

ویژه نامه

دیابت و فشار خون

سلامت بار

بهمن ۱۴۰۲	رجب ۱۴۴۵
۲۸ صفحه ویژه نامه؛ ۱۱۲+ تعداد اخبار ویدیا + ۱۵ تعداد رادیو +	
۳۱ تعداد انعکاس رسانه‌ای + ۷ تعداد پوسترهای تولیدی +	
۷ تعداد روزنامه‌ها + ۲۲ تولید مراکز بهداشت و درمان	
January 2024	
www.mums.ac.ir	webda.mums.ac.ir

پوشش بیش از ۵۵ درصدی

غربالگری دیابت و فشار خون در شهرستان چناران

ویدیا مدیر شبکه بهداشت و درمان چناران از پوشش ۵۵٫۵ درصدی غربالگری دیابت و فشار خون در این شهرستان خبر داد. دکتر مظفری در حاشیه بازدید پویش غربالگری دیابت و فشار خون در حوزه علمیه برادران این شهرستان اظهار کرد: از مجموع ۶۱ هزار و ۴۴۴ نفر از جمعیت بالای ۱۸ سال این شهرستان، تا کنون ۳۴ هزار و ۱۵۸ نفر تحت غربالگری دیابت و فشار خون قرار گرفتند. وی با بیان اینکه با توجه به تغییر سبک زندگی ابتلا به بیماری های دیابت و فشار خون در حال افزایش است خاطر نشان کرد: به طور حتم شناسایی زودهنگام این بیماری ها نقش موثری در جلوگیری از عوارض ناشی از آن و افزایش بار بیماری ها دارد.

کنترل قند و فشار خون

مهمترین نقش را در پیشگیری از بیماری های زمینه ای دارد

می توانیم با اقدامات برنامه های بهداشتی و پیشگیرانه آینده سالمتری را برای خودمان متصور باشیم

ویدیا دانشیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: کنترل فشار و قند خون اقدامی کاملا بهداشتی است و قرار است که با این اقدام و رعایت و کنترل، خود را سالم نگه داریم و از بروز بیماریهای زمینه ای بعدی پیشگیری نمائیم.

دکتر مصطفی جعفری در گفتگو با وب دا با اشاره به اجرای برنامه غربالگری دیابت و فشار خون بالا در سراسر کشور، این اقدام را در حوزه سلامت جامعه ثمر بخش دانست و خاطر نشان کرد: غربالگری، یافتن بیماران بی علامت است و دیابت و فشار خون یک علامت بسیار مهم دارند و آن بی علامتی است.

وی تصریح کرد: فشار خون بالا و دیابت به معنی خاص کلمه بیماری نیستند و این دو تولید کننده بیماری هایی مثل قلب، کلیه، قطع اندام، نابینایی و.... هستند و بی علامت و بی صدا کاری می کنند که نتیجه آن تولید برخی بیماریهای غیر واگیر است.

دانشیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد: ما در غربالگری بدنبال افراد بی علامت هستیم وزمانی که کشف می کنیم که بیمار علامتی ندارد باید اقدامات بهداشتی یعنی



کنترل قند و فشار خون را آغاز کنیم تا به سالم تر بودن فرد کمک کنیم و به همه کسانی که قند خون و فشار خون بالا دارند توصیه می کنیم با اشتیاق بیشتری بدن سالم خود را سالم تر نگهدارند. دکتر جعفری، ورزش، تحرک کافی و رعایت الگوهای غذایی را از عوامل کنترل کننده دیابت و فشار خون عنوان کرد و افزود: می توانیم با اقدامات برنامه های بهداشتی و پیشگیرانه آینده سالمتری را برای خودمان متصور باشیم. لازم به ذکر است، اساتید و اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی با حضور در استودیو خبر سلامت دانشکده پزشکی راهبردهای تخصصی پیشگیری از دیابت و فشار خون را برای عموم مردم تشریح می کنند.

فراخوان تکمیل پرسشنامه پویش ملی غربالگری دیابت و فشارخون بالا



وی اظهار کرد: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی این پرسشنامه را طراحی کرده تا با بررسی میزان آگاهی عموم مردم درخصوص پیشگیری و کنترل دیابت و فشارخون، بتواند خدمات با کیفیت و دقیق تری را به مردم ارائه نماید، لذا عموم افراد بالای ۱۸ سال می توانند تا اول آذرماه در پیش آزمون و سپس بعد از دهم دی ماه در پس آزمون این سنجش شرکت نمایند.

ویدیا معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اجرای پویش ملی غربالگری دیابت و فشارخون بالا گفت: یکی از اهداف مهم پویش ملی سلامت (غربالگری دیابت و فشارخون بالا) افزایش آگاهی گروه هدف بالای ۱۸ سال درخصوص پیشگیری و کنترل این بیماری ها است. دکترحمیدرضا قربان زاده در گفتگو با وب دا بیان اینکه این برنامه از ۲۰ آبان الی ۱۵ دی همزمان با سراسر کشور در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اجرا می شود افزود: بررسی و تعیین میزان آگاهی گروه هدف بالای ۱۸ سال قبل و بعد از اجرای پویش از طریق لینک پرسشنامه آنلاین بر بستر پرسس لاین به آدرس (اینجا) انجام می شود.

کلینیک قلب و بارداری بیمارستان امام رضا(ع) از فعال ترین مراکز ارجاع شرق

مدیر جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دانش آموزان سفیران سلامت در غربالگری دیابت و فشار خون شدند



سبک زندگی در بیماران دیابتی بر اساس آموزه های طب ایرانی

۲۸

خدمت رسانی اورژانسی پیش بیمارستانی به بیش از ۶ هزار و ۳۰۰ بیمار مبتلا به فشار خون بالا

۱۰

هفت آزمایش ضروری مبتلایان به دیابت



۱۳ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال خراسان رضوی مبتلا به دیابت هستند

۵

محققان دانشگاه علوم پزشکی مشهد به اثر بخشی چند گیاه دارویی بر کنترل قند خون دست یافتند

۲

پوشش ۴۹ درصدی غربالگری دیابت و فشار خون در مرکز بهداشت ثامن

ویدیا رئیس مرکز بهداشت ثامن از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: ۴۹ درصد گروه هدف (بالای ۱۸ سال) در پویش ملی سلامت (پرفشاری خون و دیابت) در مرکز بهداشت ثامن غربالگری شدند.

دکتر صحنی زاده در گفتگو با وب دا بیان اینکه در این پویش، تیم های سلامت مرکز بهداشت ثامن با استقرار در حرم مطهر رضوی، ادارات، مدارس، مساجد وحسینیه، بیمارستان ها، درمانگاه ها، ایستگاه قطار شهری، اتوبوس امبولانس و مراکز خدمات جامع سلامت از ابتدای طرح تا کنون موفق به غربالگری ۴۹ درصد افراد بالای ۱۸ سال شدند.

وی تصریح کرد: در این غربالگری ۱۱٫۳۵ درصد افراد با سابقه دیابت، شناسایی افراد مشکوک به دیابت (۲٫۴۴ درصد)، شناسایی افراد پره دیابت (۹٫۷۲)، تعداد شناسایی افراد دارای فشارخون بالا (۱۶٫۵۴)، تعداد افراد مشکوک به فشار خون بالا (۶٫۸۰)، و افراد دارای مبتلا به پیش فشار خون (۲۸٫۶۳) تاکنون شناسایی شده اند.

دکتر صحنی زاده افزود با توجه به تمدید طرح پویش ملی تا پایان دی ماه از عموم مردم دعوت می شود تا با شرکت در این طرح، ضمن اطلاع از وضعیت سلامتی خود به صورت رایگان، در جهت پیشگیری و درمان به موقع و بهینه به مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه های بهداشتی مراجعه نمایند.

استفاده از سلولهای بنیادی برای درمان زخم های دیابتی و مزمن

۱۳۳

خدمت به مردم به کار گرفته شده معجزه آفریده است.

طرح غربالگری فشار خون و دیابت نقش موثری در پیشگیری از بروز بیماری ها و حفظ سلامت جامعه دارد

در این مراسم سردار سرتیپ دوم پاسدار علی اکبر افراسیابی، جانشین سپاه امام رضا(ع)، با اشاره به تجربه اجرای موفقیت آمیز طرح های واکسیناسیون و همچنین مقابله با بیماری منحوس کرونا توسط بسیج، گفت: ظرفیت بسیج برای خدمت به مردم بوده و هست و ما آمادگی داریم تا این ظرفیت را در اختیار مجموعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد برای خدمت به جامعه قرار دهیم تا بتوانند طرح غربالگری فشار خون و دیابت را به خوبی اجرایی نمایند که این نیز می تواند به سلامت جامعه کمک کند.

وی افزود: آنچه امروز از عملکرد بسیج و بسیجیان می بینیم جز عزت و افتخار و آبرو برای کشور چیز دیگری نیست و ما افتخار می کنیم که می توانیم برای اجرای این طرح بزرگ به جامعه کمک کنیم تا سلامت مردم در استان ارتقاء دهیم.

امضای تفاهم نامه همکاری مشترک میان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و سپاه امام رضا(ع) با موضوع غربالگری دیابت و فشار خون در پایان این مراسم تفاهم نامه همکاری مشترک میان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و سپاه امام رضا(ع) با موضوع غربالگری دیابت و فشار خون به امضا رسید.



در این تفاهم نامه به نقش بسیج در تشویق و ترغیب مردم به مشارکت در امر غربالگری دیابت و فشار خون و همچنین تأثیرپذیری این نهاد مردمی در توسعه و تقویت سلامت جامعه تأکید شده است.

ارتباط مستقیم بیماری های قلبی با سبک زندگی افراد

اهدای عضو بیماران مرگ مغزی، یکی از مهمترین دلایل افزایش پیوند قلب در کشور

این مقدمه که نارسایی قلب به معنای اختلال وضعیف شدن قلب هم در پمپاژ خون و هم پر شدن خون است افزود....

ادامه صفحه ۲

وجود بیماری های زمینه ای مانند دیابت و فشار خون را از جمله عوامل مهم و اثرگذار در بروز نارسایی های قلبی در افراد عنوان کرد.

دکتر سارا امینی در گفتگو با وب دا، با ذکر

فلوشیپ نارسایی و پیوند قلب و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به عوامل مؤثر در بروز بیماری های قلبی و عروقی، تغییرات ایجاد شده در سبک زندگی افراد و

دکتر ژيلا طاهر زاده

محققان دانشگاه علوم پزشکی مشهد به اثر بخشی چند گیاه دارویی بر کنترل قند خون دست یافتند

وبدا

محققان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در یک طرح پژوهشی به اثر بخشی گیاهان شنبلیله ، قره قاط ، کاسنی ، بابونه بر کنترل گلوکز خون در

بیماران دیابتی نوع دوم دست یافتند.

دانشیار گروه فارماکولوژی ، دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: با توجه به سبک زندگی امروزی و کاهش فعالیت بدنی و رژیم غذایی نامناسب نرخ ابتلا به دیابت نوع دو خصوصا در کشورهای کم در آمد یا با درآمد متوسط در حال افزایش است و در کشور ما نیز بر اساس آمار انجمن دیابت ایران، بیش از ۱۲ درصد از جمعیت بالای ۲۵ سال مبتلا به دیابت هستند و حدود ۱۸ درصد از جمعیت بزرگسال در شرایط پیش دیابتی قرار دارند و در معرض خطر ابتلا به دیابت قرار دارند. عدم کنترل دیابت می تواند عامل اصلی ناپایبایی، نارسایی کلیه، بیماریهای قلبی -عروقی، سکنه مغزی باشد و متاسفانه با وجود داروهای شیمیایی متعدد با مکانیسم های متفاوت در درمان بیماری دیابت هنوز هم درمانها در دستیابی به هدف درمانی کاملا موفق نبوده است.

دکتر ژيلا طاهر زاده با اشاره به محبوبیت استفاده از گیاهان دارویی در درمان بیماریهای مختلف در کشور ما بیان داشت: دسترسي به منابع متعدد گیاهان دارویی در ایران، مقبولیت براي اکثر بیماران و عدم محدودیت تولید یا واردات مواد اولیه، محققان را بر آن داشت تا جهت دستیابی به منبع دارویی گیاهی به عنوان درمان مکمل در کنترل دیابت و پیچیدگیهای همراه آن مانند دیس لیپیدمی اقدام کنند.

عضو هیئت علمی دانشکده دارو سازی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت : بدین منظور یک مطالعه بالینی سه سو نا آگاه با کنترل دارونما در رابطه با بررسی اثر مخلوط عصاره هیدروالکلی شنبلیله، قره قاط ، کاسنی، بابونه و گزنه بر کنترل گلوکزخون در بیماران دیابتی نوع دو در دانشگاه علوم پزشکی مشهد طراحی شد و با همکاری پژوهشکده گیاهان دارویی البرز و دانشگاه آزاد اسلامی واحد دامغان به اجرا در آمد.

دکتر ژيلا طاهر زاده هدف از این مطالعه را بررسی ایمنی مصرف و اثرات کاهندگی قند خون مخلوط گیاهان فوق الذکر به عنوان درمان مکمل با متفورمین در بیماران دیابتی با قند خون کنترل نشده عنوان و اظهار کرد: در این مطالعه، مخلوط عصاره هیدروالکلی شنبلیله، قره قاط، کاسنی، بابونه و گزنه در کپسول ۵۰۰ میلی گرمی و دارونما به طور مشابه در پژوهشکده گیاهان دارویی جهاد دانشگاهی کرج البرز فرموله و در بسته بندی ۶۰ عددی با ظاهر مشابه با کد A یا B تهیه شدند. سپس ۸۶ بیمار داوطلب مراجعه کننده به کلینیک دیابت مشهد به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل وارد شدند.

دانشیار گروه فارماکولوژی ، دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص نتایج به دست آمده از انجام این طرح تحقیقاتی بیان داشت: نتایج نشان داد که مصرف کپسول گیاهی می تواند بهبود قند خون و کاهش سطح کلسترول وLDL و افزایش سطح HDL را به همراه داشته باشد. همچنین، هیچ عوارض جانبی جدی در طی مطالعه مشاهده نشد.

دانشیار گروه فارماکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطر نشان کرد: به نظر می رسد که تجویز ترکیب گیاهان دارویی به بیماران دیابتی نوع دو می تواند به عنوان درمان مکمل برای این بیماران مورد توجه قرار گیرد ونباید جای درمان اصلی را بگیرند.

وی افزود : لازم به ذکر است با توجه به اهمیت کنترل بیماری دیابت نوع دو و دسترسی به ثروت غنی از گیاهان دارویی در ایران اهمیت این موضوع مورد توجه محققان در دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار گرفت و تیم پژوهشی ما در این طرح تحقیقاتی تلاش نمود به بررسی اثرات کاهنده قند خون مکمل اسپیرولینا که در داخل کشور پرورش یافته است بپردازد که نتایج آن در مجله Phytotherapy research (IF:7.2) و با عنوان ذیل در دسترس است.

وبسئانه دیابت وفقر خون

سلامت یار

۲



وبدا

متخصص تغذیه بالینی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به ضرورت مصرف همه گروه های غذایی در یک تغذیه سالم و صحیح بر استفاده کمتر از شیرینی ها و روغن ها در برنامه غذایی روزانه افراد تأکید کرد .

دکتر سارا موحد در گفتگو با وب دا ، در خصوص الگوی تغذیه ای سالم و صحیح گفت: هر دو حالت چاقی یا لاغری افراد می تواند ناشی از سوء تغذیه و نشانگر یک بیماری باشد و یا علت ثانویه یک بیماری باشد.

وی افزود: در حال حاضر با توجه به افزایش شیوع چاقی خیلی از افراد نگران اضافه وزن خود هستند. به صورت ساده و نه دقیقی می توان شاخص توده بدنی را معیار خوبی برای سلامت بودن افراد دانست. شاخص بدنی یا BMI از یک فرمول ساده به دست می آید که در صورت آن وزن به

وبدا

دانشیار گروه قلب و عروق دانشگاه

علوم پزشکی مشهد

با بیان اینکه سن ابتلا به بیماری های قلبی در حال کاهش است افزود: در شرایطی که تغذیه ناسالم، بی تحرکی و شرایط پر استرس محیطی بر فضای زندگی ما حاکم است، باید منتظر بیماری های مختلف و از جمله امراض قلبی و عروقی باشیم.

دکتر محمد طیبی در گفتگو با وبدا، ضمن تأکید بر ظرفیت بالای بدن انسان در مبارزه با امراض مختلف، گفت: بیماری هایی مثل امراض قلبی که علائم آن به یکباره در بدن فرد ظهور می کند، در واقع از مدت ها قبل آغاز شده و اکنون در نتیجه تجمع عوامل ایجاد کننده، این بیماری مجال بروز یافته و متأسفانه فرد باید خود را برای یک فرایند طولانی درمان آماده کند.

وی با اشاره به اینکه، بیماری های قلبی و عروقی می تواند ناشی از علل مختلفی از جمله آلودگی هوا، فعالیت بدنی کم، عدم نظم در برنامه زندگی که به تبع موجب اضطراب و فشار بر قلب می شود و همچنین عوامل وراثتی باشد، افزود: تهیه مواد اولیه سالم و مغذی که مسئولیت کلی آن بر عهده مسئولان و متولیان بخش های مختلف کشور می باشد، نیز از اهمیت زیادی

کیلوگرم است و در مخرج آن قد به توان دو بر حسب واحد متر می باشد. برای یک فرد جوان یا بزرگسال اگر این شاخص بین عدد ۱۸٫۵ تا ۲۴٫۹ وزن فرد مناسب محسوب می شود و چنانچه بین عدد ۲۵ تا ۳۰ باشد نشانگر اضافه وزن خواهد بود و بالاتر از ۳۰ درجات مختلفی از چاقی را خواهیم داشت و چنانچه بیش از ۴۰ باشد فرد به چاقی بدخیم دچار است و نیاز مبرم به درمان دارد. اگر BMI فرد کمتر از ۱۸٫۵ باشد این فرد لاغر تلقی می شود و این لاغری هم درجات مختلفی دارد؛ اما نکته مهم این است که علت این چاقی یا لاغری غیر نرمال باید بررسی شود.

وی در خصوص اصول تغذیه سالم و صحیح نیز گفت: یک رژیم غذایی صحیح و سالم دارای تعادل، تنوع و تناسب می باشد. تعادل به این معنا که در مصرف یک ماده غذایی افراط نکنیم و یا یک

ماده غذایی را از رژیم غذایی مان حذف نکنیم. تنوع نیز به معنای استفاده از مواد غذایی متنوع و مختلف است، لذا بر خلاف برخی افراد که تصور می کنند، داشتن تغذیه سالم و صحیح کار سخت و پرهزینه ای است، برخورداری از اندازه



متناسبی از مواد مختلف غذایی تقریبا برای همه افراد ممکن خواهد بود.

دکتر موحدی اضافه کرد: یک روش ساده که سازمان بهداشت جهانی هم بر آن صحه می گذارد تعریف گروه های غذایی است، که

به ۶ گروه اصلی تقسیم می شوند: در پایه این هرم غذایی ما گروه نان و غلات را داریم و این گروه بیشترین سهم را در رژیم غذایی افراد دارد. گروه دوم میوه جات و سبزیجات هستند که بهتر است که میوه جات را در یک فرد بالغ بین ۲ تا ۴ واحد و سبزیجات را ۵ واحد در روز داشته باشیم. لبنیات نیز از دیگر گروه های غذایی مهم هستند که حداقل ۲ تا ۳ واحد بایستی در روز مصرف شوند؛ به خصوص در بیمارانی که کاهش وزن دارند. از مصرف شیر که یک میان وعده کامل است نیز نباید غافل شویم. گروه غذایی بعدی گوشت ها

هستند که از انواع مختلفی مثل گوشت مرغ، گوشت گوسفند، ماهی ها و غیره تشکیل شده است. هر کدام از این مواد غذایی منبع خوبی از پروتئین هستند و همینطور منبع ویتامین ب۱۲ و انواع ویتامین های دیگر و تخم مرغ

اقدام پیشگیرانه در بروز بیماری های مهمی همچون بیماری های قلبی می تواند باشد. وی با تأکید بر ضرورت اصلاح سبک زیستی افراد به ویژه در بحث تغذیه و مصرف مواد سالم و مغذی نیز گفت: استفاده از مواد غذایی حاوی نگهدارنده ها و مواد افزودنی که عموما در فست فودها؛ از جمله کالپاس و سوسیس ها و... به کار می رود، تا حد ممکن نباید مصرف شود. همین طور مصرف نمک به شک مناسب، کم در، محدود و

درد سینه، تپش قلب و اختلال در هوشیاری

علائم هشدار بیماریهای قلبی

تاحد ممکن خرما، عسل و سایر قندهای طبیعی جایگزین شود. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین، با اشاره به مصرف بی رویه آنتی بیوتیک ها در کشور گفت: استفاده از آنتی بیوتیک ها تا حد ممکن باید محدود شود چرا که اثرات جانبی آن می تواند موجب تضعیف سیستم ایمنی بدن افراد شود.

وی اضافه کرد: عموم افراد بایستی از مصرف سیگار، قلیان و هر نوع ماده ای که برای بدن مضر می باشد پرهیز کنند و در عین حال موضوع فشارخون و دیابت را که

در مسافت های کوتاه نمونه ای از همین موضوع است. در بحث فعالیت های بدنی نیز، عدم تحرک می تواند یک ظرفیت بالقوه در ایجاد بیماری های قلبی عروقی باشد، در این رابطه ورزش های مختلف و البته ساده ترین روش یعنی پیاده روی مورد تأکید است.

دکتر طیبی، اهمیت دادن به نظم و برنامه ریزی در زندگی فردی را از دیگر فاکتورهای تأثیرگذار در کاهش بروز بیماری های قلبی دانست و گفت: نظم در برنامه تغذیه ای و خواب افراد موجب کاهش استرس و اضطراب آنان می شود و این دقیقا یک

یک روش ساده که سازمان بهداشت جهانی هم بر آن صحه می گذارد تعریف گروه های غذایی است، که به ۶ گروه اصلی تقسیم می شوند

یک تغذیه سالم و صحیح، شامل مصرف همه گروه های غذایی می شود

نیز در همین گروه غذای قرار می گیرد.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد همچنین گفت: در نوک هرم غذایی فوق گروه شیرینی ها و روغن ها هستند که منبع انرژی خوبی هستند، اما تقریباً املاح و مواد مغذی و ویتامین ها را ندارند. قطعاً مصرف روغن ها در رژیم غذایی افراد لازم است اما مصرف آن بایستی مدیریت شود. آجیل ها هم منبع اسیدهای چرب و پروتئین زیادی هستند و انرژی زیادی هم دارند که می توانند یک میان وعده خوب باشند. کسانی که می خواهند اضافه وزن یا کاهش وزن داشته باشند توصیه می شود که از همه گروه های غذایی استفاده کنند و در هر وعده غذایی حداقل دو گروه را در نظر بگیرند، قطعاً استفاده از همه گروه های غذایی می تواند بهترین شیوه تغذیه باشد که به عموم افراد توصیه می شود.



