامل آن می‌شود یا خیر گفت: بله، اگر دانش‌آموزی دچار کرونا شود همه موارد از جمله داروها را این بیمه پوشش می‌دهد. کریمی‌فر درباره گلایه برخی معلمان در خصوص بیمه تکمیلی فرهنگیان و اینکه پوشش بیمه‌ای برای درمان کرونا در مراکز خصوصی با دردرس همراه خواهد بود، بیان کرد: بیمه تکمیلی فرهنگیان حقیقتاً بیمه بی‌ظنری است که فرهنگیان با ۴۹,۵۰۰ تومان تا سقف نامحدود تحت بیمه درمانی هستند.

مدیرکل تعاون و پشتیبانی وزارت آموزش و پرورش گفت: در مراکز طرف قرار داد این بیمه همه هزینه‌ها رایگان است که با ۵۵۰۰ مرکز درمانی طرف قراردادیم. برای باقی بیمارستان‌ها که طرف قرار داد نیستند با دولتی، خصوصی و با عمومی غیردولتی هستند بر اساس تعرفه، تمام هزینه‌های درمان کرونای فرهنگیان و افراد تحت تکفل‌شان داده می‌شود؛ حتی داروهای خارجی هم با این بیمه هزینه‌اش پرداخت می‌شود. او درباره در اولویت قرار گرفتن فرهنگیان برای دریافت واکسن کرونا بر اساس صحبت‌های وزیر آموزش و پرورش، بیان کرد: واکسن کار وزارت بهداشت است اما ما مطالبه آن را داریم و در حال پیگیری هم هستیم.

چند درصد ایرانی‌ها دچار آسم هستند؟



◆ گروه سلامت //

رئیس انجمن آسم و آلرژی ایران گفت: در کشور ما، ۱۰.۹ درصد کودکان و نوجوانان و ۸.۹ درصد بزرگسالان به آسم دچار هستند. تعداد مبتلایان به این بیماری در دنیا به ۲۳۹ میلیون نفر می‌رسد و بیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵ این تعداد به ۴۰۰ میلیون نفر افزایش یابد.

به گزارش ایرنا، دکتر مصطفی معین به مناسبت روز جهانی آسم در پیامی اعلام کرد: شیوع آسم که از چند دهه گذشته در ایران و سایر کشورهای دنیا رو به افزایش گذاشته و قربانیان

اصلی آن کودکان، سالمندان و افراد دچار بیماری‌های قلبی و ریوی هستند، اکنون به عنوان یک بیماری دنیاگیر یا پاندمی مطرح است. دانشمندان و پژوهشگران پزشکی علل افزایش دامنه بیماری آسم را به تغییر سبک زندگی روستایی به شهرنشینی، سکونت در آپارتمان و عدم تحرک، آلودگی هوا، دود سیگار، تغییرات آب و هوایی، استفاده از غذاهای آماده مصرف و استرس‌های گوناگون در محیط خانوادگی و اجتماعی می‌دانند. متأسفانه علاوه بر هزینه‌های بهداشتی-درمانی و اقتصادی عظیمی که شیوع آسم به عنوان یک بیماری مزمن