در بروز سایر بیماریها و از جمله بیماری های قلبی مؤثر است، جدی بگیرند، در رابطه با بیماری دیابت و فشار خون توصیه می شود که افراد در سن بالای ۳۰سال آزمایش قند خون وفشارخون را بصورت دوره ای داشته باشند. دکتر طیبی در خصوص علائم هشدار دهنده بیماری قلبی نیز گفت: نشانه هایی مانند درد وسط قفسه سینه که به دست چپ تیر می کشد، همراه با ضعف هنگام فعالیت، تنگی نفس، ورم پا، اختلال در هوشیاری و تپش قلب می تواند زنگ خطرهای بروز بیماری قلبی در فرد باشد که در اینصورت لازم است فرد در نزدیک ترین زمان ممکن به پزشک مراجعه تا پس از ویزیت فرایند درمان او آغاز شود. وی در رابطه با علل وراثتی بیماری های قلبی نیز گفت: افرادی که در بین نزدیکان درجه یک خود بیماران قلبی با شرایط سنی نسبتا پایین دارند [مثلا حدود ۴۰ سال] بایستی اقدامات پیشگیری کننده را جدی تر بگیرند و از فعالیت هایی که ریسک ابتلای آنها به بیماری های قلبی عروقی را تشدید می کند بپرهیزند.

تنفس و آسیب رسانی به کمر می شود.

خواب خوب پیش نیاز سلامت روان و قلب است متخصص طب کار و فلوشیپ طب خواب با بیان اینکه خواب خوب پیش نیاز سلامت روان، قلب و عروق و متابولیسم بدن است و عملکرد روزانه انسان به شدت تحت تأثیر زمان و کیفیت خواب شب است، ابراز کرد: تغییرات سبک زندگی امروزی بر چرخه خواب و بیداری انسان و سایر موجودات تأثیر زیادی داشته است و موجب اختلالاتی بر روند سلامتی افراد را فراهم می کند.

وی با بیان اینکه بهبود سبک زندگی، تأثیر به سزایی در کیفیت خواب افراد دارد، عنوان کرد: برای داشتن خواب مناسب و کافی، استفاده بیشتر از سبزیجات و میوه ها و ماهی در رژیم غذایی، ورزش کردن و آرام سازی چه از نظر جسمی و چه روحی ، کاهش نور منزل، کاهش مصرف انواع دخانیات و مشتقات آن و مواد الکلی و گازدار، کاهش مصرف انواع مواد قندی و شکر و شیرینی جات، کاهش اضطراب و استرس، کاهش مصرف کافئین بخصوص در اواخر روز و شب ، نوشیدن آب کمتر قبل از خواب و مصرف وعده کم کربوهیدرات ها، برگزاری اندک مهمانی های شبانه

تا دیر وقت، کاهش استفاده از تلویزیون ، لپ تاپ و تبلت و گوشی در موقع خواب توصیه می شود.

دکتر افشاری صالح با اشاره به اینکه حفظ بهداشت خواب کودکان در سلامت جسمی و روحی آنها و راندنمان کاری فعالیت آموزشی آنها نقش تعیین کننده ای ایفا می کند، ابراز کرد: اگر عملکرد آموزشی کودکان با مشکل مواجه شده است یا دشوارتر از گذشته به خواب می روند و نمی توانند خواب عمیق را تجربه کنند، این اتفاقات می تواند به دلیل عدم رعایت بهداشت خواب در آنها باشد.

وی تأکید کرد: در شرایط زندگی روزمره همه افراد در فضای زندگی در احاطه نور آبی ناشی از گوشی، تبلت و لپ تاپ هستند و این موضوع باعث می شود تا کیفیت خواب آنها

به شکل قابل توجهی تحت تأثیر قرار گیرد.

دکتر افشاری صالح

با بیان اینکه برای داشتن خواب کافی

همراه با آرامش؛ قبل از خواب باید کمی برنامه زندگی را تغییر دهیم، گفت: باید به عنوان مثال ساعت ۱۰ تا

خواب کافی موجب تنظیم قند و کلسترول خون می شود

وبدا

متخصص طب کار و فلوشیپ طب خواب و عضو هیأت علمی گروه دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بدن نیاز به ۷ تا ۸ ساعت خواب شبانه با کیفیت و مستمر دارد و در صورتی که اختلالی در خواب افراد رخ دهد موجب عدم تنظیم قند و کلسترول خون و سایر عوارض احتمالی برای افراد می شود.

دکتر لیا افشاری صالح در گفتگو با وبدا با بیان اینکه هر انسان حداقل یک سوم از عمر خود را در خواب است، گفت: نور تنظیم کننده ریتم اصلی چرخه خواب و بیداری بدن است علاوه براین چرخه خواب و بیداری در ریتم و تنظیم زمان ترشح هورمون مختلف، تنظیم قند و کلسترول، دمای بدن و مواد درون ریز بدن مؤثر است از همین رو درست خوابیدن و درست بیدار شدن برای سلامتی انسان بسیار مهم است.

پایش سالانه‌ی فشارخون

به همه‌ی افراد بالای ۳۰ سال سن توصیه می شود



ویدئو

دانشیار گروه قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه، بیماری های مهمی مانند: سکته‌ی قلبی و مغزی، بیماری های عروقی محیطی، نارسایی کلیه و دیالیز، صدمات چشمی، مغزی و ...، ناشی از پر فشاری خون در بدن است، تاکید کرد: پس از سن ۳۰ سالگی پایش سالانه فشار خون باید در افراد صورت گیرد تا تشخیص و درمان زود هنگام انجام شود.

دکتر آرش قلوبی درگفتگو با وبدا، طی مقدمه ای به تعریف فشار خون و تغییرات آن در شرایط سنی مختلف پرداخت و گفت: پرفشاری خون زمانی

است که فشارسیستولیک یا فشار بالا بیشتر از ۱۲۰ میلی مترجیوه و فشارهای پایین، بیشتر از ۸۰ باشد و فشارخون نرمال فشارکمتر از ۱۲۰ میلی متردرجیوه است. برخی افراد، درسنین نوجوانی فشاری پایین تر از ۹۰ میلی مترجیوه یا ۸۰ میلی مترجیوه دارند و برخی از افراد افت فشارخون دارند که دلایل آن متفاوت است و نیاز به بررسی، تشخیص و درمان های پزشکی دارند.

وی افزود: با افزایش سن و بیشتر شدن عروق شریانی، معمولافشار افزایش می یابد؛ به ویژه در سنین ۵۰ سالگی که فشار به مرور بالا می رود و درسنین بالای ۶۵ تا ۷۰ سالگی فشارسیستولیک (فشارخون بالا) افزایش و، فشاردیاستولیک(فشارخون پایین) روبه کاهش می رود که اصطلاحا به آن پرفشاری خون سیستولیک گفته می شود و هرکدام با توجه به سنین مختلف و بیماری های زمینه ای فرد، درمان خاص خود را دارد. همچنین ممکن است دریک فرد بالای ۹۰ سال، فشار ۱۵۰ روی ۹۰ میلی مترجیوه (۱۵ روی ۹) فشارقابل قبولی باشدولی جوانان با فشاربالای ۱۳۸ میلی متردرجیوه باید تحت درمان قرار گیرند.

این متخصص قلب و عروق در ادامه گفت: در بیش از ۹۰ درصد افراد هیچ علت یا پاتوفیزلوزی واحدی برای پرفشاری خون وجود ندارد. علل متعددی دربدن می تواند سبب پرفشاری خون باشد و گاهی علت ها ناشناخته است؛ یعنی علت خاصی برای آنها پیدا نمی شود که به آنها پرفشاری خون اولیه می گوئیم و منحصرأ با درمان های دارویی می توان پرفشاری خون راکنترل کرد، اما ۱۰ درصد دیگر بیماران، یک علت مشخص واحد مانند: تومورهای آدرنال، کوآرتاسیون آئورت و علت های دیگرکه ممکن است منجر به پرفشاری خون به ویژه درسنین جوانی شوند و با تشخیص و درمان به موقع علت زمینه ای، این نوع فشارخون به درمان پاسخ خواهند داد.

وی با اشاره به اینکه بیماری پرفشاری خون درمان قطعی ندارد و گاهی نیاز است که بیمارمادام العمر دارو مصرف کند افزود: اعتقاد نادرست عده ای ازمردم به عدم مصرف دارو به جهت عادت و وابستگی و نیز عدم نیاز آنها به مصرف دارو به دلیل مشهود نبودن علائم فشارخون در آنها، در درآمدت عوارض ناشی از آن منجر به صدمات قلبی عروقی می شود که با درمان های دارویی به طور چشمگیری قابل پیشگیری است و چنانچه از مصرف دارو خودداری کنند، در این سنین با عوارض فشارخون مواجهه خواهند شد.

دکتر قلوبی تاکید کرد: برای کنترل و پایش فشارخون باید بیمار در شرایط استاندارد در منزل و مراکز درمانی حدود ۱۰ دقیقه در حالت استراحت قبل از اندازه گیری فشارخون، عدم مصرف چای و سیگار و عدم استرس قرارگیرد، تا ارزیابی دقیقی از فشارخون به عمل آید . درمواردی که بیمار تحت استرس باشد، در لحظه ممکن است فشارش افزایش یابد که معیاری برای تشخیص و درمان پرفشاری خون نمی باشد.

وی در ادامه با بیان اینکه بیماری پرفشاری خون ۷۰ درصد پایه ژنتیک داشته و اکثر بیماران سابقه خانوادگی دارند افزود: معمولاًزسنین ۳۰تا ۵۰ سال، افراد مبتلا به بیماری پرفشاری خون می شوند و به تمام افراد جامعه به ویژه کسانی که درسنین ریسک ابتلا به این بیماری هستند توصیه می شود جهت پیشگیری از ابتلاء اقدامات و مراقبت های خاص را انجام دهند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در رابطه با راه های پیشگیری از پرفشاری خون نیز گفت: تغییر سبک زندگی مانند رژیم غذایی و کاهش مصرف نمک (که البته بی نمکی غذارامی توان با استفاده ازادویه جات درصورتی که بیماران مشکلات گوارشی نداشته باشند) بسیار کمک کننده است. حداقل ۱۵۰ دقیقه ورزش منظم درهفته حتی پیاده روی ساده، کاهش وزن درافراد مبتلا به افزایش وزن، استفاده ازروغن زیتون، استفاده ازرژیم مدیترانه ای یعنی رژیم حاوی لبنیات کم چرب، استفاده ازغلات، گوشت سفید شامل:مرغ و ماهی، پرهیز از گوشت قرمز پرجرب و غذاهای فرآوری وکنسرشده حاوی نمک بالا، عدم مصرف انواع سیگارها، پیپ و قلیان های میوه ای که علاوه بر ایجاد انواع سرطان ها مضر برای سلامتی هم هستند. همچنین، پرهیز از روغن های حیوانی، کره و لبنیات چرب، پرهیز از روغن موجود درفست فودها که بدترین نوع روغن ها محسوب می شود، راه های مؤثر پیشگری از ابتلا به فشارخون هستند.

دکتر قلوبی همچنین گفت: مصرف قهوه و چای درافراد مبتلا به پرفشاری خون مشکلی ندارد، اما زیاد از حد نباید مصرف شود. برای این بیماران توصیه می شود چای را کم رنگ مصرف کنند. افرادی که ضربات نامنظم قلبی (آریتمی) دارند، قهوه و چای پررنگ می تواند آریتمی را تشدید کند، لذا از مصرف آنها خودداری و در صورت تمایل زیاد، به نوشیدن آنها سعی شود، قهوه هایی بدون کافئین مصرف کنند.

متخصص قلب و عرق ادامه داد: کسانی که فشارخون بالا ندارند یا درسنین پایین هستند، درمان های غیردارویی که شامل تغییر سبک زندگی است، می تواند کنترل کننده فشارخون آنهاباشد، اما اکثریت افراد به دارو نیاز پیدا می کنند. داروهای بسیار خوب تولیدات داخل کشور با عوارض کم و مفید برای سیستم قلبی عروقی به عنوان درمان های پیشگیرانه توصیه می شوند.

وی با بیان اینکه بیماری پر فشاری خون، عامل خطری برای شروع دیابت درسنین بالا بوده و با توجه به عدم وجود علائم دراکثر موارد، عوارض ناشی از آن اصطلاحاً قاتل خاموش نامیده میشود افزود: در صورت عدم پایش و کنترل این بیماری، فرد ممکن است سالها بدون علامت دچار پرفشاری خون باشد و در نهایت با عوارض مراجعه کند؛ عوارضی که مهم ترین آنها سکته‌ی قلبی و مغزی، بیماری های عروقی محیطی، نارسایی کلیه و دیالیز، صدمات چشمی، مغزی و بخصوص در سنین بالا منجر به زوال عقل و دمانس و صدمات متعدد می شود، لذا بعد از ۳۰ سالگی پایش سالانه باید درافراد صورت گیرد تا تشخیص و درمان زود هنگام انجام شود. خانم ها معمولاً درسنین کمتر از ۵۰ سال و قبل سن یائسگی، ابتلاء به پرفشاری خون درآنها خیلی کم است و بعد از این سن فشارخون افزایش می یابد و در دهه ۶۰ به بعد زندگی، در ابتلا به این بیماری از آقایان پیشی می گیرند.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: استفاده از آسپرین برای پیشگری از فشارخون بالا توصیه نمی شود و تا بیماری فرد تشخیص داده نشده نباید مصرف آسپرین صورت گیرد. فقط در بیماران مبتلا به دیابت که بالای ۵۰ سال سن دارند و علاوه بر دیابت یک بیماری دیگر مثل پرفشاری خون یا چربی خون داشته باشند، این دارو به عنوان پیشگیری اولیه استفاده می شود. عوارض آسپیرین موجب خونریزی های گوارشی و خونریزی سایر ارگان های بدن می شود و بنابراین زمانی می توان از این دارواستفاده کرد که تشخیص داده شود بیمار نیاز به مصرف آن دارد.

کلینیک قلب و بارداری بیمارستان امام رضا(ع)

از فعال ترین مراکز ارجاع شرق کشور است



و کم خطر به کار می گیرد.

عضو هیأت علمی گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: در شرق کشور این کلینیک از فعال ترین مراکز ارجاع این بیماران بوده و میزان مراجعه هم بیش از ۱۷۵۰ بیمار از ابتدا تاکنون بوده که آمار بالایی است.

دکتر زیرک تصریح کرد: تمام مادرانی که در دوره بارداری به یکی از خدمات بیهوشی نیاز داشته باشند، قبل از عمل مشاوره بیهوشی

شده که موجب مراقبت و آمادگی حداکثری مادر جهت اقدامات مامایی و بیهوشی می شود و در این راستا بیش از ۵۰۰ بیمار مشاوره بیهوشی شده اند که البته با توجه به کاهش آمار در دوران همه گیری کرونا این رقم قابل توجه است.

وی با اشاره به اینکه از اتفاقات امید بخش دیگر در حوزه مدیریت درمان مادر باردار با بیماری قلبی، باردار شدن مادری است که چند سال قبل در همین مرکز تحت جراحی پیوند قلب قرار گرفته بود، بیان کرد: نوزاد این مادر در همین مرکز درمانی به دنیا آمد و الحمدلله حال مادر و فرزند خوب بوده و هیچگونه مشکلی ندارند.

استاد گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأکید کرد: گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد آموزش دوره فلوشپ قلب را که از سال ۹۳ در این دانشگاه راه اندازی شد به عهده دارد و در حال حاضر ۲ فلوشپ بیهوشی در حال آموزش هستند و یکی از میدان های فعالیت مهم این افراد آموزش دیده هم حضور بر بالین همین دسته از بیماران پر خطر بوده است.

وی افزود: داشتن اطلاعات کافی و آنالیز آماری زمینه ارائه فعالیت های شایان این کلینیک را در کنگره ها و همایش های داخلی و خارجی را فراهم نموده و بستر تحقیقات گسترده تر و جامع تر اپیدمیولوژیک و درمانی را فراهم می سازد؛ همچنین از معاونت درمان هم تقاضا دارم که با ادامه و پررنگ تر کردن حمایت های همیشگی خود مایه دلگرمی و ادامه راه را فراهم آورد.

عضو هیأت علمی گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بیش از ۵۰۰ نفر در کلینیک قلب و بارداری بیمارستان امام رضا(ع) مشاوره بیهوشی شده اند، مشاوره هایی که در حفظ سلامت مادر و نوزاد در راه مؤثر بوده است.

دکتر ناهید زیرک در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: از سال ۷۸ در بخش بیهوشی مامایی بیمارستان امام رضا(ع) و همچنین از سال ۸۱ در بخش جراحی قلب این مرکز درمانی فعالیت دارم و آنچه در اداره بیهوشی مادران باردار با بیماری قلبی اهمیت دارد آشنایی و تجربه کافی در این دو فیلد حرفه ای است.

وی تصریح کرد: در خرداد ماه سال ۹۶ به دستور دفتر سلامت مادر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کلینیک قلب و بارداری در دانشگاه علوم پزشکی مشهد راه اندازی شد که این کلینیک در بیمارستان امام رضا(ع) واقع شده و از همان ابتدا با حداکثر توان شروع به فعالیت نمود.

رییس دپارتمان بیهوشی بیمارستان امام رضا(ع) با بیان اینکه هدف از راه اندازی این کلینیک ارائه خدمات درمانی به مادران باردار با بیماری قلبی است، خاطرنشان کرد: هسته اصلی این تیم شامل سه گروه آموزشی قلب، بیهوشی و زنان است که ارتباط تنگاتنگ و مشارکت فعال این تیم در امر درمان این دسته بیماران باعث شده حداقل مرگ و میر و عوارض بارداری حاصل گردد که در مقایسه با آمار جهانی چشمگیر است.

دکتر زیرک افزود: پس از ارجاع مادر باردار با بیماری قلبی به این کلینیک چنانچه تیم درمانی تشخیص دهند که بارداری تهدید حیاتی برای مادر نیست اجازه ادامه بارداری تحت مراقبت را به وی می دهند و در غیر این صورت ختم بارداری توصیه می شود که البته تعداد آنها بسیار محدود بوده است.

وی با تأکید بر اینکه کلینیک قلب و بارداری بیمارستان امام رضا(ع) در نوبت صبح روزهای شنبه فعال است، گفت: هر یک از مادرانی که به این کلینیک مراجعه می کنند چنانچه نیاز به ویزیت متخصص بیهوشی داشته باشند بلافاصله به این مرکز معرفی و در همان روز ویزیت می شوند و توصیه های لازم جهت انجام بیهوشی و مراقبت بعد از عمل اعلام می گردد و کل تیم حداکثر تلاش خود را جهت گذراندن و انجام بارداری و زایمان سالم



بیماری نارسایی های قلب از جمله بیماری های شایع و در حال گسترش است که البته پیشرفت های علمی خوبی هم در رابطه با تشخیص و درمان آن اتفاق افتاده، از دلایل گسترش این بیماری می توان به تغییرات سبک زندگی افراد و نیز بیماری های زمینه ای مثل دیابت و فشار خون، چاقی و همچنین کم تحرکی و مصرف سیگار و الکل اشاره کرد که سبب شده تا بیماری های انسداد عروقی و سکته های قلبی در بین افراد جامعه افزایش یابد، عامل وراثت نیز می تواند یکی از زمینه های ایجاد نارسایی قلبی در افراد باشد.

وی ادامه داد: در بحث بیماری نارسایی های قلبی ناشی از پمپاژ خون، قدرت پرتاب خون در قلب کاهش پیدا می کند که به آن نارسایی قلب با کاهش ef گفته می شود. اما نوع دوم بیماری نارسایی های قلبی که شیوع زیادی هم در جامعه داشته وارتباط مستقیمی با سبک زندگی افراد دارد، نارسایی قلب اختلال در پرشدن خون است که در آن ef قلب کاهش پیدا نمی کند. این نوع نارسایی قلبی معلول بیماری هایی مثل چاقی، فشار خون یا دیابت است و روندی فزاینده در جامعه دارد، ضمن اینکه تشخیص آن هم تا حدی مشکل است.

وی افزود: به بیمارانی که نارسایی قلب اختلال در پر شدن خون دارند توصیه می شود، تغییراتی در الگوی زندگی خود ایجاد کنند تا از ابتلا به دیابت و فشار خون جلوگیری شود و در صورتی که مبتلا به این بیماری هستند حتماً پیگیری های لازم را جهت درمان داشته باشند. همچنین ورزش را در برنامه روزانه خود داشته باشند و حداقل سه روز در هفته به میزان حداقل ۳۰ دقیقه ورزش های هوازی و قدرتی داشته باشند.

دکتر امینی خاطرنشان کرد : به طور کلی پیشگیری و درمان عوامل زمینه ای در این نوع نارسایی قلبی مهم و مؤثر است و استفاده از واکسن آنفولانزا و در صورت داشتن نقص ایمنی استفاده از واکسن پونوموکوک کمک کننده خواهدبود. همچنین ترک سیگار، الکل

و موادی از این دست می توانند در بهبود بیمار مؤثر باشند.

وی اضافه کرد:

عامل دیگر این نوع نارسایی می تواند مربوط به بیماری های ژنتیکی و وراثتی باشد، مثلاً فردی که در افراد درجه یک خانواده اش بیمار مبتلا به نارسایی قلبی دارد باید حتماً مورد بررسی قرار بگیرد این اختلال قلبی علائمی دارد که تنگی نفس و ضعف و خستگی از جمله آنها است. در موارد پیشرفته تر ورم پاها و یا شکم هم دیده می شود.

وی درخصوص محدودیت های تغذیه ای این بیماران هم گفت: بیماران قلبی باید نمک را به حداقل برسانند و کمتر از دو گرم نمک در هر وعده غذایی مصرف داشته باشند. در صورت ورم شدید، محدودیت مایعات نیز اعمال می شود. همچنین تحرک داشتن و فعالیت بدنی به این بیماران سفارش می شود و نیز ویزیت های دقیق طبق نظر پزشک از دیگر توصیه هاست.

دکتر امینی تصریح کرد : چنانچه این تمهیدات دارویی برای بیمار مفید واقع شود روند تجویز دارو ادامه پیدا می کند. اما چنانچه به درمان دارویی پاسخ ندهد عمل پیوند قلب جایگزین خواهد شد و به وسیله یک سری وسایل مکانیکال مثل پمپ هایی که عمل پمپاژ قلب را تسهیل می کنند، فرایند عملکرد قلب بیماران تقویت می شود. اما در مواردی که فرد نیاز به پیوند قلب دارد، این کار توسط یک تیم پزشکی متخصص انجام می شود، ما در روزهای اخیر ۱۱۰مین عمل پیوند قلب را در بیمارستان امام رضا(ع) انجام دادیم و همینطور نخستین پیوند قلب بیماری های مادرزادی هم در مشهد انجام شد.

وی تأکید کرد : بیماران پیوند قلب معمولاً در ۶ ماه تا یک سال پس از پیوند قلب مراقبت های خاصی را نیاز دارند و پس از آن می توانند فعالیت های کاری و معمول خود را داشته باشند. در عین حال پیگیری های مکرر پزشکی و مصرف دارو و پیشگیری از عفونت های احتمالی و نیز پرهیز از سوء مصرف مواد و الکل باید مد نظر افراد پیوند قلب باشد.

وی اهدای عضو بیماران مرگ مغزی را یکی از

مهمترین دلایل افزایش پیوند قلب در کشور دانست و گفت: یکی از علل بالا رفتن پیوند قلب در کشور افزایش آگاهی عمومی در مورد اهمیت این موضوع و خوشبختانه رضایت خانواده هایی است که با اهدای عضو بیمار مرگ مغزی خود موافقت می کنند و در واقع با این کار خیر زمینه نجات افراد دیگری را فراهم می کنند..

فلوشپ نارسایی و پیوند قلب و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: با توجه به اینکه سبک زندگی افراد با میزان احتمال ابتلا آنها به بیماری های نارسایی قلبی ارتباط مستقیمی دارد توصیه می شود که تا حد ممکن از الگوهای زیستی و تغذیه ای که زمینه بیماری هایی مثل دیابت، فشار خون، چاقی و غیره را فراهم می کند. در عین حال از رژیم های سالم مثل رژیم غذایی مدیترانه ای که حاوی چربی های غیراشباع و فیبر و سبزیجات و پروتئین می باشد استفاده کنند همچنین ورزش روزانه نباید فراموش شود و افرادی که سابقه این بیماری را در خانواده خود به صورت وراثتی دارند هم بایستی پیگیری های پزشکی را در مورد سلامت خود داشته باشند.

وی گفت : در کودکان بیشتر بیماری های قلبی عامل وراثتی دارد هرچند که در حال حاضر با غربالگری دوران بارداری سعی می شود تا از بیماری های مادرزادی قلبی پیشگیری شود و در سنین ۱۸ سال به بالا هم ممکن است که زمینه وراثتی در ابتلای فرد دخالت داشته باشد که نیازمند بررسی های بیشتر است.

دکتر امینی اظهار کرد: اما در سنین میانسالی استفاده از داروهای شیمی درمانی و رادیوتراپی ممکن است موجب نارسایی قلبی شود . در مورد افرادی که ورزش حرفه ای انجام می دهند هم به این ورزشکاران توصیه می شود که از مواد هورمونی و پروتئینی که به عنوان مکمل برای زیبا شدن اندام یا افزایش توان بدنی استفاده می شود به شدت پرهیز کنند زیرا به طور جدی ریسک ابتلا به بیماری های قلبی را در آنها افزایش می دهد و با افزایش فشار خون انسداد عروق قلب و نارسایی های قلبی را در آنها باعث می شود توصیه ما این است که فرد حتماً ورزش های هوازی و غیر هوازی داشته باشد و در صورت داشتن علائمی مثل درد قفسه سینه و تنگی نفس، فرد باید حتماً به پزشک معالج مراجعه کند.

ویژه نامه

دیابت و فشار خون

سلامت بار

۳



۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

۰۵

بیماری های کلیوی

در پیشگیری از نارسایی و نیاز به پیوند دارد

فوق تخصصی کلیه بالغان و عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: میزان بالای کراتین یا اوره نشان از نارسایی کلیه بوده و وقتی که بالا می رود ۵۰ درصد این عضو بدن دچار اشکال شده و در مواردی که نارسایی حاد تشخیص داده می شود باید اقدام های درمانی به موقع انجام شود.

دکتر عباسعلی زراعتی در گفت وگو با خبرنگار وب دا، اظهار کرد: نارسایی کلیه در زمانی اتفاق می افتد که عملکرد این عضو با کاهش کیفیت مطلوب، نرمال و طبیعی خود مواجه شده و بیمار نیازمند دیالیز می شود و ممکن است که نگرانی هایی برای بیمار در برداشته باشد.

وی تصریح کرد: مهمترین علائم بیماری کلیه درد در بدن، تغییر رنگ ادرار و خون در ادرار بوده، اما گاهی اوقات بیمار بدون علامت آمده و به طور مثال برای آزمایش های استخدام آمده و بدون هیچگونه درد و علائمی مشکل کلیه تشخیص داده شده که بیمار نیازمند دیالیز، درمان و حتی پیوند عضو شده است.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: دردها در اندام های میانی در دور شکم شایع ترین دردهای کلیه بوده و پس از آن فشارخون بالا هم دیده شده که البته بدون علامت است و در موارد مورد نیاز فرد بیمار بستری می شود.

دکتر زراعتی با بیان اینکه تشخیص بیماری و نارسایی کلیه با آزمایش های خون، ادرار و سونوگرافی دیده می شود، خاطرنشان کرد: در زمانی که در آزمایش ادرار خون و در آزمایش خون کراتین بالا دیده شود و یا در مواقعی که سونوگرافی غیرطبیعی و دارای مشکل باشد به معنای آن است که آن فرد دچار نارسایی کلیه شده است.

وی اضافه کرد: برخی بیماران در ریسک بیشتری هستند و باید تحت آزمایشات کراتینی قرار بگیرند، به خصوص افراد مبتلا به دیابت، هپاتیت و کسانی که سابقه زنتیکی در خانواده و فامیل دارند.

وی با بیان اینکه در خانم ها کراتین نرمال یک دهم دسی لیتر و در آقایان ۱.۳ دسی لیتر بوده است، خاطرنشان کرد: در مواردی که نارسایی حاد تشخیص داده می شود باید اقدام های درمانی به موقع انجام شود که در زمان ایده آل حداکثر ۳ ماه بوده تا که امید به درمان باشد، اگر این زمان از ۳ ماه گذشت عملاً غیر قابل برگشت و دارویی هم برای برگشت کلیه با نارسایی مزمن وجود ندارد.

دکتر زراعتی تصریح کرد: اسهال شدید به خصوص در کودکان از جمله علائم نارسایی حاد کلیه بوده که با اقدام به موقع مشکل فرد قابل درمان است، در برخی موارد نارسایی قلب و کبد وجود دارد که منجر به نارسایی کلیه می شود و اگر این دو عضو به موقع درمان شوند مشکل کلیه به وجود نمی آید.

وی با اشاره به اینکه خیلی از بیماران موادی مانند مسکن ها مصرف می کنند که برای بدن مضر است، بیان کرد: مسکن درد را قطع می کند، اما کراتین را بالا می برد، حتی بیماری با علائم تب مالت هم آمده که به دلیل عوارض دارویی دچار مشکلات کلیوی شده است.

فوق تخصص کلیه بالغان افزود: مشکلات تنگی عروق نیز منجر به آسیب به کلیه می شود و در چنین مواقعی ابتدا با اقدام به موقع از تشدید بیماری جلوگیری می کنیم و سپس در جریان درمان بیماری اقدام می نماییم.

دکتر زراعتی با ذکر این نکته که باید از داشتن برنامه غذایی سالم و فعالیت بدنی مناسب در کنار کنترل فشار خون، قند خون و چربی خون غافل نشویم، تأکید کرد: در کنار موارد اشاره شده باید به مصرف اندازه نمک و انواع پروتئین ها هم توجه نماییم و در زمانی هم که مشکلی ایجاد می شود بلافاصله به پزشک مراجعه شود و از مصرف خودسرانه مسکن ها و آنتی بیوتیک ها خودداری گردد.

وی خاطرنشان کرد: ما از نوجوان تا سالمند داریم که بیشتر آنها در سنین ۴۰ تا ۶۰ سال هستند، کسانی که سابقه خانوادگی کیست کلیه در خانواده دارند باید حتماً به پزشک مراجعه کنند تا وضعیتشان به سرعت مورد بررسی قرار بگیرد و از بروز وضعیت بدتر جلوگیری شود.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: در مادران باردار احتمال نارسایی کلیه در اوایل حاملگی وجود دارد که کم آبی بدن و کراتین بالا را به همراه دارد که البته جای نگرانی نیست، اما این گروه از مادران اگر در ۳ ماهه دوم و سوم بارداری مشکلی در ادرار و مسمومیت حاملگی داشتند باید حتماً به پزشک زنان مراجعه کنند تا با اقدامات درمانی، مشکلی برای سلامت مادر و جنین به وجود نیاید.

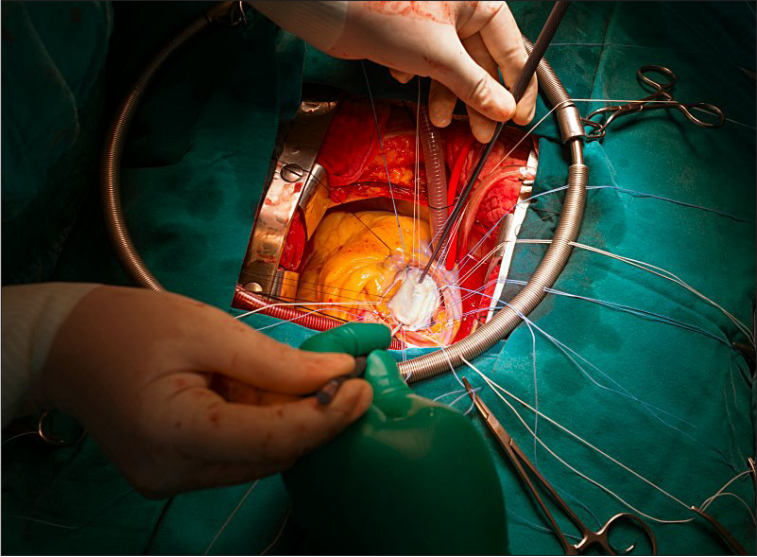
دکتر زراعتی در پایان گفت: اختلالات شنوایی و بینایی در بیماران حاد کلیوی وجود دارد که با اقدام به موقع می توان از بروز اینگونه مشکلات جلوگیری کرد و به همین جهت است که می گوئیم در زمان وقوع یک مشکل به سادگی از کنار آن نگذریم و حتماً مراجعه به موقع به پزشک داشته باشیم تا در صورت نیاز به انجام اقدامات درمانی این کار به موقع و بدون تأخیر انجام شود.



۴



۷۰ درصد اعمال جراحی قلب باز، به دلیل گرفتگی عروق کرونر است



فوق تخصص جراحی قلب و عروق و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در تمام مراکز جراحی قلب در کشور ما ترکیب عملها ۷۰ درصد اعمال جراحی عروق کرونر و ۲۰ درصد بیماریهای دریچه ای و ۱۰ درصد بیماریهای مادر زادی است.

دکتر بهروز متحدی در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه در بیمارستان قائم مشهد ۵ نفر عضو هیأت علمی اعمال جراحی قلب را انجام می دهند خاطر نشان کرد: بخش جراحی قلب بیمارستان قائم (عج) بخش مادر و قدیمی ترین مرکز آموزش قلب استان و منطقه است که در سال ۱۳۷۳ به همت دکتر بلوریان ایجاد شد و جراحی قلب باز پایه گذاری شد .

وی با بیان اینکه آموزش نیروی انسانی و پرستار اتاق عمل و بسیاری از جراحان قلب در این مرکز بوده است، گفت: در سطح استان و بیمارستانهای شهر بسیاری از پزشکان و کادر درمان در این مرکز تحت تعلیم قرار گرفته اند.

فعالیت بدنی از بدو تولد و نوزادی توصیه می شود و هر دو سال تغییر می کند

۳۰ دقیقه فعالیت بدنی در هر روز

۴۰ درصد شیوع دیابت در جامعه را کاهش می دهد

الکترونیکی باشد، ما باید وسایل بازی و ورزشی در اتاق کودک قرار دهیم و مادر کودک هم باید روزی ۳۰ دقیقه با بچه خود بازی کند .

دکتر حسینی افزود: همچنین برای فرد بالغ و حتی افراد در نوجوانی و کودکی هم فعالیت به میزان ۶۰۰۰ گام در روز توصیه می شود، اما اکنون بیان می کنند که این میزان باید به ۱۰ تا ۱۲ هزار گام در روز برسد، البته شدت فعالیت نیز باید به همان نسبت بالا باشد.

وی با تأکید بر اینکه ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی حداقل ۵ روز در هفته و هر روز ۳۰ دقیقه توصیه می شود، گفت: تأکید ما در این خصوص بر فعالیت های هوازی شامل پیاده روی، تند راه رفتن، کوهنوردی، کار با وزنه های سبک، انجام کارهای خانه و محیط کار و استفاده از پله است.

عضو هیأت علمی گروه فیزیولوژی دانشگاه فردوسی مشهد ادامه داد: دوروز

رئیس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: رژیم غذایی سالم در پیشگیری و کنترل فشارخون بالا بسیار تاثیرگذار است.

دکتر زهرا اباضلتی در گفتگو با وب دا افزود: کاهش وزن، پیروی از رژیم غذایی حاوی میوه و سبزیجات بیشتر، مصرف نمک و چربی کمتر، ترک سیگار، کاهش استرس و افزایش فعالیت بدنی توصیه های کلی برای پیشگیری و کنترل فشارخون بالاست.

وی با بیان اینکه رژیم غذایی سالم برای پیشگیری و کنترل فشارخون بالا مفید است اظهار کرد: در این رژیم غذایی باید مصرف میوه و سبزیجات تازه بیشتر و مجموعاً به ۵ واحد رسیده و بین وعده های اصلی و میان وعده ها تقسیم شود؛ روزانه کمتر از ۲ گرم (حدود یک قاشق مرباخوری) نمک دریافت کند و ۲ تا ۳ وعده شیر و لبنیات کم چرب در هر روز استفاده نماید.

رئیس گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشت دانشگاه

علوم پزشکی مشهد با توصیه به کاهش مصرف تنقلات (همچون چیپس و پفک) و شیرینیها و کاهش مصرف غذاهای پرچرب همچون کله پاچه، دل و قلوه و... گفت: مصرف ماهی تازه (و نه ماهی دودی یا نمک سود شده) علاوه بر کاهش وزن موجب بهبود روند کاهش فشارخون میگردد.

دکتر اباضلتی خاطرنشان کرد: حذف نمکدان از سفره و میز غذا، استفاده از مقدار کم نمک در هنگام پخت و پز و

دکتر متحدی با بیان اینکه حدود ۳۵ نفر در اتاق عمل بیمارستان قائم (عج) فعال هستند، اظهار کرد: جراحی قلب باز وابسته به تکنولوژی است و برای هر عمل قلب باز تجهیزات بسیاری از جمله دستگاه پمپ، مانیتور بیهوشی حین و بعد از عمل و نمایشگر سطح اکسیژن عروق مغزی و پایش گازهای خون و... مورد نیاز است و قطعاً با به روز شدن تجهیزات پزشکی می توانیم اعمال جدیدتر و پیچیده تری را برای بیماران انجام دهیم.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه به طور متوسط ۹۰ تا ۱۴۰ عمل جراحی قلب باز به صورت ماهیانه در این مرکز درمانی انجام می شود، گفت: این مرکز درمانی از ۸ استان بیماران را پذیرش می کند و در واقع بیمارانی به این مرکز مراجعه می کنند که سایر مراکز توان درمان آنها را نداشته اند اما در بیمارستان قائم (عج) روند درمان آنها به خوبی مدیریت می شود.



نباید از این نقش بسیار مهم و کلیدی غافل شویم.

وی خاطرنشان کرد: یک اشتباه رایج ما در سبک زندگی این است که در روز مدام قند خون را تحریک می کنیم و معتقدیم هرچه قدر که در روز کمتر این کار را انجام دهیم به همان نسبت به کاهش مقاومت انسولین ما کمک می کند، ضمن اینکه ریزه خواری هم موجب می شود که در روز قند خون ما بارها افزایش پیدا کند و بهتر است میان وعده های ما بر پایه سبزیجات، میوه جات و خشکبار باشد.



آماده سازی غذا، خودداری از مصرف غذا آماده و فرآوری شده نظیر انواع کنسرو، رب گوجه فرنگی، ترشی، شوری، سس های آماده، پیتزا، سوسیس، کالباس و... از روشهای کاهش نمک دریافتی است.

آن و فعالیت بدنی منظم و با شدت متوسط به مدت حداقل ۳۰ دقیقه در روز توصیه می شود.

وی گفت: وزن خود را کنترل کنید. افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ اغلب اضافه وزن دارند و یا دچار درجاتی از چاقی هستند و علاوه بر اینکه چاقی خود، خطر و فاکتوری برای ابتلا به دیابت است، کنترل قند خون را نیز با مشکل روبه رو خواهد کرد.

رئیس گروه پیشگیری از بیماری های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: فشارخون، کلسترول و قند خون خود راه به طور مرتب اندازه گیری کنید. هدف از درمان، کنترل این سه عامل در محدوده نرمال و یا نزدیک به آن است.

دکتر اقبالی با بیان اینکه در گام ششم مراقب پاهای خود باشید افزود: در افراد دیابتی، التیام زخم ها به کندی صورت می گیرد، به ویژه اگر دیابت کنترل نشده باشد. پس مراقب پاهای خود باشید. از پوشیدن کفش های نامناسب بپرهیزید. بهداشت پاها را رعایت کنید و به طور مرتب پاهای خود را کنترل کنید و پیدایش زخم در پاهای خود را جدی بگیرید.

وی گفت: در گام هفتم قند خون خود را مرتب کنترل کنید و طرز استفاده از دستگاه تست قند خون را بیاموزید، افراد دیابتی که قند خون، فشارخون و کلسترول خود را در محدوده طبیعی حفظ می کنند می توانند مطمئن باشند که دیابت را کنترل کرده و از عمری طبیعی و باکیفیت برخوردارند.

هفت گام اساسی در خود مراقبتی دیابت

خودمراقبتی دیابت به بیماران کمک خواهد کرد تا در کنترل دیابت توانمند باشند.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: مراقبت های دیابتی به بیماران کمک خواهد کرد که احساس بهتری داشته باشند و نیز احتمال کمتری برای ابتلا به بیماری های قلبی، سکت، نارسایی کلیوی، مشکلات دهانی دندانی، آسیب عروقی، قطع عضو و مشکلات در بینایی داشته باشند.

وی با تأکید بر اینکه بیماران در گام نخست سعی کنند در خصوص بیماری خود بیشتر بیاموزند گفت: دانش بیشتر به شما کمک خواهد کرد با شناخت بیشتری این بیماری را کنترل کنید. اخبار مربوط به دیابت، مقالات دیابتی و برنامه های آموزشی را دنبال کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر می توانید در کلاس هایی که به منظور آموزش بیماران دیابتی از سوی انجمن های دیابت تشکیل می شود، شرکت کنید. کتاب های علمی را که برای آموزش بیماران دیابتی تهیه شده است را مطالعه کنید و از متخصصان برای کسب اطلاعات صحیح و علمی استفاده کنید تا مهارت و دانش خود را در حوزه های گوناگون این بیماری بیفزایید و در درمان خود مشارکت داشته



۱۳ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال خراسان رضوی مبتلا به دیابت هستند

ویدا

معاون فنی مرکز بهداشت خراسان رضوی گفت: ما ۳ میلیون و ۶۰۰ هزار فرد بالای ۱۸ سال در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد داریم که ۴۰۰ هزار نفر آنها و معادل ۱۳ درصد این افراد مبتلا به دیابت هستند.

به گزارش وب دا، دکتر مجید جعفری نژاد در نشست خبری خود با اصحاب رسانه که به مناسبت هفته دیابت برگزار شد، اظهار کرد: دیابت چالشی بزرگ بوده، و متأسفانه شاهد آن هستیم که سالانه نزدیک به یک درصد به آمار دیابت و پیش دیابت و بیش از یک درصد به آمار افراد مبتلا به فشار خون بالا اضافه می شود.

وی تصریح کرد: در حال حاضر ۲۹ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال در استان و معادل یک سوم این گروه سنی مبتلا به فشار خون هستند و این افراد در معرض بیماری ها، بیماری های قلبی، عروقی و مغزی قرار دارند.

معاون فنی مرکز بهداشت خراسان رضوی با بیان اینکه وقتی فردی مبتلا به بیماری دیابت می شود درگیر عوارضی همچون مشکلات کلیوی، قلبی، مغزی، بینایی و سیستم عصبی هم می شود، خاطر نشان کرد: این فرد باید وقت خود را صرف این عوارض کند و اگر به همین صورت پیش برویم، شاید در ۳۰ سال آینده شعار هر مجتمع ساختمانی کوچک یک تخت دیالیز را برای این هفته انتخاب نماییم.

دکتر جعفری نژاد بیان کرد: در حال حاضر ۱۳ درصد از جمعیت حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد دیابت دارند و سالی ۰.۷ درصد به این عدد اضافه می شود و ۳۰ سال آینده ۲۱ درصد به این میزان در صورت ادامه داشتن روند فعلی و سن جمعیت به افراد مبتلا به دیابت اضافه خواهد شد، در حالی که جمعیت مسن یعنی مستعدتر می شود، در نتیجه احتمالاً این افزایش حدود ۵۰ درصد باشد، زیرا سبک زندگی به سمت کم تحرکی پیش می رود.

وی با ذکر این نکته که بیش از ۶۰ درصد جمعیت ما اضافه وزن دارند و ۶۰ درصد جامعه کم تحرک هستند، تأکید کرد: این افراد در سرایشی سقوط قرار گرفتند و به طرف دیابت و فشار خون حرکت می کنند، متأسفانه باید بگوییم که

سبک خواب و غذا خوردن ما اشتباه بوده و در کنار آن نیز سن مصرف دخانیات هم کاهش پیدا کرده است و این موارد روی فعالیت های هورمونی ما تأثیر منفی می گذارد، ما باید نوع غذا خوردنمان تغییر کند و درصد دریافت کر بوهدرات ها که افزایش داشته و نیز درصد فیبر موجود در سبزیجات که کاهش یافته بلعکس شود.

معاون فنی مرکز بهداشت خراسان رضوی ادامه داد: ما به طور متوسط ۳۰ دقیقه تحرک در روز نیاز داریم و باید اشاره کنیم که میزان زیادی از اختلالات اضطرابی و افسردگی های جامعه به کم تحرکی و اضافه وزن برمی گردد.

معاون فنی مرکز بهداشت خراسان رضوی افزود: ما آنگونه که باید روی موضوع بسیار مهم سبک زندگی کار نکردیم و به اندازه ای که به ورزش قهرمانی توجه می کنیم به ورزش همگانی اهمیت نمی دهیم؛ باید بدون تعارف بگوییم که فاجعه بیش از این بوده و اتفاق وحشتناکی در حال رخ دادن است و وقت زیادی از مردم در آینده صرف عوارض این بیماری در بین سالمندان و حتی خودشان خواهد شد.

دکتر جعفری نژاد افزود: ما نیازمند ایجاد یک عزم ملی هستیم تا بتوانیم به صورت کاملاً کاربردی و رفتاری این مفاهیم را به وسیله پوشش های خبری و رسانه ای و نیز با هدایت اساتید دانشگاهی و با یک زبان ساده، پایدها و نیاید های حوزه سلامت را به مردم بیان کنیم تا به اصلاح رفتار خود مجاب شوند.

برنامه های هفته ملی دیابت با شعار (دیابت، شناخت عوامل خطر و اقدام مؤثر) برگزار می شود

رییس اداره بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در این نشست گفت: برنامه های هفته ملی دیابت همزمان با سراسر کشور در حوزه تحت پوشش دانشگاه و با شعار (دیابت، شناخت عوامل خطر و اقدام مؤثر) برگزار می شود.

دکتر بابک اقبالی، اظهار کرد: دیابت یکی از شایع ترین بیماری های غدد بوده که در جوامع مختلف شیوع متفاوتی دارد و زندگی صنعتی و شهر نشینی نیز نقشی تعیین کننده در ابتلا به این بیماری دارد.

پرنوشی، پراداری و کاهش وزن از

علائم شایع ابتلا به دیابت

ویدا

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: علائم اصلی بیماری دیابت

شامل پرنوشی، پراداری و کاهش وزن بوده و در کنار آن می توان به مواردی همچون احساس خستگی، تاری دید، تأخیر در بهبود زخم ها، گزگز دست و پا به عنوان علائم همراه این بیماری اشاره کرد.

دکتر سلماز حسنی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: براساس تعاریف قراردادی سازمان بهداشت جهانی قند خون ناشتای بالای ۱۲۶ میلی گرم و میانگین قند خون ۳ ماهه بیشتر ۶.۵ درصد معادل دیابت در نظر گرفته می شوند.

فوق تخصص غدد بالغین با بیان اینکه ما انواع مختلف دیابت داریم که شایع ترین آن نوع ۲ با حدود ۹۰ درصد مبتلاها است که این نوع دیابت در افراد مستعد و پرخطر با غربالگری، اصلاح سبک زندگی و تشخیص به موقع تا ۵۰ درصد قابل پیشگیری است. اما دیابت نوع ۱ قابل پیشگیری نیست؛ همچنین نوع دیگر این بیماری، دیابت بارداری است که در مادران باردار دیده می شود و این گروه باید دست کم ۳ ماه بعد از زایمان و سپس مادام العمر هر یک تا ۳ سال پس از ختم بارداری بر اساس میزان قند خون ویزیت شوند و تحت نظر باشند تا مبتلا به دیابت نوع ۲ نشوند.

دکتر حسنی افزود: در کشور ما بین ۶ تا ۱۱ درصد مادران باردار مبتلا به دیابت بارداری هستند و این عدد در کل دنیا بین ۴ تا ۱۰ درصد بوده و اختلاف آن هم در کشورهای مختلف و نیز مناطق مختلف یک کشور بسته به ژنتیک، سبک زندگی، سن بارداری و نوع تغذیه آن فرد بوده است.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه در دیابت نوع ۲ به دنبال شناسایی به موقع، آن هم قبل از علامت دار شدن فرد هستیم که تا حد امکان جلوی عوارض ناشی از آن گرفته شود، بیان کرد: پیشنهاد ما این است که از سن ۳۵ سال به بعد قند خون بصورت مستمر هر ۳ سال چک شود، همچنین فارغ از سن، هر فرد با bmi بالای ۲۵، که فاکتور خطر دیگری مانند سابقه خانوادگی دیابت، فشارخون بالا، چربی خون، سندروم تخمدان پلی کیستیک و سبک زندگی غیرفعال دارد هم باید تحت غربالگری دیابت هر ۳ سال یک بار قرار گیرد و اگر پرده دیابت بود سالی یک بار این غربالگری انجام شود.

دکتر حسنی با ذکر این نکته که هدف از کنترل دیابت، جلوگیری یا تأخیر از بروز آن و سپس پیشگیری از عوارض دیابت در فرد مبتلا می باشد و در این خصوص آموزش،

اصلاح سبک زندگی و نوع تغذیه بسیار مهم است، تأکید کرد: در کل دنیا حدود ۴۷۰ میلیون مبتلا به دیابت داریم و تا سال ۲۰۴۰ پیش بینی شده که بالغ بر ۷۰۰ میلیون نفر بیمار دیابتی داشته باشیم، اگر تمرکز ما بر پیشگیری آن خصوصاً در نوع ۲ باشد به مراتب بهتر از درمان است و جلوگیری از عوارض آن تا ۱۲ سال بر افزایش عمر فرد تأثیر دارد.

وی اضافه کرد: بر اساس آمارها در بیماران مبتلا به دیابت عوارض قلبی و عروقی ۳ برابر بیشتر از دیگران است؛

رییس اداره بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه بیماری دیابت انواع مختلفی دارد که از آن جمله می توان از دیابت نوع یک و ۲ و نیز دیابت بارداری نام برد، خاطرنشان کرد: بیشترین مبتلایان به دیابت مبتلا به نوع ۲ این بیماری هستند و با توجه به آمارهای بالای مبتلایان به این بیماری در نقاط مختلف استان و کشور به دنبال فرهنگ سازی و ارائه آموزش های لازم به مردم با همکاری اصحاب رسانه هستیم.

دکتر اقبالی با ذکر این نکته که عدم کنترل بیماری دیابت، زمینه ابتلا به بیماری های مختلف از جمله بیماری های قلبی و عروقی را فراهم می کند، تأکید کرد: سبک زندگی، تغذیه سالم و فعالیت بندی مناسب تأثیر بسزایی در حفظ سلامت و عدم ابتلا به دیابت دارد و عمده دلیل ایجاد بیماری در کم تحرکی، مصرف غذاهای چرب و شیرین، اضافه وزن و مصرف انواع دخانیات به خصوص سیگار بوده است.

وی بیان کرد: متأسفانه درصد قابل توجهی از بیماران دیابتی از بیماری خود اطلاع ندارند و یا اینکه بیماری شان به نحو مطلوبی کنترل نمی شود و این موضوع زمینه ابتلا به بیماری های مختلف را در این افراد فراهم می کند، در حوره تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد از هر ۷ فرد

همچنین نارسایی کلیوی در بیماران دیابتی ۱۰ برابر شایعتر بوده و دیابت کنترل نشده هم از علل شایع نابینایی در دنیاست و این در حالی است که آموزش، پیشگیری و درمان به هنگام جلوی بسیاری از این عوارض را می گیرد.

فوق تخصص غدد بالغین ادامه داد: باید وضعیت کلیوی، چشمی و اختلالات نوروپاتی در این افراد سالیانه چک شود و در کنار آن دوره های فالوآپ مرتب انجام شود تا جلوی عوارض ناشی از دیابت گرفته شود.

دکتر حسنی با بیان اینکه درمان های دیابت پیشرفت زیادی داشته، اما تأثیرات مثبت آن در کنترل دیابت متناسب نبوده و لذا باید به تغذیه و فعالیت بدنی مناسب و آموزش درست بیماران توجه شود، خاطرنشان کرد: متخصصان و پژوهشگران امروزه همراهی خانواده بیمار را یک عامل مهم در موفقیت درمان می دانند و مهمتر از آن خود بیمار است که باید همکاری لازم در پروسه درمان را داشته باشد.

وی در رابطه با علائم بیماری دیابت، بیان کرد: علائم این بیماری در تمامی بیماران یکسان نیست و همه افراد پاسخ یکسانی ندارند و تجویز دارویی شان هم یکی نیست، ما از مردم می خواهیم در زمان بیماری حتماً و به موقع به پزشک مراجعه کنند و فضای مجازی را به عنوان محلی ایمن و مناسب جهت درمان انتخاب نکنند.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی



مشهد افزود: بیماری دیابت نوع یک در افراد جوان شیوع بیشتری داشته و دیابت نوع ۲ بیشتر در بالغان دیده می شود و در ۸۰ درصد موارد با اضافه وزن همراهی دارد ولی انواع دیابت در هر سنی می توانند رخ دهند.

دکتر حسنی تصریح کرد: کنترل دیابت بر مبتای کنترل ریسک فاکتورهای قلبی و عروقی و کنترل وزن بوده و اگر وزن بیمار کنترل شود از آسیب های دیابت تا حد زیادی به دور خواهد بود.

وی با بیان اینکه در دیابت نوع ۲ زن های متعددی شناخته شده و بیشتر از آن عوامل محیطی درگیر است، خاطرنشان کرد: همچنین در خانواده های دارای بیمار دیابتی تا ۵۰ درصد احتمال ابتلا به نوع ۲ وجود دارد، اما در نوع یک جنبه ارثی کمتری بر خلاف نوع ۲ دارد، در همین رابطه باید اشاره کنیم که اگر کسی هم اضافه وزن و هم سابقه خانوادگی دارد نباید تا ۳۵ سالگی برای غربالگری صبر کند و باید در همان زمان مراجعه به موقع داشته باشد.

فوق تخصص غدد بالغین با تأکید بر اینکه دیابت محدودیتی در ازدواج و فرزندآوری ندارد، گفت: نوع یک آن جنبه وراثتی ندارد و خطر ابتلا فرزندان کمتر از ۱۰ درصد است و در نوع ۲ هم با رعایت نکات بهداشتی و تغذیه ای و درمانی مناسب می توان فرزندان سالمی داشت، ما زوج های زیادی داشتیم که یک یا هر دو نفر آنها مبتلا به دیابت بودند، اما با مراقبت و کنترل درست در قبل و حین بارداری فرزند سالم به دنیا آوردند و در خصوص فرزندان آنها هم باید مراقبت لازم در سنین اشاره شده حتماً مورد توجه باشد تا که در آینده دچار مشکل نشوند.

اجرای طرح ملی غربالگری دیابت و فشارخون بالا در استانداری خراسان رضوی

پویش ملی سلامت با شعار " آگاهی زودتر ، مراقبت مؤثرتر " به همت مرکز بهداشت ثامن در استانداری خراسان رضوی به اجرا در آمد.

رییس مرکز بهداشت ثامن در گفتگو با وب دا اظهار کرد: در این برنامه غربالگری فشار خون ، دیابت ، تن سنجی ،ویزیت پزشک ، مشاوره تغذیه و سلامت روان به پرسنل این مجموعه ارائه شد.

دکتر صحنی زاده با بیان اینکه پویش غربالگری دیابت و فشار خون از ۲۰ آبان الی ۱۵ دی ماه همزمان با سراسر کشور در حال اجراست خاطر نشان کرد: دیابت و فشار خون عامل زمینه ساز بسیاری از بیماری ها همچون قلبی و عروقی است و شناسایی زودهنگام این بیماری ها می تواند نقش مؤثری در ارتقاء سلامت جامعه داشته باشد.

مشارکت بیش از ۳۰ هزار قوجانی در پویش ملی غربالگری دیابت و فشار خون بالا

مدیر شبکه بهداشت ودرمان قوچان اظهار کرد: تاکنون بیش از۳۰۴۳۵ نفر از جمعیت هدف شهرستان قوچان (افراد بالای ۱۸ سال و تمام زنان باردار) در پویش ملی غربالگری دیابت و فشار خون بالا شرکت کردند.

دکتر فرشید فتحی مقدم در گفتگو با وب دا با بیان اینکه این جمعیت حدود ۲۳ درصد از کل جمعیت واجد شرایط را شامل می شود خاطر نشان کرد: از این تعداد ۱۲۴۷۰ نفر مرد و ۱۷۹۶۵ نفر نیز زن بوده اند.

وی تصریح کرد: ۲۵درصد از افراد غربالگری شده دارای اضافه وزن بوده و ۱۴ درصد نیز دارای درجاتی از چاقی هستند که آموزشهای لازم توسط مراقبین سلامت به این افراد داده شده است.

مدیر شبکه بهداشت و درمان قوچان همچنین با بیان اینکه مهلت برگزاری این پویش ملی تا ۱۵ دی ماه است از تمام همشهریان بالای ۱۸ سال خواست با توجه به اهمیت آن برای سلامتی افراد در این طرح مشارکت کنند.

غربالگری حدود۳۵هزار نفر از شهروندان فریمانی در قالب پویش ملی سلامت

سرپرست شبکه بهداشت و درمان فریمان اظهار کرد: از ابتدای شروع پویش ملی سلامت تا کنون بیش از ۳۴۸۲۲ نفر از جمعیت هدف در این پویش شرکت کردند.

دکتر محمود ولایتی مقدم در گفتگو باوب دا خاطر نشان کرد: از مجموع ۷۲ هزار افراد بالای ۱۸ سال شهرستان فریمان تا کنون ۳۴۸۲۲ نفر که ۱۷۰۰۹ نفر مرد و ۱۷۸۱۳ نفر زن هستند تحت غربالگری فشار خون و دیابت قرار گرفته اند.

وی با بیان اینکه ۴۶درصد جمعیت هدف تا کنون در این پویش شرکت کرده اندافزود: از این تعداد ۱۲۰نفر مشکوک به دیابت، ۲۷۰نفر مشکوک به فشار خون بالا و ۵۲۰ نفر در مرحله پیش دیابتی شناسایی شدند که تا قبل از غربالگری از بیماری خود اطلاع نداشتند و همچنین ۲۸/۵درصد از افراد غربالگری شده دارای اضافه وزن و چاقی هستند.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان فریمان ضمن قدردانی از زحمات همکاران و همچنین مشارکت مردم شهرستان در اجرای این پویش و با توجه به اهمیت آن از همه افراد بالای ۱۸ سال که تا کنون موفق به انجام این مراقبت ها نشده اند دعوت کرد: برای آگاهی از وضعیت سلامت خود و دریافت آموزش های لازم به نزدیکترین واحد بهداشتی محل سکونت خود مراجعه و در این پویش مشارکت نمایند.

غربالگری دیابت در پیشگیری، شناسایی و کنترل این بیماری مؤثر است

رییس گروه بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: غربالگری رایگان دیابت، فشار خون و قند خون برای تمامی افراد بالای ۱۸ سال با هدف پیشگیری، شناسایی و کنترل دیابت انجام می‌شود.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: مهمترین نشانه دیابت بی‌علامت بودن آن است، این بیماری در مرحله اول هیچ علامتی ندارد و ما با انجام یک غربالگری و یا آزمایش قند خون ساده می‌توانیم از وضعیت سلامت یا بیماری مان مطلع شویم و در صورتی که مبتلا به دیابت بودیم با کنترل این بیماری از بروز عوارض آن جلوگیری کنیم.

وی تصریح کرد: یکی از کارهای مؤثری که امسال در جهت پیشگیری از دیابت و آسیب‌های ناشی از این بیماری صورت گرفته اجرای پویش سلامت از ۲۰ آبان تا ۱۵ دی بوده، برنامه‌ای که برای گروه سنی بالای ۱۸ سال اجرا می‌شود و تعداد این گروه در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۳ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر هستند.

رییس گروه بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: در این برنامه غربالگری رایگان دیابت، فشار خون و قند خون برای تمامی افراد بالای ۱۸ سال انجام می‌شود و از این افراد می‌خواهیم که جهت انجام غربالگری‌شان به نزدیک‌ترین مرکز بهداشت به محل سکونت یا کار خود مراجعه نمایند.

دکتر اقبالی در پایان گفت: ما برای کنترل بیماری دیابت توصیه بر تغذیه سالم، ورزش منظم، مصرف منظم داروهای دیابتی یا انسولینی، کاهش وزن و کنترل منظم سطح قند خون تأکید داریم.



ویدا فوق تخصص نفرولوژی و عضو هیأت علمی گروه

داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: نیمی از افراد مبتلا به فشارخون در سراسر جهان از وضعیت خود بی‌اطلاع هستند، بیماری که از آن به عنوان قاتل خاموش نام برده شده است.

دکتر سیده زهرا لطفی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: سازمان بهداشت جهانی (WHO) اولین گزارش خود را در مورد تأثیر مخرب بیماری فشارخون بالا در جهان همراه با توصیه‌هایی در مورد راه‌های غلبه بر آن در سپتامبر سال ۲۰۲۳ منتشر کرد و براساس این گزارش فشار خون بالا از هر ۳ بزرگسال در سراسر جهان یک نفر را تحت تأثیر قرار می‌دهد و این بیماری شایع منجر به عوارضی از جمله سکته مغزی، حمله قلبی، نارسایی قلبی، آسیب کلیه و غیره می‌شود. وی تصریح کرد: تعداد افراد مبتلا به فشارخون بالا (فشارخون ۹۰/۱۴۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر و یا داروهای فشارخون بالا) بین سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۹ دو برابر شده واز ۶۵۰ میلیون به ۱٫۳ میلیارد نفر رسیده است و این در حالی است که تقریباً نیمی از افراد مبتلا به فشارخون در سراسر جهان در حال حاضر از وضعیت خود بی‌اطلاع هستند.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه پیشگیری، تشخیص زودهنگام و مدیریت مؤثر فشارخون بالا از جمله مقرون به‌صرفه‌ترین مداخلات در مراقبت‌های بهداشتی بوده که باید توسط کشورها در سطح مراقبت‌های اولیه اولویت‌بندی شود، خاطرنشان کرد: به‌طور میانگین از هر ۵ فرد مبتلا به فشارخون فقط یک نفر از آنها این بیماری را کنترل کرده است و معتقدیم که تغییرات سبک زندگی می‌تواند به کاهش فشارخون کمک کند، البته برخی از افراد ممکن است به داروهایی نیاز داشته باشند که بتواند فشارخون بالا را به‌طور مؤثر کنترل کرده و از عوارض مرتبط جلوگیری کند.

دکتر لطفی افزود: بیش از سه چهارم بزرگسالان مبتلا به فشارخون بالا در کشورهای کم‌درآمدند و متوسط زندگی می‌کنند و اگر این کشورها بتوانند پوشش خود را در زمینه کنترل این بیماری افزایش دهند می‌توان از ۷۶ میلیون مرگ، ۱۲۰ میلیون سکته مغزی ، ۷۹ میلیون حمله قلبی و ۱۷ میلیون نارسایی قلبی از هم‌اکنون تا سال ۲۰۵۰ جلوگیری کرد.

وی در خصوص تعریف فشارخون، گفت: به نیرویی که خون با هر انقباض قلب بر دیواره شریان‌ها وارد می‌کند فشارخون گفته می‌شود و فشارخون به‌صورت کسری بیان می‌شود که صورت آن ماکزیمم فشار (نیروی وارده در هنگام انقباض قلب) یا فشارسیستولی و مخرج آن مینیموم فشار (نیروی وارده در حالت استراحت قلب) یا

فشار دیاستولی است.

فوق تخصص نفرولوژی ادامه داد: انجمن قلب آمریکا فشارخون را به ۴ دسته کلی طبیعی (کمتر از ۸۰/ ۱۲۰ میلی‌متر جیوه)، افزایش یافته سیستول (بین ۱۲۰ تا ۱۲۹ میلی‌متر جیوه) و دیاستول (زیر ۸۰ میلی‌متر جیوه) و بالا (HTN) (سیستول بین ۱۳۰ تا ۱۳۹ میلی‌متر جیوه و یا دیاستول بین ۸۰ تا ۸۹ میلی‌متر جیوه) و (سیستول ۱۴۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر و یا فشار دیاستول ۹۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر) تقسیم کرده است. دکتر لطفی تأکید کرد: فشارخون بالاتر از ۱۲۰/ ۱۸۰ میلی‌متر جیوه به عنوان یک اورژانس یا بحران فشارخون در نظر گرفته می‌شود و نیازمند کمک فوری پزشکی و شروع داروهای کاهنده فشارخون است.

وی در رابطه با انواع فشارخون، بیان کرد: به‌طور کلی، فشارخون بالا به دو دسته اولیه و ثانویه تقسیم می‌شود، مکانیسم ایجاد نوع اولیه که تعداد بیشتری از مبتلایان را شامل می‌شود کاملاً مشخص نیست و تأثیر ترکیبی از عوامل ژنتیک و محیطی را بر ساختار و عملکرد قلب و کلیه‌ها دخیل دانسته‌اند؛ همچنین در فشارخون ثانویه هم یک بیماری زمینه‌ای باعث افزایش فشارخون می‌شود که اغلب همراه با عوامل خطر فشارخون اولیه بوده و به‌طور مثال می‌توان به بیماری‌های کلیوی، غدد فوق کلیوی، وقفه تنفسی در زمان خواب،

بیماری فشارخون بالا یک قاتل خاموش است

که منجر به عوارض بعدی این بیماری به‌خصوص در مغز، قلب، چشم‌ها و کلیه‌ها به‌صورت نارسایی کلیه و بیماری‌های ایسکمیک به‌صورت سکته‌های مغزی و قلبی و ضخیم شدن عضله بطن چپ و اُفت شدید بینایی و گاه نابینایی می‌شود.

وی خاطرنشان کرد: اکثر افراد مبتلا به فشارخون بالا هیچ علامتی ندارند، حتی اگر فشار خون به سطوح خطرناکی برسد شما می‌توانید سال‌ها بدون هیچ علامتی فشارخون بالا داشته باشید به همین علت این بیماری به قاتل خاموش معروف است، برخی از افراد مبتلا ممکن است علائمی مثل سردرد، تنگی نفس، تاری دید، درد در ناحیه قفسه سینه و خونریزی بینی را تجربه کنند، اما با این حال این علائم اختصاصی نیستند و معمولاً تا زمانی که فشارخون بالا به مرحله شدید یا تهدیدکننده زندگی نرسد، ممکن است رخ ندهند، بنابراین برای تشخیص فشارخون بالا باید فشارخون خود را در فواصل منظم اندازه‌گیری کنیم.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با طرح این سؤال که چگونه تشخیص بدھیم دچار بیماری پرفشاری خون هستیم؟ گفت: غربالگری فشارخون بخش مهمی از مراقبت‌های بهداشتی عمومی است و اینکه چند بار باید فشارخون خود را چک کنید به سن و سلامت کلی شما بستگی دارد، براساس



دستورالعمل‌های انجمن قلب آمریکا و انجمن قلب و فشارخون اروپا همه افراد ۱۸ سال به بالا باید به درستی و با تکنیک مناسب، از نظر فشارخون بالا در مطب یا سایر محیط‌های بالینی و در هر ویزیت بالینی ارزیابی شوند.

دکتر لطفی اضافه کرد: در صورت وجود فشارخون طبیعی فرد باید هر سال فشارخون خود را مجدداً ارزیابی کند و در صورت وجود فشارخون سیستولیک بین ۱۲۰ تا ۱۲۹ و یا دارای فاکتورهای خطر فشارخون بالا (مانند چاقی) باید حداقل هر ۶ ماه یکبار مورد ارزیابی مجدد قرار بگیرد.

وی تأکید کرد: برای کسانی که فشارخون آنها در مطب حداقل بعد از ۲ بار اندازه‌گیری در آن ویزیت، بالا تشخیص داده می‌شود نیاز به تکرار اندازه‌گیری‌های فشارخون در خارج از مطب با فشارخون خانگی یا هولتر ۲۴ ساعته (ABPM) برای تأیید فشارخون دارند؛ لازم به ذکر است که در هنگام اندازه‌گیری فشارخون در قبل

و حین اندازه‌گیری رعایت تکنیک‌های مناسب جهت اندازه‌گیری دقیق ضروری است، به‌جز در افرادی که با فشارخون اورژانسی < ۱۲۰/ ۱۸۰ مراجعه و یا فشارخون < ۱۰۰/ ۱۶۰ همراه با آسیب ارگان‌های هدف که فشارخون بالا در این افراد نیاز به تأیید ندارد.

فوق تخصص نفرولوژی با بیان اینکه باید به موضوع ارزیابی و درمان فشارخون توجه شود، خاطرنشان کرد: در صورت تأیید فشارخون بالا ارزیابی بیمار شامل بررسی میزان آسیب به ارگان‌های هدف و وجود سایر عوامل خطر قلبی و عروقی و نقش عوامل مداخله‌گر در ایجاد فشارخون از جمله داروها و سبک زندگی باید انجام شود؛ همچنین درمان هم شامل درمان‌های غیردارویی و دارویی بوده که در درمان غیردارویی باید به اصلاح سبک زندگی و در درمان دارویی بر مصرف درست، به اندازه و به‌هنگام داروهای تجویز شده از سوی پزشک توجه کرد.

دکتر لطفی در همین خصوص گفت: در درمان غیردارویی باید به مواردی همچون محدودیت نمک در رژیم غذایی، مکمل پتاسیم، رژیم غذایی توقف فشارخون بالا (DASH) با مصرف سرشار سبزیجات، میوه‌ها، محصولات لبنی کم‌چرب، غلات کامل، مرغ، ماهی و آجیل و در مقابل مصرف کم شیرینی‌ها، نوشیدنی‌های شیرین‌شده با شکر و گوشت قرمز توجه کرد و در کنار آن نباید از کاهش وزن، ترک مصرف الکل و سیگار و ورزش‌های هوازی، مقاومتی پویا و مقاومتی ایزومتریک غافل شد.

وی افزود: همچنین در خصوص درمان‌های دارویی هم باید بگوییم که اگر فشار خون با اصلاح موارد بالا کنترل نشود، لازم است که با مراجعه به‌موقع به پزشک و در صورت لزوم تجویز داروهای کاهنده فشارخون، فشار فرد به حد نرمال کاهش داده شود؛ البته ممکن است که پزشک تشخیص دهد مشکل دیگری دلیل افزایش فشارخون بیمار است (فشار خون بالای ثانویه) و در این شرایط پزشک تلاش می‌کند تا در ابتدا بیماری زمینه‌ای ایجاد کننده افزایش فشارخون را رفع کند.

متخصص بیماری‌های داخلی در پایان گفت: الگوی غذایی DASH سرشار از پتاسیم، منیزیم، کلسیم، پروتئین و فیبر است، اما چربی اشباع شده، چربی کل و کلسترول پایینی دارد و در رابطه با کاهش فشارخون ناشی از کاهش وزن هم باید بگوییم که عموماً بین ۰٫۵ تا ۲ میلی‌متر جیوه به ازای هر یک کیلوگرم کاهش وزن است؛ همچنین ورزش و انجام فعالیت‌های بدنی هم به‌طور متوسط ۴ تا ۶ میلی‌متر جیوه و ۳ میلی‌متر جیوه در کاهش وزن و دوری از مشکلات ناشی از فشارخون بالا مؤثر است.

مشهد تصریح کرد: سکت

مغزی به دلیل خرابی رگ مغز در اثر دیابت، فشار خون بالا، چربی خون بالا، مصرف سیگار و استرس رخ می‌دهد.

دکتر فروغی پور با بیان اینکه حدود ۱۰ درصد مردم ایران مبتلا به دیابت هستند، گفت: رژیم غذایی مناسب، مصرف میوه و سبزی، کاهش استرس زندگی و کاهش مصرف سیگار از نکات مهم در حفظ سلامت مغز است.

وی با بیان اینکه فشارخون بالا موجب آسیب به مغز، چشم، قلب و کلیه می‌شود، افزود: اضافه وزن

و چاقی و عدم فعالیت‌های ورزشی مناسب از دیگر عوامل صدمه خورده به سلامت مغز است.

دکتر فروغی پور با اشاره به اینکه پرخوری یکی از مهمترین عوامل چاقی، فشار خون بالا و ابتلا به دیابت و چربی خون است، گفت: ابتلا به این بیماری‌های زمینه‌ای ریسک بروز سکته مغزی را افزایش می‌دهد بنابراین بهترین راه پیشگیری از ابتلا به آن‌ها است زیرا در حال حاضر درمان موثقی برای سکت

مغزی نمی‌شود.

استرس عامل بیشتر بیماری‌ها از جمله سکته مغزی است

با وب دا با اشاره به اینکه مغز طوری طراحی شده که آخرین قسمت بدن است که پیر می‌شود و مغز ما سالیان سال فعالیت خوبی دارد، خاطر نشان کرد: گردش خونی مغز به قدری تکامل یافته است که احتمال بروز مشکل در آن در صورتی که سبک زندگی مناسبی داشته باشیم، اندک است.

استاد دانشگاه علوم پزشکی

استرس

متخصص مغز و اعصاب و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مغز به‌نحوی طراحی شده است که دیرتر از سایر اعضای بدن دچار فرسودگی می‌شود اما استرس به عنوان عامل بیشتر بیمار

مهمی در بروز سکته مغزی دارد.

دکتر محسن فروغی پور، در گفتگو





آقایان ۱۰ سال زودتر از بانوان مبتلا به

بیماری های قلبی می شوند

دیگر با آنژیوپلاستی حل می شود و اگر مشکل بیمار با این اقدامات برطرف نشد عمل قلب باز توسط پزشک جراح قلب انجام می شود.

فلوشیپ اقدامات مداخله ای قلب و عروق بزرگسالان با تاکید بر اینکه به بیمارانی که تشخیص عمل قلب باز داده می شود توصیه می کنیم که طبق نظر پزشک اقدام کنند و در این خصوص مقاومت نداشته باشند، گفت: ترس از اتاق عمل معنایی ندارد و باید با اعتماد کامل به تیم جراحی به موقع جهت انجام عمل جراحی قلب اقدام نمایند، ضمن اینکه باید اشاره کنیم که در بسیاری از موارد اقدامات درمانی مورد نیاز بدون برش قفسه سینه و عمل قلب باز با موفقیت انجام شده است.

دکتر قلوبی تاکید کرد: درمان بیماران قلبی مادام العمر بوده و تنها متناسب با علم روز دنیا و شرایط بیمار نحوه انجام آن تغییر می کند، کسانی که بیماری شناخته شده دارند باید همواره تحت نظر پزشک باشند و ضمن عدم حذف خودسرانه دارو، باید در صورت بهبودی هم همچنان تحت نظر پزشک باشند تا که مجدد دچار مشکلات قلبی نشوند.

وی با اشاره به اینکه فضای مجازی در کنار محاسن فراوانی که دارد، معایب زیادی هم دارد، بیان کرد: بیماران قلبی اگر از ظرفیت فضای مجازی استفاده می کنند باید ابتدا از اعتبار آن سایت و نیز مطلب درج شده اطمینان حاصل نمایند تا با اجرای موارد غیرمعتبر علمی و غیر پزشکی دچار مشکلات و عوارض جدی نشوند، ضمن اینکه در حالت کلی توصیه می شود که این کار به صورت حضوری و توسط پزشک متخصص انجام شود و فضای مجازی را به عنوان محلی برای انتخاب روش های درمانی بیماری خود انتخاب نکنند.

متخصص قلب و عروق خاطرنشان کرد: رشته های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بسیار متعدد بوده که یکی از آنها رشته قلب است و همه ساله دانشجویان زیادی در رشته های مختلف پزشکی پذیرش و فارغ التحصیل می شوند که یکی از گروه ها رزیدنت ها و دانش آموختگان رشته قلب هستند که هم در دوره تحصیل و هم پس از فارغ التحصیلی متناسب با رشته و تخصص خود به بیماران قلبی مراجعه کننده به مطب ها، درمانگاه ها و کلینیک ها و همچنین بیماران سرپایی و بستری در بیمارستان ها که گرفتار مشکلات و بیماری های قلبی شده اند خدمات رسانی می کنند.

دکتر قلوبی افزود: دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزو دانشگاه های برتر و سرآمد کشور در رشته های مختلف از جمله قلب و عروق بوده و در حوزه تجهیزات پزشکی این رشته با وجود کمبودهای موجود از وضعیت خوبی برخوردار است و با تلاش صورت گرفته دستگاه های سی تی اسکن و ام آر آی و دیگر تجهیزات پر کاربرد در این حوزه به زودی در بیمارستان امام رضا(ع) فعال می شود.

وی خطاب به افراد علاقه مند به تحصیل در رشته پزشکی عمومی و تخصص قلب، گفت: توصیه من به دانشجویانی که رشته پزشکی را در دوره عمومی و رشته های تخصصی مختلف از جمله قلب را در دوره تخصص انتخاب می کنند این است که اگر علاقه مند هستند این رشته را انتخاب کنند تا که بتوانند به عنوان یک پزشک حاذق در رشته و تخصص خود به مردم خدمت کنند.

بالا ندارند هم نباید نمک زیاد مصرف کنند و به جای آن سایر ادویه جات، مصرف روغن مایع گیاهی مانند زیتون، مصرف بیشتر گوشت سفید (مرغ و ماهی) و مصرف کمتر گوشت قرمز، مصرف لبنیات کم چرب و پیاده روی ۱۵۰ دقیقه ای در هر هفته را در دستور کار خود قرار دهند.

وی با تاکید بر اینکه دخانیات یکی از عوامل اصلی سکنه های قلبی و گرفتگی عروق اندامی بوده و هست، گفت: باید در کنار عدم مصرف دخانیات و ترک آنان توسط افراد مصرف کننده به درمان مشکلات دیابت و تغییر رژیم غذایی هم توجه کرد تا که از عوارض آن تا حد زیادی کاسته شود.

فلوشیپ اقدامات مداخله ای قلب و عروق بزرگسالان ادامه داد: کسانی که سابقه خانوادگی دارند باید از سنین پائین تر نکات پیشگیرانه را رعایت نمایند و موارد دارویی و اصلاح سبک زندگی باید از سنین زیر ۳۰ سال آغاز شود.

دکتر قلوبی اضافه کرد: همچنین از سایر فاکتورهای خطر و اثرگذار در مشکلات قلبی هم می توان به آلودگی هوا و محیطی، اضطراب و استرس شغلی و غیره اشاره کرد و این افراد باید با محیط کار خود را تغییر دهند و یا اینکه در صورت نیاز دارو مصرف کنند.

وی با بیان اینکه شرایط هر بیمار یا یک بیمار دیگر متفاوت است، خاطرنشان کرد: اگر دارویی در یک فرد موثر بوده به آن معنا نیست که در نفر دیگر هم اینگونه است و باید از خوددرمانی و مصرف و تجویز خودسرانه پرهیز شود و اگر مشکلی مشاهده شد بلافاصله به پزشک مراجعه شود.

متخصص قلب و عروق تصریح کرد: تشخیص های مختلفی در بیماری های قلبی و عروقی وجود دارد و ما در برخی از این موارد ریسک و تعیین خطر اعلام می کنیم که پیگیری به موقع داشته باشند؛ همچنین مصرف خودسرانه انواع داروها از جمله آسپرین به هیچ عنوان توصیه نمی شود.

وی با ذکر این نکته که علائم بیماری قلبی از درد در قفسه سینه، تهوع و استفراغ، درد فک تحتانی، سوزش معده، گرگز کف دست و پا، سنگ کوپ و زمین خوردن و غیره دیده می شود، تاکید کرد: باید هر نوع علائم مشکوکی که مشاهده شد بلافاصله به پزشک مراجعه شود و به سادگی از کنار آن عبور نکرد، متأسفانه ما در افراد زیادی دیدیم که مشکل به وجود آمده را جدی نگرفتند و زمانی به پزشک مراجعه کردند که به وضعیت حاد بیماری رسیده اند.

عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در سکنه های قلبی که بیماران با عنوان کد ۴۴۷ شناخته می شوند زمان بسیار مهم بوده و فرد بیمار باید ظرف ۲ تا ۵ دقیقه تقاضای کمک از اورژانس ۱۱۵ و یا نزدیک ترین پزشک در محل داشته باشد.

دکتر قلوبی با بیان اینکه هر بیماری ابتدا آنژیوگرافی می شود تا وضعیت بیماری اش تشخیص داده شود، خاطرنشان کرد: ما دستگاه آنژیوگرافی را در بیمارستان امام رضا(ع) داریم و دستگاه سی تی آنژیوگرافی کروئرن این مرکز درمانی هم انشاالله به زودی فعال خواهد شد تا که میزان و وضعیت گرفتگی ها، داشتن دیابت و عدم آن هم مشخص شود.

وی تصریح کرد: مشکل برخی بیماران با آنژیوگرافی و برخی



دکتر قلوبی تصریح کرد: فشارخون، دیابت، سیگار کشیدن، بالا بودن چربی خون و سابقه فامیلی ۵ فاکتور اصلی بیماری قلبی بوده و در کنار آن آلودگی صوتی، محیطی و غیره را هم داریم. وی با ذکر این نکته که به طور معمول مردان در زیر ۵۵ سال و زنان در زیر ۶۵ سال مبتلا به بیماری های عروقی می شوند، اما متأسفانه این سن در هر گروه در کشور ما ۱۰ تا ۱۵ سال کاهش یافته است، تاکید کرد: به طور معمول آقایان ۱۰ سال زودتر از بانوان مبتلا به بیماری های قلبی می شوند و عمده آن توجه کمتر به مسائل کنترلی، مراقبتی و پیشگیرانه بوده است.

عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه فشار خون باید در سنین ۳۰ تا ۵۰ سال به طور مستمر کنترل شود، به خصوص کسانی که سابقه بیماری فامیلی دارند، بیان کرد: کسانی که مبتلا به فشارخون بالا هستند، باید تغییر در سبک زندگی و تغذیه داشته باشند و مصرف نمک را کاهش دهند، حتی کسانی هم که مشکل فشار

عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد و فلوشیپ اقدامات مداخله ای قلب و عروق بزرگسالان گفت: در کشور ما سن افراد مبتلا به مشکلات و بیماری های قلبی ۱۰ تا ۱۵ سال کاهش یافته است و در خصوص جنسیت این گروه از بیماران هم باید بگوییم که به طور معمول آقایان ۱۰ سال زودتر از بانوان مبتلا به این بیماری ها می شوند.

دکتر آرش قلوبی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه بیماری های قلب و عروق و انسداد عروق قلبی، اندامی و شریانی منجر به سکنه های قلبی و مغزی و از دست دادن اندام می شوند، خاطرنشان کرد: طبق آخرین آمار جهانی در سال ۲۰۲۳ منطقه خاور میانه جزو مناطق پربلتا به بیماری های قلبی است و مردم ساکن در کشورهای این منطقه از جمله ایران باید بیش از پیش به موارد و نکات پیشگیرانه و مراقبتی توجه نمایند تا دچار مشکلات و بیماری قلبی نشوند.

وبدا

خواص استفاده از دمنوش کلپوره بر سلامت بدن

از دیدگاه طب ایرانی و مکمل

عنوان دهان شویه استفاده نمود.

وی تصریح کرد: چنانچه در محیط زندگی، از وجود حشرات رنج می برید، یکی از گزینه هایی که برای دفع حشرات می توان از آن استفاده کرد، گیاه کلپوره است.

دانش آموخته ی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پاسخ به این سوال که چه کسانی مجاز به استفاده از گیاه کلپوره هستند، بیان داشت: مصرف طولانی مدت کلپوره، احتمال بروز سمیت کبدی دارد و موجب هپاتیت مزمن یا حاد از طریق انسداد مجاری صفراوی می شود. چنانچه شخصی به نعنای یا پونه حساسیت دارد، ممکن است به کلپوره هم حساسیت داشته باشد.

دکتر عالیه کیانی به عوارض مصرف بیش از حد گیاه کلپوره اشاره نمود و گفت: خشکی دهان، سرگیجه، افزایش تعداد ضربان قلب، سردرد و یبوست از عوارض مصرف بیش ازحد این گیاه است. ضمناً مصرف کلپوره و فرآورده های آن در دوران بارداری و شیردهی ممکن است خطرناک است.

امروزه استفاده از دمنوش های گیاهی در بین بسیاری از مردم رواج یافته است، بطوریکه بصورت روزانه و مستمر از آنها استفاده و به

دیگران نیز توصیه می کنند.

دانش آموخته ی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: یکی از این دمنوش ها، گیاه کلپوره است. گیاه کلپوره نمدی یا مریم نخودی، یا هلیه، با نام انگلیسی Germanders و نام علمی Teucrium polium از خانواده نعنایان یا Lamiaceae است. دارای طبیعت گرم و خشک است.

دکتر عالیه کیانی خاطر نشان کرد: کلپوره گیاه بسیار معطر و خوشبوست اما مزه آن تلخ است. تب بر، اشتها آور، ضد تشنج، نیرو دهنده، ضد التهاب و ضد درد است. باعث کاهش قند خون، کاهش چربی خون، رفع مشکلات گوارشی، درمان اسهال و دل پیچه، رفع ریفلکس معده و کاهش فشار خون می شود. این گیاه در کاهش سردردهای میگرن کمک کننده است.

دانش آموخته ی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، حمام کردن با جوشانده خنک کلپوره را، در رفع جوش های بدن موثر دانست و افزود: برای درمان عفونت های لته و پاکسازی دهان و رفع سرماخوردگی و آنفولانزا، می توان دمنوش ولرم کلپوره را با کمی نمک ترکیب کرد و به

وبدا



تصريح کرد: تعداد ۴۴ دستگاه گلوکومتر ، ۴ هزار و ۹۰۱ کیت قند خون ، ۴۴ دستگاه فشارسنج و ۵۵ بئر توسط معاونت آموزشی به بیمارستان ها تحویل داده شده است.

دکتر صادقی ضمن اشاره به استقبال بسیار خوب مردم از این طرح گفت: نکات مراقبتی و آموزشی نیز به مراجعین از طریق بئر، پوستر، نمایش مولتی مدیاهای آموزشی، و فضای مجازی اطلاع رسانی شده است که در این پویش علاوه بر آموزش و مشاوره، به بیماران مفلت های آموزشی نیز ارائه می شود.

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد از اجرای پویش ملی غربالگری دیابت و فشار خون در کلینیک های پرستاری آموزش سلامت مستقر در درمانگاه های تخصصی و عمومی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه خبر داد.

دکتر محمد صادقی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه پویش ملی سلامت در راستای غربالگری فشار خون و دیابت از ۲۰ آبان الی ۱۵ دی در کشور در حال اجراست اظهار کرد: در این راستا، این پویش در کلینیک های پرستاری آموزش سلامت و ایستگاه های سلامت در تمام بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجراست.

وی خاطر نشان کرد: از ابتدای پویش تا کنون ۲۴ هزار و ۵۳۷ نفر در ۱۰۱ ایستگاه سلامت و ۴۹ کلینیک پرستاری آموزش سلامت با مشارکت ۴۶۶ پرستار زیر پوشش غربالگری فشار خون و دیابت قرار گرفته است

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

یافته های جدید محققان در خصوص تاثیر طب سوزنی در بهبودی دیابت

ویدا

عضو هیئت علمی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت:

طب سوزنی می تواند در کنار طب رایج، برای افراد مبتلا به دیابت مفید باشد.



دکتر هدی عزیزی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: چند یافته کلیدی از مطالعات جدید حاکی از آن است که طب سوزنی می تواند در بهبود کنترل قندخون، کاهش علائم نوروپاتی، بهبود حساسیت به انسولین و کاهش التهاب موثر باشد.

وی اذعان داشت: مورد اول بهبود

کنترل قند خون بیماران دیابتی با استفاده از طب سوزنی که یک متاآنالیز حاصل از ۲۹ کارآزمایی بالینی تصادفی یا کنترل شده بود، نشان داده که طب سوزنی با بهبود قابل توجهی در سطح گلوکز خون ناشتا و سطح هموگلوبین گلیوکولیزه یعنی هموگلوبین A1C در افراد مبتلا به دیابت نوع دو مرتبط است.

دکتر عزیزی با تاکید بر اینکه طب سوزنی همواره تنها یک درمان مکمل است در کنار درمان دارویی که متخصصین غدد تجویز می نمایند تصریح کرد: در باب کاهش علائم نوروپاتی که یک بررسی سیستماتیک از ۲۰ کارآزمایی تصادفی کنترل شده می باشد، نتایج نشان داد که طب سوزنی در کاهش درد نوروپائی و بهبود سرعت هدایت عصبی در افراد مبتلا به نوروپائی دیابتی موثر است.

عضو هیئت علمی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده نشان داده است که طب سوزنی با بهبود قابل توجه ای در حساسیت به انسولین و جذب گلوکز در افراد مبتلا به دیابت نوع دو مرتبط است.

دکتر عزیزی به یکی دیگر از نقش های طب سوزنی در این راستا اشاره کردو بیان داشت: یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده نشان داده است که طب سوزنی با کاهش قابل توجهی در نشانگرهای التهابی مثل CRP و اینترلوکین ۶ در افراد مبتلا به دیابت نوع دو مرتبط است.

وی ادامه داد: با وجود اینکه این یافته ها امیدوار کننده هستند، تحقیقات بیشتری برای درک کامل مزایا و منافع بالقویه ی طب سوزنی برای دیابت مورد نیاز است و همان طور که ذکر کردیم بسیار مهم است که همه ی بیماران توجه داشته باشند که طب سوزنی نه به عنوان جایگزین بلکه باید به عنوان درمان مکمل در افراد دیابتی استفاده گردد.

ویژه نامه

دیابت و فشار خون

سلامت



واقع تجمع چربی در کبد یا اصطلاحاً steatosis کبدی است؛ البته در شرایطی که علل ثانویه تجمع چربی درکبد شامل الکل، مصرف کورتون و هیپاتیت و.. را نداشته باشیم .

این بیماری به دو دسته NAFL(nonalcoholic fatty liver) و NASH (nonalcoholic steatohepatitis)تقسیم میشود، دسته اول یعنی NAFL شامل مواردی است که تجمع چربی در کبد داریم اما التهاب همراه نداریم و دسته دوم یعنی NASH شامل تجمع چربی همراه با التهاب

از مهمترین عوامل مستعد کننده ی فرد برای ابتلا به کبد چرب است

دیابت و چاقی

ویدا

عضو هیات علمی گروه داخلی دانشگاه

علوم پزشکی مشهد ، با اشاره به عوامل مستعدکننده افراد در ابتلا به بیماری کبد چرب غیر الکلی گفت: از مهمترین این عوامل می تواند دیابت غیرکنترل شده و چاقی باشد.

دکتر فهیمه گندمی ثانی در گفتگو با وب دا گفت: بیماری کبد چرب غیر الکلی که به اختصار NAFLD (Nonalcoholic associated fatty liver disease) نامیده می شود، شایع ترین اختلال کبدی در جهان است که ابتلا به آن می تواند عوارض جبران ناپذیری مانند بیماری سیروز کبدی و بعضا سرطان کبد را ایجاد کند، البته این بیماری تاحدزیادی قابل پیشگیری و درمان است؛ شیوع این بیماری درآسیا تا ۴۵ درصد گزارش شده است و تشخیص آن معمولا در بین سنین ۴۰ تا ۵۰ سال صورت می گیرد.

وی ادامه داد: در تعریف بیماری کبد چرب غیر الکلی میتوان گفت: این بیماری در قابل توجه کبد است که مرحله پیشرفته تر بیماریست.

این متخصص بیماری های داخلی با بیان کرد: ریسک فاکتور های این بیماری مواردی همچون چاقی مرکزی (افزایش دور کمر به دور باسن) دیابت تیپ دو ، دیس لیپیدمی و سندرم متابولیک که شامل فشارخون، چاقی، چربی خون بالا و مقاومت به انسولین است.

متخصص بیماری های داخلی با بیان اینکه بیماری کبد چرب غیر الکلی می تواند با بیماری های قلبی و عروقی همراه شود افزود: مشاهده شده که افراد دارای کبد چرب غیر الکلی بیشتر دچار مشکلات قلبی و عروقی می شوند چون از یک طرف ریسک فاکتورهای مشابه را دارند و از سوی دیگر بیماری کبدچرب ماهیت التهابی دارد و لذا ریسک عوارض قلبی و عروقی بالا می رود.

دکتر گندمی یادآور شد؛ این بیماری اغلب بدون علامت است ولی در مواردی احساس خستگی مختصر، کسالت و درد

مبهم در قسمت فوقانی و راست شکم می تواند جزو علائم آن باشد اگر چه این علایم بسیار غیراختصاصی هستند و مواردی مثل خستگی و کسالت، بیشتر از کبد چرب، در بسیاری از بیماری های دیگر نیز دیده می شوند. برخلاف تصور بعضی افراد، درگیری و تغییر رنگ پوست از علائم کبد چرب غیرالکلی نیست.

وی در خصوص روشهای غربالگری در این بیماری هم گفت: اسکرینینگ یا غربالگری کبد چرب بر اساس ریسک فاکتورهای آن است بخصوص در افرادی که دیابت غیرکنترل دارند

غربالگری این بیماری از طریق سونوگرافی می باشد. بطور کلی تشخیص کبد چرب بر اساس سونوگرافی است که حساسیت آن تا ۸۵ درصد می تواند باشد، البته در افراد چاق این حساسیت کاهش می یابد و امکان تشخیص سخت تر خواهد بود.

دکتر گندمی اضافه کرد: دریافتی های آزمایشگاهی این بیماری افزایش مختصر آنزیم های کبدی می باشد که البته یافتی ای غیراختصاصی است و این یافته در هیپاتیت های مزمن ویروسی، هیپاتیت خودایمن و ... نیز دیده می شود.

وی سونوگرافی یا بیوپسی مبنی بر کبد چرب؛ردسایر علل ثانویه کبد چرب(مثل مصرف الکل، هیپاتیت ویروسی، مصرف داروهای کورتیکواستروئیدی و رد سایر بیماری های مزمن کبدی(مثل هیپاتیت های ویروسی) را از جمله راه های تشخیص کبد چرب برشمرد و گفت: اما اینکه چه زمانی باید سونوگرافی یا بیوپسی انجام دهیم باید گفت درمواردیکه شک کنیم بیمار دچار سیروز کبدی شده باید بیوپسی انجام شود. چون کبد چرب، یک بیماری خاموش است و ممکن است تا زمانی که فرد دچار نارسایی کبدی می شود تشخیص داده نشود. بنابراین زمانیکه پزشک جهت بیمار شک به ابتلا به سیروز کبدی دارد(مثلا درصورت آب آوردن شکم) اقدام به بیوپسی می نماید.

عضو هیات علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه بیوپسی

کبد درمبتلایان به کبد چرب که در ریسک بالای سیروز قرار دارند مثل مبتلایان با سن بیشتر از ۴۵ سال بهمراه چاقی یا دیابت، نیز می تواند در نظر گرفته شود تصریح کرد: در مواردی هم که تشخیص کبد چرب غیر الکلی قطعی نیست و تشخیص افتراقی های دیگر هنوز مدنظرند، هم بیوپسی کبد انجام می شود.

دکتر گندمی با بیان اینکه یک روش تصویر برداری دیگر برای بررسی کبد چرب ،ترنزینت الاستوگرافی می باشد که از سونوگرافی دقیقتر است و مثل بیوپسی کبد تهاجمی نیستند. اظهار کرد: در بحث درمان این بیماری هم چند نکته شامل اول حذف ریسک فاکتورها. مثلا کسی که دیابت و قندخون های بالا دارد، قند خون خود را با رژیم و دارو کنترل کند. همین طور درمورد چربی خون و فشارخون؛دوم کاهش وزن از طریق اصلاح شیوه زندگی که شامل رژیم غذایی و ورزش است و لازم است که این رژیم تحت نظر پزشک کارشناس تغذیه صورت گیرد.

دکتر گندمی تاکید کرد: کاهش وزن باید همراه با رژیم و ورزش باشد، میزان کاهش وزن بسته به اینکه فرد NAFL دارد یا NASH، از ۵-۱۰درصد وزن بدن فرد، متغیر است. در مواردیکه این کاهش وزن اتفاق می افتد اما آنزیم های کبدی همچنان درحال افزایش است توصیه میشود وزن بیشتری کم شود.

وی تصریح کرد: درمواردی که فرد قادر به کاهش وزن از طریق اصلاح شیوه زندگی نباشد ممکن است طبق صلاحدید پزشک و مشورت با بیمار، داروهایی مثل ویتامین E با دوز بالا یا آگونیست های GLP1 مثل لیراگلو تاید تجویز شود که البته این داروها می توانند عوارض مربوط به خود را داشته باشند، و در نهایت چنانچه طی شش ماه بیمار موفق به کاهش وزن با هدف ۵-۱۰ درصد وزن خود نشد با توجه به خطر ابتلا به سیروز در صورت پیشرفت بیماری، جراحی باریاتریک جهت کاهش وزن و بدنبال آن کنترل و درمان کبدچرب برای وی توصیه می شود.

راهکارهای کنترل فشار خون از دیدگاه طب ایرانی و مکمل

ویدا

دانش آموخته دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: به فشار خون قاتل خاموش گفته می شود و مهمترین راه کنترل این بیماری اصلاح سبک زندگی بوده و هست.

دکتر حمیده ناقدی در گفتگو با وب دا، خاطر نشان کرد: فشار خون در واقع فشاری هست که خون در هنگام حرکت گردش خون به جداره رگ وارد می کند و طبیعی است که با افزایش سن این جداره سفت و سخت شود و در چنین شرایطی افزایش فشار خون بیشتر از گذشته و زمان قبل از رسیدن به این وضعیت مشاهده می شود.

وی اضافه کرد: همچنین افراد سالم و با وضعیت طبیعی هم ممکن است که به فشار خون بالا مبتلا شوند و در این افراد این وضعیت به دلیل تحرک بالا و با استرس زیاد دیده می شود، البته این افراد وقتی که به حالت آرامش و استراحت برگردند فشار خون آنها طبیعی می شود، اما فردی که با مشکل فشار خون بالا به دلیل افزایش سن و بیماری مواجه است در حالت استراحت هم این وضعیت را تجربه می کند و همانند افراد سالم و با وضعیت طبیعی نیست که مشکل افزایش فشارش مقطعی و کوتاه باشد.

این متخصص طب ایرانی و مکمل با بیان اینکه به فشار خون قاتل خاموش گفته می شود، خاطر نشان کرد: از فشار خون به عنوان یک بیماری فاقد علامت نام برده می شود و عمده این گروه از بیماران یا از بیماری خود خبر ندارند و یا اینکه این موضوع و خطرات ناشی از آن را جدی نمی گیرند و در زمان دچار مشکلات جدی می شوند تازه بی به هشدارهای داده شده می برند که در آن زمان خیلی دیر است.

دکتر ناقدی تصریح کرد: مشکلاتی که به واسطه فشار خون بالا به وجود می آید شامل مشکلات قلبی، مغزی، کلیوی و عروقی می شود، علائم فشار خون در همه افراد مبتلا به این بیماری مشاهده نمی شود و در عده کمی که متوجه این علائم می شوند مشکلاتی همچون سر درد، سر گیجه، تپش قلب، خون دماغ و تاری دید به وجود می آید.

وی با اشاره به اینکه زمانی که می خواهیم فشار خون خودمان را بگیریم باید در محیطی آرام و به دور از تنش و استرس باشیم، بیان کرد: ما باید حداقل ۵ دقیقه قبل از انجام این کار در حالت سکون و به دور از تحرک باشیم و اینکه طی یک ساعت اخیر قهوه، چای، نسکافه و مواد چرب استفاده نکرده و فعالیت بدنی نداشته باشیم؛ همچنین بهتر است که قبل از انجام فشار خون ادرار موجود در مثانه را دفع کنیم و با

یک مثانه کاملاً خالی فشار خون خود را بگیریم و اگر تمامی این موارد رعایت شود به بهترین و ایده آل ترین حالت برای گرفتن فشار خون رسیده ایم، شرایطی که با پاسخ دقیق تر هم همراه است.

متخصص طب سنتی ایرانی با ذکر این نکته که مهمترین راه کنترل فشار خون اصلاح سبک زندگی بوده و هست، تأکید کرد: ما داریم خوراکی ها و گیاهان دارویی ای را که کمک کننده در بحث کنترل فشار خون هستند و در موضوع اصلاح سبک زندگی مهمترین مسئله اصلاح تغذیه بوده و فردی که مبتلا به فشار خون بالا هست باید از پرخوری و درهم خوری اجتناب کرده و در کنار آن از مصرف غذاهای چرب، غلیظ، پرنمک و دیر هضم پرهیز کرده و یا اینکه تا حد امکان کمتر مصرف کند.

دکتر ناقدی با تأکید بر اینکه ما باید میزان مصرف نمک را به حداقل برسانیم و در کنار به به ورزش مستمر و فعالیت بدنی روزانه در جهت حفظ سلامت و دوری از مشکلاتی همچون فشار خون بالا

توجه نماییم، گفت: به افراد با سابقه فشار خون بالا توصیه می کنیم که این فعالیت را به شکل ملایم داشته باشند و به افراد سالمندی هم که قادر به راه رفتن و انجام فعالیت بدنی هستند پیاده روی روزانه و به مدت ۳۰ دقیقه در هر روز را توصیه می کنیم و برای کسانی هم که قادر به انجام پیاده روی روزانه نیستند بهترین جایگزین یک ماساژ ملایم بوده است.

وی افزود: ما همچنین توصیه بر انجام خواب شبانه و عمیق داریم و در کنار معتقدیم که در بحث اجابت مزاج هم باید این کار به شکل راحت و به طور کامل توسط این از گروه ار افراد انجام شود.

عضو هیئات علمی دانشکده طب ایرانی و مکمل مشهد ادامه داد: همچنین در مورد گیاهان، خوراکی ها و نوشیدنی های مفید در کنترل فشار خون می توانیم در درجه اول به مصرف میوه جات و سبزیجات تازه و قرار



و مصرف خودسرانه هرنوع داروی شیمیایی با گیاهی بدون نظر پزشک مربوطه خودداری نمایند.

شیمیایی با گیاهی بدون نظر پزشک مربوطه خودداری نمایند.

افزایش شیوع و کاهش سن ابتلا به دیابت نوع دو

کرده و یا حداقل بروز بیماری را به تعویق می اندازد.

دکتر اقبالی با بیان اینکه دیابت در حال حاضر درمان قطعی ندارد و فقط می توانیم با کنترل قندخون در محدوده ی طبیعی از بروز عوارض آن پیشگیری کنیم گفت: داروها در درمان دیابت اهمیت بسیار زیادی دارند ولی درمانهای غیردارویی از جمله ورزش و رژیم غذایی نیز باید همزمان با مصرف داروها انجام شوند تا درمان به شکل مطلوبتری صورت پذیرد و افراد دیابتی علاوه بر کنترل قند، باید چربی و فشارخون خود را هم کنترل کنند.

وی ادامه داد: از هر ۱۰ نفر مبتلا به دیابت نوع دو معمولاً ۸ نفر آنها چاق هستند و نیاز به کاهش وزن دارند بنابراین فرد مبتلا به دیابت باید همیشه وزن خود را در حد طبیعی نگه دارد و تغذیه صحیح نه تنها به کنترل بهتر قندخون کمک می کند بلکه به کم کردن وزن یا حفظ وزن طبیعی و نیز کنترل چربی و فشارخون هم کمک قابل توجهی می کند.

دکتر اقبالی افزود: کمترین اثر مثبت ورزش در افراد دیابتی کاهش قند خون در کوتاه مدت است ولی ورزش اثرات بسیار مفید دیگری نیز دارد و باعث کارایی بیشتر، کاهش وزن، احساس نشاط و تندرستی می شود.

رئیس گروه بیماریهای غیر واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: شیوع دیابت نوع دو طی سال های اخیر افزایش بی سابقه ای پیدا نموده و بیش از ۹۰ درصد مبتلایان به دیابت را شامل می شود علاوه بر این سن ابتلا به این نوع دیابت نسبت به دهه های قبل در حال کاهش است.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا افزود: از آنجا که در دیابت نوع ۲ افزایش قند خون به آهستگی و به مرور زمان رخ می دهد، اغلب مبتلایان علامتی ندارند به عبارتی شایعترین علامت دیابت نوع دو، بی علامتی است.

وی اظهار کرد: علت اصلی بیماری دیابت هنوز به طور کامل شناخته نشده اما در افراد بزرگسال (با سن بیش از ۳۰ سال) عواملی از قبیل اضافه وزن و چاقی، کم تحرکی یا عدم فعالیت بدنی (ورزش)، سابقه فامیلی وارثی، چربی و فشارخون بالا مهترین علل بروز دیابت نوع ۲ است.

رئیس گروه بیماریهای غیر واگیر معاونت بهداشت دانشگاه خاطر نشان کرد: شناسایی افراد در مرحله پیش دیابت و اقدام جهت کنترل عوامل خطر از جمله کاهش وزن از طریق اصلاح رژیم غذایی و افزایش فعالیت بدنی از بروز دیابت پیشگیری

طعم دادن به غذا استفاده کنید.

د) آشپزی کنید. آشپزی کردن به شما این امکان را می دهد که میزان سدیم غذا را کنترل کنید(کمتر از غذاهای حاضری استفاده کنید)

ه) الکل مصرف نکنید: نوشیدن الکل علاوه بر اینکه باعث افزایش فشار خون می شود، می تواند اثربخشی داروهای ضد فشارخون بالا را کاهش دهد.

الگوهای تغذیه ای نادرست با پیامد چاقی، احتمال ابتلا به سنگ کلیه را در افراد تقویت می کند

برحسب سن، جنس، نژاد و قومیت و موقعیت های جغرافیایی متفاوت است و با، بالاتر رفتن سن افراد شیوع سنگ ها افزایش می یابد. بطوری که در بین مردان بروز سنگ تقریباً دو درهزار، درافراد کمتر از ۴۰ سال به ۴در ۱۰۰۰ درسال می رسد و نیز در ۴۰ تا ۶۰ سالگی میزان ابتلا افزایش می یابد.

دکتر لطفی همچنین با اشاره به اینکه شیوع بیماری سنگ در مردان تقریباً دو برابر بیشتر از زنان است و این امر در افراد بالای ۴۰ سال بیشتر صدق می کند افزود: به لحاظ موقعیت جغرافیایی، بیشترین میزان شیوع سنگ کلیه در عربستان سعودی و امارات متحده عربی گزارش شده که عوامل محیطی و ژنتیک می توانند درتشکیل آن دخیل باشند. طبق گزارشات به عمل آمده در رابطه با نژادها حاکی از آن است که شروع سنگ ها در بین مردان نژاد قفقازی بیشتر و به طور متوسط در بین مردان آسیایی و اسپانیایی تبار و کمتر درسیاهپوستان مشاهده شده است؛ عامل دیگر که درتشکیل سنگ ها نقش دارد، ناتوانی افراد است و بیماری سنگ کلیه درافراد دچار معلولیت های عملکردی بیشتر از افراد بدون معلولیت است.

۲) به طور منظم ورزش کنید: فعالیت بدنی منظم می تواند فشار خون را حدود 5-8 mmHg کاهش دهد و ادامه فعالیت بدنی برای جلوگیری از افزایش مجدد فشار خون اهمیت دارد. به عنوان یک هدف کلی حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط هر

۱۰ راهکار برای

کنترل فشارخون بالا

بدون درمان دارویی

روز داشته باشید. فعالیت بدنی همچنین می تواند به حد سالم تری پایین بیاورد. مثال هایی از ورزش آتروبیک که می تواند در کاهش فشارخون کمک کننده باشند عبارتند از: پیاده روی- دویدن آهسته- دوچرخه سواری- شنا. تمرینات قدرتی هم اگر حد اقل دو روز در هفته انجام شود، می تواند در کاهش فشارخون کمک کند. با مراقب سلامت / بهروز خود در خصوص تنظیم یک برنامه ورزشی صحبت کنید.

۳) رژیم غذایی سالم داشته باشید: خوردن غذای غنی از حبوبات کامل- میوه ها- سبزیجات و لبنیات کم چرب و حاوی کلسترول و چربی اشباع شده پایین می تواند فشارخون بالا را تا mmHg11 کاهش دهد. مثال برای برنامه غذایی که می تواند به کنترل فشارخون کمک کند رژیم غذایی DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) و مدیترانه ای می باشد. پتاسیم در رژیم غذایی می تواند اثرات نمک (سدیم) را روی فشارخون کاهش دهد. بهترین منبع پتاسیم غذاهایی مانند میوه ها و سبزیجات هستند تا مکمل ها که بهتر است 5-3/5 mg در روز مصرف شود تا فشارخون را 4-5 mmHg کاهش دهد. از مراقب سلامت / بهروز خود در مورد میزان پتاسیم دریافتی سوال کنید.

۴) نمک (سدیم) را در رژیم غذایی خود کاهش دهید: حتی یک کاهش اندک در سدیم رژیم غذایی می تواند سلامت قلب را بهبود بخشد و فشار خون بالا را حدود 5-mmHg6 کاهش دهد. اثر سدیم در یافتی در فشارخون در افراد مختلف متفاوت است. در کل سدیم را به 3/3 mg در روز یا کمتر محدود کنید اگرچه دریافت کمتر سدیم (5/1 mg یا کمتر) برای بیشتر بزرگسالان ایده آل است. برای کاهش سدیم در رژیم غذایی:

الف) به نشانگر مواد غذایی توجه کنید و به دنبال انواع غذاها و نوشیدنی ها با سدیم پایین باشید.

ب) غذاهای فرآوری شده کمتری بخورید . تنها مقدار کمی سدیم به صورت طبیعی در مواد غذایی موجود است و بیشتر سدیم در هنگام فرآوری غذاها افزوده می شود.

ج) از نمک سفره استفاده نکنید. از سبزیجات و ادویه جات برای

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: شبیه شدن عادات غذایی ما به رژیم های غذایی غربی و به عبارتی تغییر الگوی غذایی که سبب افزایش چاقی شده، از عواملی است که در افزایش شیوع تشکیل سنگ های کلیه نقش دارند.

دکتر زهرا لطفی متخصص داخلی و فوق تخصص کلیه بالغین(نفرولوژی) که در طول ۱۰ سال گذشته در بیمارستان های امام رضا(ع) و منتصریه دانشگاه علوم پزشکی مشغول به فعالیت می باشد، درگفتگو باوب دا پیرامون بیماری سنگ کلیه و چالش های آن اظهار کرد: سنگ کلیه یک مشکل رایج، شایع و دردناک است که هزینه های زیادی را بردولت ها تحمیل می کند و آمارهای مربوط به کشور آمریکا نشان داده که سالانه میلیون ها دلار صرف هزینه های وابسته به سنگ کلیه می شود و اکثر این هزینه ها جهت درمان های جراحی سنگ ها می باشد.

وی افزود: طبق آمار کشورهای پیشرفته، ۱۹درصد از مردان و ۹درصد از زنان تا سن ۷۰سالگی به سنگ کلیه مبتلا می شوند و شیوع آن در زنان و مردان، سفیدپوست و سیاه پوست طی سال های اخیر درحال افزایش است. در واقع شیوع سنگ کلیه

رئیس گروه پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: سبک زندگی یک نقش حیاتی در درمان فشارخون بالا دارد. کنترل فشار خون با یک سبک زندگی سالم می تواند از نیاز به درمان دارویی پیشگیری کند یا آن را به تاخیر انداخته و میزان آن را کاهش دهد.

دکتر بابک اقبالی با بیان اینکه با تغییر در سبک زندگی می توان فشار خون را کاهش داد و آن را در حد پایین نگه داشت اظهار کرد: کاهش اضافه وزن، انجام منظم ورزش، داشتن رژیم غذایی سالم، کاهش مصرف نمک، اجتناب از مصرف الکل و دخانیات، خواب مناسب، کنترل استرس، کنترل فشار خون و دریافت حمایت دیگران از جمله راهکارهای جلوگیری از فشار خون بالا به شمار می رود.

مخاطبان می توانند در ادامه راهکارهای کنترل فشار خون را مطالعه کنند.

۱)وزن اضافه خود را کم کنید و مراقب اندازه دور کمر خود باشید: فشارخون اغلب با افزایش وزن بالا می رود و اضافه وزن همچنین می تواند باعث اختلال در تنفس در هنگام خواب شود. (آپنه خواب) که به نوبه خود میتواند باعث افزایش بیشتر فشارخون شود. کاهش وزن یکی از موثرترین تغییرات سبک زندگی برای کنترل فشارخون می باشد. اگر شما اضافه وزن دارید یا چاق هستید، از دست دادن حتی مقادیر اندک از وزن می تواند در کاهش فشار خون کمک کند. در کل فشارخون به ازای هر کیلوگرم کاهش وزن می تواند حدود 1 mmHg کاهش یابد. همچنین اندازه دور کمر مهم است. تحمل سهم زیادی از وزن بدن در دور کمر می تواند ریسک فشارخون بالا را افزایش دهد. خانم ها و آقایان ایرانی با دور کمر بیش از ۹۰ cm در معرض خطر افزایش فشارخون هستند.

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز اظهار کرد: ۳ هزار و ۱۸۲ مورد (۶۴/۷ درصد) مبتلا به بیماری دیابت هستند که بدلیل سبک زندگی نادرست (کم تحرکی و انجام ندادن حرکات ورزشی، اضافه وزن و تجمع چربی در اطراف کمر، فشار خون بالا و ...) نسبت به سال گذشته روند، افزایشی داشته است.

دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب دا با ذکر این نکته که دیابت یک بیماری مزمن و متابولیکی است که با افزایش

حدود ۱۴ درصد جمعیت بالای ۲۵ سال به بیماری دیابت مبتلا هستند

معاون فنی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه افزایش شیوع بیماری دیابت در جهان، این بیماری به بزرگترین اپیدمی تاریخ تبدیل شده است، گفت: در ایران حدود ۱۴ درصد جمعیت بالای ۲۵ سال از بیماری دیابت رنج می برند که تعدادشان بیش از ۷٫۵ میلیون نفر برآورد می شود.

دکتر مجید جعفری نژاد در گفتگو با وب دا با بیان اینکه ۲۰ تا ۲۶ آبان هفته پیشگیری از دیابت با شعار «دیابت شناخت خطرات، اقدام مؤثر» نامگذاری شده است اظهار کرد: در این راستای پوییشی با تأکید بر اهمیت آگاهی از خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ برای کمک به تأخیر یا جلوگیری از این بیماری و برجسته کردن تأثیر عوارض مرتبط با دیابت و اهمیت دسترسی به اطلاعات و مراقبت برای اطمینان از درمان به موقع و مدیریت برگزار می شود.

وی با بیان اینکه در حال حاضر از هر ۱۰ بزرگسال در سراسر جهان، یک نفر با دیابت زندگی می کند که تقریباً نیمی از آنها از ابتلای خود به این بیماری مطلع نیستند و این امر فشار مضاعفی بر سیستم های بهداشتی وارد می کند، خاطر نشان کرد: در بسیاری از موارد، دیابت نوع ۲ و عوارض آن را می توان با اتخاذ سبک زندگی سالم به تعویق انداخت یا از آن پیشگیری کرد در حالیکه تأخیر در تشخیص و درمان به موقع، می تواند منجر به عوارض جدی این بیماری گردد.

دکتر جعفری نژاد خاطر نشان کرد: برای افرادی که فاکتور های خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را دارند ، آگاهی از شناخت عوامل خطر بیماری و اقدامات مؤثر و به موقع برای پیشگیری، تشخیص زود هنگام و درمان مناسب بسیار حائز اهمیت است.

معاون فنی معاونت بهداشت دانشگاه پیش دیابت / دیابت و نقش رسانه / دیابت، آموزش و مشارکت مردمی و سمن ها / دیابت، شناخت خطرات، اقدام مؤثر / دیابت، بهبود و دسترسی به درمان / دیابت، شیوه زندگی سالم با تغذیه سالم / دیابت، شیوه زندگی سالم با فعالیت بدنی را عناوین روز شمار این هفته برشمرد.



ویدا

فوق تخصص غدد و متابولیسم بزرگسالان و عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: شیوع بیماری دیابت در سطح جهان در حال افزایش بوده و در حال حاضر ۱۰ درصد جمعیت دنیا مبتلا به دیابت هستند و به‌طور متوسط از هر ۱۰ نفر، یک نفر دیابتی است.

دکتر محمدعلی یعقوبی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: دیابت یک بیماری مزمن بوده که بر اثر افزایش قند خون به‌طور مزمن ایجاد می‌شود و این بیماری جزو شایع‌ترین علل مرگ و میر در بین بیماری‌های غیرواگیر بوده است.

وی اضافه کرد: ما ۴ نوع دیابت داریم که شامل دیابت‌های نوع ۱، ۲، بارداری و ثانویه بوده و شایع‌ترین آن دیابت نوع ۲ است و در همین خصوص باید اشاره کنیم که چاقی و اضافه وزن به عنوان عامل اصلی ایجاد این نوع از دیابت‌ها بوده است؛ همچنین از دیابت‌هایی هم که کمتر شایع هستند تحت عنوان دیابت‌های ثانویه نام برده می‌شود.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه اصلاح سبک زندگی و تغذیه مناسب در پیشگیری از بیماری دیابت نوع ۲ مؤثر است، خاطر نشان کرد: دیابت نوع یک قابل پیشگیری نیست، اما نوع ۲ این بیماری را می‌توان با انجام اقدامات پیشگیرانه همچون داشتن سبک زندگی درست، فعالیت بدنی روزانه و تغذیه سالم جلوگیری کرد و یا اینکه زمان بروز آن را به تأخیر انداخت.

دکتر یعقوبی با ذکر این نکته که دیابت نوع ۲ با اصلاح سبک زندگی تا حد زیادی قابل پیشگیری است، تأکید کرد: دیابت نوع یک در اثر نبود انسولین ایجاد می‌شود، اما عامل اصلی دیابت نوع ۲ چاقی و اضافه وزن بوده و معتقدیم که تغذیه صحیح و سالم، فعالیت بدنی، ورزش و دارو جزو اصول اصلی مدیریت درمان دیابت هستند. وی در رابطه با اهمیت قند خون، تصریح کرد: قند وقتی که به‌صورت مزمن بالا برود و کاهش پیدا نکند، اثرات و عوارض بدی بر روی بافت‌های مختلف بدن اعم از قلب، کلیه و چشم ایجاد می‌شود، بیماری دیابت شیوع خیلی بالایی در سطح دنیا دارد و طبق

ویژه‌نامه

دیابت و فشار خون

سلامت

۱۰



ویدا

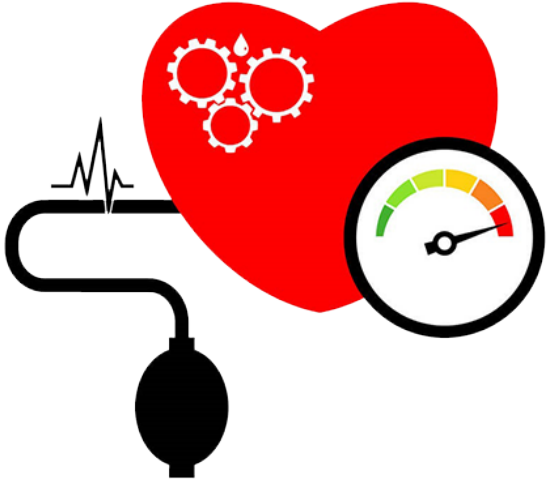
بیش از ۲۰ درصد جمعیت بالای ۳۰ سال شهرستان درگز به فشارخون مبتلا هستند

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگز اظهار کرد: این شبکه در راستای بررسی عوامل موثر بر سلامت قلب در شهرستان درگز، غربالگری فشارخون ، دیابت و چربی خون بالا جهت گروه سنی ۳۰ سال به بالا انجام داده که منجر به شناسایی ۲۰٫۶۹ درصد افراد مبتلا به فشارخون بالا شد.

دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه مهمترین ریسک فاکتورهای موثر بر سلامت قلب و عروق ، فشارخون بالا ، کلسترول بالا ، دیابت ، چاقی ، عدم تحرک بدنی ، وراثت و سن است خاطر نشان کرد : طی غربالگری صورت گرفته در گروه سنی ۳۰ سال به بالا ، ۷٫۵۲ درصد افراد مبتلا به دیابت و حدود ۱۳ درصد دچار چربی خون بالا می باشند.

وی با بیان اینکه عوامل تهدید کننده سلامت قلب باعث نامنظم شدن ضربان قلب و حملات قلبی می شود خاطرنشان کرد : جهت آگاه سازی شهروندان درگزی : آموزش های چهره به چهره در خانه های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت ، آموزش توسط سفیران سلامت ، ارسال پمفلت آموزشی به کلیه ادارات شهرستان ، برگزاری جلسات آموزشی و مسابقه جهت دانش آموزان در مدارس ، ارسال پیام های آموزشی جهت درج در سامانه شاد آموزش و پرورش و انتشار مطالب آموزشی در فضای مجازی انجام گردید.

دکتر قنبری تصریح کرد : بیماری فشارخون بالا یک قاتل خاموش است و چون هیچ علامتی ندارد فقط با اندازه گیری فشارخون شناسایی می شود. پس لازمست برای اطلاع از میزان فشارخون خود سریعتر اقدام کنید بویژه افرادی که در خانواده آنان یکی از اعضا مبتلا به فشارخون بالا هستند، باید حداقلر سالی یکبار فشار خون آن ها اندازه گیری شود.



خدمت رسانی اورژانس پیش بیمارستانی

به بیش از ۶ هزار و ۳۰۰ بیمار مبتلا به فشار خون بالا

های اورژانس پیش بیمارستانی در ۸ ماهه سال ۱۴۰۲ بیشترین موارد فوریتهای پزشکی با تشخیص فشار خون در سن بالا ۶۰ سال با ۵۴ درصد موارد و در سن ۳۰ تا ۶۰ سال نیز با آمار ۴۵ درصد مشاهده می شود.

رییس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: عوارض فشار خون بالا و تشخیص داده نشده ممکن است تا سالها بعد از ابتلا ایجاد شود اما همزمانی این بیماری با بعضی از بیماریها مانند موارد قلبی -عروقی و تنفسی و سکتة مغزی و ... مأموریت ها را پیچیده و سخت می کند .

دکتر یزدانی تأکید کرد: فشارخون بالا عامل ۴۰ درصد ، مرگ های ناشی از بیماریهای قلبی و سکتة های مغزی است و شواهد نشان داده است مدیریت و پایش فشارخون حدود۳۵-۴۰ درصد خطر سکتة های مغزی و ۲۰- ۲۵ درصد خطر سکتة های قلبی را کاهش می دهد.مهمترین موضوع آموزش های ویژه به بیماران و بستگان است تا با مراجعه به پزشک و کنترل فشار خون و کاهش استرسر ها و رژیم غذایی مناسب و ...فشار خون را کنترل و مدیریت نمایند..

رییس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای امسال تاکنون، به ۶۳۴۱ بیمار فشار خون بالا خدمات فوریتهای پزشکی ارائه شده است.

دکتر علی یزدانی ، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه بیماری فشار خون بالا و اورژانس های مرتبط با این بیماران یکی از مهمترین موارد فوریتهای پزشکی محسوب می شود خاطر نشان کرد: تلاش می شود تا با مشاوره مناسب در تماس با اورژانس ۱۱۵ مشهد و اعزام آمبولانس برای موارد بیماران بدحال خدمات مناسبی به این بیماران ارائه شود.

وی تصریح کرد: بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۹ فشارخون بالا حدود یک میلیارد و سیصد میلیون نفر از افراد ۳۰ تا ۷۹ سال در جهان را تحت تأثیر قرار داده است. درحالی که قریب به ۴۶ درصد بیماران از بیماری خود مطلع نیستند. فشار خون کنترل نشده یکی از پر عارضه ترین بیماریها به شمار می رود و بر اساس بررسی ها آماری در مأموریت



۱۰ درصد جمعیت دنیا مبتلا به دیابت هستند

بیش از ۵۰ درصد بیماران دیابتی از بیماری خود اطلاع ندارند

سرعت بهبود زخم‌هایش را هم افزایش دهد و به این ترتیب شانس ایجاد عفونت شدید هم در آن فرد به‌شدت کاهش می‌یابد.
دکتر یعقوبی با ذکر این نکته که زخم‌ها، بریدگی‌ها و سوختگی‌های جزیی ناراحت کننده، اما غیر قابل اجتناب در زندگی هستند، تأکید کرد: این آسیب‌ها برای مبتلایان به دیابت می‌تواند منجر به مشکلات جدی سلامتی شود، بسیاری از زخم‌ها که در بقیه افراد به آهستگی بهبود می‌یابد در مبتلایان به دیابت به خوبی بهبود نمی‌یابد و یا اینکه هرگز خوب نمی‌شوند.

وی اضافه کرد: اگر این زخم‌ها عفونت کنند مشکل جدی‌تری هم ایجاد می‌شود، زیرا عفونت می‌تواند به بافت و استخوان نزدیک زخم یا مناطق دورتر بدن گسترش یابد و در برخی موارد و بدون مراقبت‌های پزشکی نیز عفونت می‌تواند تهدید کننده زندگی و حتی کشنده باشد، حتی وقتی زخمی عفونت هم نکند، بهبودی آهسته آن می‌تواند بر سلامتی و کیفیت کلی زندگی فرد تأثیر منفی بگذارد.
فوق تخصص غدد و متابولیسم بزرگسالان ادامه داد: بریدگی‌ها یا آسیب‌های وارده به پا می‌توانند راه رفتن را سخت کرده و ورزش کردن را با درد همراه کنند، بنابراین افرادی که به دیابت مبتلا هستند لازم است که قند خون خود را تحت کنترل نگه دارند تا خطر دیر بهبود یافتن زخم‌ها و عوارض آنها از جمله زخم پا در آنان کاهش یابد.

دکتر یعقوبی در خصوص فاکتور خطر خانم‌های باردار و روش‌های تشخیص دیابت در آنها، گفت: باید در اولین ویزیت دوران بارداری میزان قند خونشان مورد بررسی قرار بگیرد، حتی اگر آن مادر باردار فاکتور خطر نداشته باشد، از همه مادران باردار در فاصله هفته‌های ۲۴ تا ۲۸ بارداری تست تحمل گلوکز و آزمایش قند خون گرفته می‌شود.

وی افزود: انجام تست قند خون باید در حالت ناشتا باشد و افراد باید بعد از ۸ ساعت عدم دریافت کالری یا قند، آزمایش قند خون خود را بدهند و با توجه خواب شبانه و مصرف خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها بهترین زمان برای انجام تست قند خون صبح است.

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: اگر قند خون ناشتا کمتر از ۱۰۰ میلی گرم باشد نرمال یا طبیعی تلقی می‌شود، اما اگر بین ۱۰۰ تا ۱۲۵ میلی گرم باشد آن را

پیش دیابت می‌گویند و اگر هم بالای ۱۲۶ میلی گرم باشد دیابت است.

دکتر یعقوبی ضمن اشاره به اهمیت تغذیه سالم و ورزش کردن در حفظ سلامت و دوری از بیماری دیابت، بیان کرد: وعده‌های غذایی نباید پر حجم و پر

کالری باشد، بلکه باید کم حجم، متعدد و مورد نیاز بدنمان باشد، باید از پرخوری و خوردن غذاهای آماده و فست فود پرهیز کنیم؛ همچنین میوه و سبزیجات را هم در هرم غذایی‌مان بگنجانیم، به خصوص میوه که در میان وعده برای بیماران دیابتی توصیه شده است و در کنار آن از مصرف سبزیجات در وعده‌های اصلی غذایی هم غافل نشویم، چرا که سبزیجات دارای فیبر بسیار هستند و این موضوع کمک می‌کند که قند خون بعد از خوردن غذا خیلی افزایش پیدا نکند.

وی با بیان اینکه از روغن‌ها و چربی‌های اشباع شده همچون حیوانی، دنبه و کله پاچه نباید استفاده شود، خاطرنشان کرد: بهترین گزینه در خصوص روغن‌های غیراشباع مانند زیتون، کنجد و کلزا بوده است؛ همچنین بر مصرف کمتر نمک هم تأکید داریم، چرا که مشکل فشار خون بالا در بیماران دیابتی شیوع زیادی دارد و ما می‌توانیم با پیشگیری مناسب و آگاهانه حداقل از ایجاد و بروز دیابت جلوگیری کرده و ایجاد این بیماری را به تأخیر بیندازیم.

فوق تخصص غدد و متابولیسم بزرگسالان در پایان گفت: طبق آخرین آمارهای جهانی ۹۰ درصد بیماران دیابتی، مبتلا به نوع ۲ این بیماری هستند و ما به این گروه توصیه بر انجام بی‌وقفه ورزش و فعالیت‌های بدنی روزانه داریم و زمان آن باید ۱۵۰ دقیقه در هفته (به‌طور متوسط روزی ۲٫۱ دقیقه) باشد و در کنار آن بر انجام ورزش‌های مقاومتی و کششی که بسیار حائز اهمیت بوده و هست تأکید داریم.





غربالگری دیابت و فشار خون بیش از ۲۳ هزار نفر در مناطق زیر پوشش مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد

ویدا

رئیس مرکز بهداشت شماره ۲ مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: ۲۸۰ هزار فرد بالای ۱۸ سال در ۲۶ مرکز خدمات جامع سلامت مستقر در حوزه تحت پوشش مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد غربالگری دیابت و فشار خون می‌شوند.

دکتر عباسعلی اسماعیلی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد در منطقه شمال شرق این شهر واقع شده و شامل ۲۶ مرکز خدمات جامع سلامت بوده که از

این تعداد ۱۴ مرکز شهری، ۱۰ مرکز روستایی و ۲ مرکز شهری و روستایی هستند.

وی تصریح کرد: در منطقه تحت پوشش ما ۲۸۰ هزار فرد بالای ۱۸ سال غربالگری دیابت و فشار خون می‌شوند و تاکنون ۲۳ هزار نفر از آنها غربالگری شدند و اطلاعاتشان در سامانه مربوطه به ثبت رسیده است.

رئیس مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد با بیان اینکه برنامه پویش غربالگری دیابت و فشار خون از ۲۰ آبان ماه و همزمان با

عدم کنترل قند خون مهمترین عامل ابتلا به زخم پای دیابتی است

دانشیار گروه عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیمارانی دچار زخم پای دیابتی می‌شوند که به دلیل عدم کنترل درست قند خون دچار اختلالات عروق و عصب پا شده‌اند و در کنار آن صدمه یا ضربه‌ای نیز به پا وارد شده است.

دکتر غلامحسین کاظم زاده، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه یکی از عوارض عدم کنترل دیابت، مشکلات پای دیابتی است از همین رو راهکارهای پیشگیری اهمیت ویژه‌ای دارد، خاطر نشان کرد: زخم پای دیابتی از عوارض ناگهانی دیابت

حاصل نمی‌شود بلکه علت اصلی آن اختلالات عروقی و عصبی پا و در کنار آن ضربه و صدمات به پا است.

فوق تخصص جراح عروق با بیان اینکه افراد مبتلا به دیابت، بسیار بیشتر از سایر افراد، در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های عروقی هستند تصریح کرد: بیماری‌های عروقی باعث مسدود شدن عروق مغز و قلب و جلوگیری از رسیدن جریان خون به پاها می‌شوداین جریان خون محدود، باعث می‌شود که زخم پای دیابتی به‌آسانی بهبود نیابد، و در صورت ادامه مشکلات عروقی ممکن است منجر به قطع عضو اندام مبتلا شود؛ در نتیجه بیماران دیابتی می‌توانند برای جلوگیری از زخم دیابتی، گردش خون خود را کنترل کنند.

دکتر کاظم زاده با بیان اینکه علاوه براین یکی از وظایف سیستم ایمنی بدن، حذف بافت‌های مرده و آسیب دیده و ساخت سلول‌های جدید پوست برای ترمیم این بافت‌ها است، بیان داشت: دیابت می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کند، این موضوع باعث می‌شود که توانایی بدن در ارسال گلبول‌های سفید برای ترمیم زخم‌ها کاهش پیدا کند و در نتیجه، اختلال سیستم ایمنی در اثر ابتلا به دیابت، منجر به ایجاد زخم پای دیابتی می‌شود.

رئیس بخش جراحی عروق بیمارستان ولایت با اشاره به اینکه

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ابراز کرد: فشار خون بالا یکی از رایج‌ترین شرایطی است که بسیاری از زنان باردار از آن رنج می‌برند؛ این مشکل به طور معمول در اولین بارداری یا هنگام بارداری چند قلوپی بیشتر دیده می‌شود.

دکتر نیره خادم، در گفتگو با وب دا گفت: فشار خون به معنای فشاری است که خون به دیواره رگ‌ها وارد می‌کند. با گذشت زمان، می‌تواند موجب آسیب‌های رگ‌های خونی شود که منجر به بروز بیماری‌های قلبی، بیماری کلیوی، سکته مغزی و مشکلات دیگر می‌شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه پرفشاری خون گاهی اوقات به عنوان «قاتل خاموش» نیز نامیده می‌شود؛ زیرا هیچ نشانه‌ای ایجاد نمی‌کند و سال‌ها می‌تواند بدون توجه و درمان باقی بماند، ادامه داد: بسیاری از عوامل خطر برای فشار خون بالا از کنترل فرد خارج است که این عوامل شامل سن، سابقه خانوادگی، جنسیت و نژاد می‌شود. اما عوامل دیگری نیز وجود دارد که می‌توانید با آنها فشار خون خود را کنترل کنید مانند ورزش و رژیم غذایی.

وی بیان کرد: رژیم غذایی متعادل و سالم تنها راه مبارزه با این مشکل در مادران باردار است که به روند زایمان طبیعی نیز کمک خواهد کرد.

وی بیان کرد: رژیم غذایی که می‌تواند آن را کنترل کند باید غنی از پتاسیم، منیزیم و فیبر و حاوی سدیم پایین باشد تا فشار خون مادر در دوران بارداری حفظ شود.

دکتر خادم با بیان اینکه رژیم بارداری باید مقدار زیادی پتاسیم، کلسیم و منیزیم داشته باشد، عنوان کرد: پتاسیم به کلیه‌ها کمک می‌کند تا سدیم بیشتری از طریق ادرار دفع کند؛ این عمل به نوبه

سراسر کشور آغاز شده است، خاطرنشان کرد: ما در این پویش که با شعار (آگاهی زودتر، مراقبت مؤثرتر) در حال اجرا بوده و تا ۱۵ دی ماه ادامه می‌یابد با همکاری شهرداری مناطق ۴، ۵ و رضویه و همچنین تمامی اداراتی که موقعیت مکانی‌شان در حوزه تحت پوشش مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد هستند برنامه غربالگری گروه سنی بالای ۱۸ سال را اجرا می‌کنیم.

دکتر اسماعیلی افزود: مواردی که نیاز به آزمایش‌های تخصصی داشته باشند به آزمایشگاه مرکزی ارجاع می‌شوند، برخی از افراد آزمایش‌های خود را قبلاً انجام داده‌اند که از آنها

افراد مبتلا به دیابت دارای سیستم ایمنی بدنی ضعیف‌تری هستند، گفت: به همین دلیل بدن این افراد مستعد ابتلا به انواع عفونت‌هاست؛ به‌ویژه عفونت در ناحیه پا که باعث بروز زخم پای دیابتی شده به راحتی بهبود نمی‌یابد.

دکتر کاظم زاده با اشاره به اینکه برای پیشگیری از زخم پای دیابتی در مرحله اول توصیه می‌شود که هر روز پاهای خود را از نظر وجود هرگونه بریدگی، تاول، کالوس، لکه‌های قرمز، تورم و سایر ناهنجاری‌ها بررسی کنند، ابراز کرد: اگر این ناهنجاری‌ها به موقع شناسایی شوند، درمان آن‌ها قبل از وخیم شدن و تبدیل شدن به زخم پای دیابتی امکان‌پذیر است.

وی با اشاره به اینکه بهتر است افراد مبتلا برای جلوگیری از زخم دیابتی، ناخن‌های خود را همیشه کوتاه نگه دارند، اظهار کرد: ناخن‌های بلند و تیز می‌تواند به پاها آسیب وارد کرده و بافت پوست را خراش دهد؛ اگر بیماران دیابتی نمی‌توانند این کار را انجام دهند بهتر است از اعضای خانواده برای این کار کمک بگیرند.

فوق تخصص جراح عروق با اشاره به اینکه شستن روزانه پاها و خشک کردن آنها با یک حوله تمیز در حفظ سلامت پا نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا می‌کند، ابراز کرد: زمانی زخم پای دیابتی

خود فشار خون را کاهش می‌دهد.

وی با اشاره به اینکه بهتر است که از سبزی‌های تازه برای این منظور استفاده کنید و از مصرف انواع کنسروی آن خودداری کنید، بیان کرد: به سبزیجات کنسرو شده اغلب سدیم اضافه کرده‌اند؛ اما سبزی‌های یخ‌زده حاوی مقدار زیادی مواد مغذی مانند سبزیجات تازه بوده و نگهداری آنها در فریزر آسان است.

دکتر خادم با اشاره به اینکه غلات کامل، غنی از فیبر محلول هستند و در عین حال چربی و سدیم کمی دارندو آنها همچنین در کاهش نیاز به دارو برای درمان این مشکل کمک می‌کنند از همین رو خانم‌های باردار باید سه‌یا چهار بار در روز از دانه‌های کامل مصرف کنند، گفت: خوردن غذاهای غنی از پتاسیم بهتر از مصرف مکمل‌هاست، می‌توان از موز در هر زمان از روز استفاده کرد. موز را می‌توان به عنوان میوه به تنهایی استفاده یا به عنوان چاشنی به دسرها اضافه کرد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: ماهی، منبع غنی از پروتئین است. ماهی‌های چرب مانند ماهی آزاد و ماهی قزل‌آلا دارای اسیدهای چرب امگا ۳ هستند که می‌توانند فشار خون و تری‌گلیسیرید را کاهش دهند؛ علاوه بر این، ماهی حاوی ویتامین D است که در کنترل فشار خون موثر است.

وی ادامه داد: فشارخون بارداری وپره اکلامپسی خطر بروز فشارخون بالا ودیابت نوع دو در سالهای آتی را هم در مادر و هم در فرزندش بالا میبرد از همین رو هرنوع پیشگیری اهمیت دوچندان



عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: ماهی، منبع غنی از پروتئین است. ماهی‌های چرب مانند ماهی آزاد و ماهی قزل‌آلا دارای اسیدهای چرب امگا ۳ هستند که می‌توانند فشار خون و تری‌گلیسیرید را کاهش دهند؛ علاوه بر این، ماهی حاوی ویتامین D است که در کنترل فشار خون موثر است.

می‌خواهیم که پاسخ آن به مرکز بهداشت تحویل دهند و در این خصوص باید بگوییم آزمایش‌هایی که در ۶ ماه اخیر انجام شده باشد مورد قبول بوده و نیاز به تکرار ندارد.

وی گفت: همچنین گروه‌های خاص جامعه از جمله مادران باردار هم به‌طور ویژه در این پویش دیده شده‌اند تا سلامت تمامی اعضای خانواده تأمین شود و معتقدیم که وقتی مادر به عنوان ستون خانواده در سلامت باشد، سلامتی سایر اعضای خانواده هم تضمین است.

بهبودی پیدا می‌کند که ضمن کنترل قند خون ورعایت بهداشت پا، فشار از روی محل برداشته شود.

وی با اشاره به اینکه آموزش در پیشگیری از زخم پای دیابتی نقش اصلی را ایفا می‌کند خاطر نشان کرد: اکثر بیماران دیابتی صرفاً به کنترل قند خون توجه دارند این در حالی است که ۱۳ درصد آنها مشکل جدی پا دارند اما به این موضوع بی‌توجه هستند بنابراین باید در ویزیت دوره‌ای، حتماً سلامت پای بیماران دیابتی نیز مورد بررسی قرار گیرد.

دکتر کاظم زاده با اشاره به اینکه اکثر زخم‌های دیابتی

در تظاهر اولیه تاول هستند اما باید شرایط

پای آنها نیز بررسی شود، اظهار کرد: در دنیا از هر ۱۰ نفر یک نفر مبتلا به دیابت است بنابراین سبک زندگی سالم؛ مراقبت‌های دوره‌ای در عدم ابتلا به این بیماری نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا می‌کند.



پیدامیکنند.

رئیس مرکز نابرابری میلاد با اشاره به اینکه احتمالاً کمبود اسیدهای چرب اشباع نشده و

ویتامین‌های ای و ث وروی آهن و بالا بودن تری‌گلیسرید واسیدهای چرب و همچنین کمبود ویتامین د و کلسیم و منیزیم درافزایش خطر فشارخون وپره اکلامپسی نقش دارند، ابراز کرد: زنانی که برای بار اول باردار میشوند، زنانی که مادر یا خواهرشان دچار پره‌اکلامپسی شده‌اند، زنانی که قبل از بارداری فشارخون بالا یا بیماری کلیوی داشته‌اند، زنان چاقی که BMI بالای ۳۰ دارند، بارداری دوقلوپی ویا بیشتر و مادران باردار زیر ۲۰ سال و یا بالای ۴۰ سال در معرض فشار خون بالا دوران بارداری هستند.

وی با بیان اینکه اگر مادری در بارداری قبلی خود دچار پره‌اکلامپسی شد، احتمال ابتلا در این بارداری بیشتر است. ابراز کرد: پره‌اکلامپسی یا افزایش فشارخون در مادران باردار بعد از ۲۰ هفته از حاملگی، می‌تواند با اثر بر روی خون‌رسانی به جنین منجر به کاهش رشد جنین شود. البته درصورت تشخیص بموقع و رسیدگی مناسب نوزادانی با رشد مناسب بدنیا خواهند آمد.

دکتر خادم با بیان اینکه درمواردی که پره‌اکلامپسی شدید در ماه هفتم یا هشتم بارداری بوجود آید و پزشک بدلیل خطراتی که مادر و جنین را تهدید میکند، اقدام به ختم بارداری (زایمان) کند، ممکن است نوزاد نارس بدنیا بیاید و نیازمند مراقبت‌های خاصی گردد، اظهار کرد: هر چه در سن حاملگی پایین‌تر اتفاق بیفتد عوارض برای مادر و جنین شدیدتر است و حتی می‌تواند ختم حاملگی زودرس لازم باشد، روش زایمان بسته به شرایط مادر و جنین می‌تواند زایمان طبیعی یا سزارین باشد.

مصرف نمک موجب بروز فشار خون بالا در ۲۵ درصد از افراد جامعه شده است

کمتر مصرف کنند و باید بدانیم اگر هرچه قدر که میزان مصرف کمتری در بحث استفاده از نمک داشته باشیم به همان نسبت از مشکلات قلب و عروق، فشارخون و دیابت به دور خواهیم بود.

وی خاطر نشان کرد: ما همچنین بر مصرف به‌اندازه لفل، زردچوبه، زنجبیل، دارچین و دیگر ادویه‌جات هم تأکید داریم، هرچند که مصرف آنها به مراتب بهتر از نمک است، اما باید تعادل را رعایت کرد تا که با مصرف بیش از اندازه دچار مشکلات دیگر نشویم.



موثر کاهش میزان مصرف نمک است، تأکید کرد: مصرف ۲ تا ۶ گرم نمک در هر شبانه‌روز برای هر فرد کافی است و نباید میزان نمک مصرفی‌مان از عدد حداکثری اعلام شده بیشتر باشد و اگر کسی این موضوع را رعایت کند با مشکلات فشارخون بالا مواجه نمی‌شود.

متخصص قلب و عروق ادامه داد: همچنین میزان مصرف کنسروها و فست‌فودها هم که نمک زیادی دارد باید متعادل باشد، به‌خصوص در مورد فست‌فودها که به مصرف جایگزین مناسب تأکید داریم.

دکتر اشراقی با اشاره به اینکه توصیه ما برای مصرف نمک رژیمی این است که افرادی که این نوع نمک را مصرف می‌کنند قبل از آن با پزشک خود مشورت کنند، بیان کرد: توصیه دیگر ما به عموم مردم بخصوص افراد با مشکلات دیابت و فشارخون بالا این است که از چاشنی‌هایی مانند رب که نمک زیادی دارند

با بیان اینکه در حوزه اقدامات پیشگیرانه و دوری از مشکلات فشارخون باید به ۳ موضوع اصلاح سبک زندگی، تحرک کافی و تغذیه مناسب توجه کنیم، خاطرنشان کرد: کسی که تحرک بدنی دارد فشارش بالا می‌رود که در این شرایط خطری برای فرد ندارد و ما توصیه بر پیاده‌روی تند، شنا و دوچرخه‌سواری برای پیشگیری و کنترل فشارخون داریم.

دکتر اشراقی اضافه کرد: نکته دیگر در خصوص تغذیه سالم و مصرف درست خوراکی‌ها و ترک سیگار بوده که از ایجاد مشکلات فشارخون جلوگیری می‌کند و در کنار آن باید به کنترل استرس و اضطراب اشاره کرد که در کاهش فشارخون موثر است.

وی با ذکر این نکته که در کشورهایی که غذاهای سالم و مفید مصرف می‌کنند تعداد افراد با مشکلات دیابت و فشارخون کمتر هستند و یکی از موارد اصلاح سبک زندگی روش‌های

متخصص قلب و عروق و عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: طبق آخرین آمارهای ثبت شده ۲۵ درصد از افراد جامعه با مشکل فشارخون بالا مواجه هستند و اکثر این افراد میزان بالای استفاده از نمک را داشتند.

دکتر علی اشراقی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: ما از اهمیت فشارخون که یکی از معضلات جامعه در حوزه سلامت بوده نباید غافل شویم و طبق آخرین آمارهای ثبت شده ۲۵ درصد از افراد جامعه با مشکل فشارخون بالا مواجه هستند که این عدد در سنین و جوامع مختلف تا ۵۰ درصد هم بوده است.

وی تصریح کرد: فشارخون نرمال ۱۲ روی ۷.۵ و پایدار ۱۴ روی ۹ بوده و اگر این عدد از ۱۴ بالاتر رفت می‌توان گفت که آن فرد با مشکلات فشارخون بالا مواجه است و باید اقدامات درمانی مورد نیاز را زیر نظر پزشک آغاز کند.

عضو هیأت علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد

ویدا



جهت مشاهده کلیک کنید



ارتباط زنده تلویزیونی با دکتر شکور امیدوی، رئیس انجمن حمایت از بیماران دیابتی در حاشیه افتتاح شعبه جدید در مشهد مقدس ۲۱ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



ارتباط زنده با رئیس مرکز بهداشت شماره ۲ شهرستان مشهد با موضوع اقدامات در خصوص پویش دیابت و فشار خون - یکشنبه ۱۹ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



برنامه پزشک شما با موضوع زخم پای دیابتی و با حضور دکتر غلامحسین کاظم زاده، فوق تخصص عروق و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در برنامه پزشک شما - سه شنبه ۲۸ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



تولید و هماهنگی پخش موشن گرافی با موضوع زخم پای دیابتی در برنامه پزشک شما صداوسیما خراسان رضوی - سه شنبه ۲۸ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



ارتباط اینترنتی تلویزیونی با دکتر سعیده صیباغ سجادیه، رئیس بیمارستان طالقانی، صداوسیما خراسان رضوی - سه شنبه ۲۸ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



تولید و پخش گزارش از انجمن خیریه بیماران دیابتی در مشهد سه شنبه ۲۸ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



ارتباط زنده تلویزیونی دکتر محمد پهلوان - مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با موضوع پویش سلامت - غربالگری دیابت و فشار خون با صداوسیما خراسان رضوی - یکشنبه ۳ دیماه ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



پش ملی غربالگری دیابت و فشار خون بالا



جهت مشاهده کلیک کنید



تولید و پخش پیام های زیرنوس و تیزرهای پویش دیابت و فشار خون در صدا و سیما



عضو هیات علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد

وبدا

فلوشیپ اقدامات مداخله ای قلب و عروق بزرگسالان گفت: در کشور ما سن افراد مبتلا به مشکلات و بیماری های قلبی ۱۰ تا ۱۵ سال کاهش یافته است و در خصوص جنسیت این گروه از بیماران هم باید بگوییم که به طور معمول آقایان ۱۰ سال زودتر از بانوان مبتلا به این بیماری ها می شوند.

دکتر آرش قلوبی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: من در سال ۷۳ و با کسب رتبه ۴۲ کنکور سراسری در رشته علوم تجربی در مقطع عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد پذیرفته شدم و این دوره را در مدت زمان ۶ سال با موفقیت گذراندم، از سال ۷۹ تا ۸۱ در خدمت مقدس سربازی بودم و از سال ۸۳ تا ۸۶ هم پس از قبولی در آزمون دستیاری و تخصص در رشته قلب تحصیل کردم و در پایان این دوره نیز موفق به کسب رتبه اول برد شدم.

وی اضافه کرد: همچنین دوره تکمیلی و تخصصی فلوشیپ را هم در سال ۸۶ در بیمارستان شهید رجایی تهران گذراندم و از سال ۸۹ هم که این دوره پایان یافت در بیمارستان امام رضا (ع) مشهد در حال خدمت به مردم هستم.

متخصص قلب و عروق با بیان اینکه بیماری های قلب و عروق و انسداد عروق قلبی، اندامی و شریانی منجر به سکتته های قلبی و مغزی و از دست دادن اندام می شوند، خاطرنشان کرد: طبق آخرین آمار جهانی در سال ۲۰۲۳ منطقه خاور میانه جزو مناطق پرابتلا به بیماری های قلبی است و مردم ساکن در کشورهای این منطقه از جمله ایران باید بیش از پیش به موارد و نکات پیشگیرانه و مراقبتی توجه نمایند تا دچار مشکلات و بیماری قلبی نشوند.

دکتر قلوبی تصریح کرد: فشارخون، دیابت، سیگار کشیدن، بالا بودن چربی خون و سابقه فامیلی ۵ فاکتور اصلی بیماری قلبی بوده و در کنار آن آلودگی صوتی، محیطی و غیره را هم داریم.

وی با ذکر این نکته که به طور معمول مردان در زیر ۵۵ سال و زنان در زیر ۶۵ سال مبتلا به بیماری های عروقی می شوند، اما متأسفانه این سن در هر گروه در کشور ما ۱۰ تا ۱۵ سال کاهش یافته است، تأکید کرد: به طور معمول آقایان ۱۰ سال زودتر از بانوان مبتلا به بیماری های قلبی می شوند و عمده آن توجه کمتر به مسائل کنترلی، مراقبتی و پیشگیرانه بوده است.

عضو هیات علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه فشار خون باید در سنین ۳۰ تا ۵۰ سال به طور مستمر کنترل شود، به خصوص کسانی که سابقه بیماری فامیلی دارند، بیان کرد: کسانی که مبتلا به فشارخون بالا هستند، باید تغییر در سبک زندگی و تغذیه داشته باشند و مصرف نمک را کاهش دهند، حتی کسانی هم که مشکل فشار بالا ندارند هم نباید نمک زیاد مصرف کنند و به جای آن سایر ادویه جات، مصرف روغن مایع

گیاهی مانند زیتون، مصرف بیشتر گوشت سفید (مرغ و ماهی) و مصرف کمتر گوشت قرمز، مصرف لبنیات کم چرب و پیاده روی ۱۵۰ دقیقه ای در هر هفته را در دستور کار خود قرار دهند.

وی با تأکید بر اینکه دخانیات یکی از عوامل اصلی سکتته های قلبی و گرفتگی عروق اندامی

بوده و هست، گفت: باید در کنار عدم مصرف دخانیات و ترک آنان توسط افراد مصرف کننده به درمان مشکلات دیابت و تغییر رژیم غذایی هم توجه کرد تا که از عوارض آن تا حد زیادی کاسته شود.

فلوشیپ اقدامات مداخله ای قلب و عروق بزرگسالان ادامه داد: کسانی که سابقه خانوادگی دارند باید از سنین پایین تر نکات پیشگیرانه را رعایت نمایند و موارد دارویی و اصلاح سبک زندگی باید از سنین زیر ۳۰ سال آغاز شود.

دکتر قلوبی اضافه کرد: همچنین از سایر فاکتورهای خطر و اثرگذار در مشکلات قلبی هم می توان به آلودگی هوا و محیطی، اضطراب و استرس شغلی و غیره اشاره کرد و این افراد باید یا محیط کار خود را تغییر دهند و یا اینکه در صورت نیاز دارو مصرف کنند.

وی با بیان اینکه شرایط هر بیمار یا یک بیمار دیگر متفاوت است، خاطرنشان کرد: اگر دارویی در یک فرد موثر بوده به آن معنا نیست که در نفر دیگر هم اینگونه است و باید از خوددرمانی و مصرف و تجویز خودسرانه پرهیز شود و اگر مشکلی مشاهده شد بلافاصله به پزشک مراجعه شود.

متخصص قلب و عروق تصریح کرد: تشخیص های مختلفی در بیماری های قلبی و عروقی وجود دارد و ما در برخی از این موارد ریسک و تعیین خطر اعلام می کنیم

سن ابتلا به مشکلات و بیماری های قلبی در کشور ما ۱۰ تا ۱۵ سال کاهش یافته است

که پیگیری به موقع داشته باشند؛ همچنین مصرف خودسرانه انواع داروها از جمله آسپرین به هیچ عنوان توصیه نمی شود.

وی با ذکر این نکته که علائم بیماری قلبی از درد در قفسه سینه، تهوع و استفراغ، درد فک تحتانی، سوزش معده، گزگز کف دست و پا، سنگ کوپ و زمین خوردن و غیره دیده می شود، تأکید کرد: باید هر نوع علائم مشکوکی که مشاهده شد بلافاصله به پزشک مراجعه شود و به سادگی از کنار آن عبور نکرد، متأسفانه ما در افراد زیادی دیدیم که مشکل به وجود آمده را جدی نگرفتند و زمانی به پزشک مراجعه کردند که به وضعیت حاد بیماری رسیده اند.

عضو هیات علمی گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در سکتته های قلبی که بیماران با عنوان کد ۲۴۷ شناخته می شوند زمان بسیار مهم بوده و فرد بیمار باید ظرف ۲ تا ۵ دقیقه تقاضای کمک از اورژانس ۱۱۵ و نزدیک ترین پزشک در محل داشته باشد.

دکتر قلوبی با بیان اینکه هر بیماری ابتدا آنژیوگرافی می شود تا وضعیت بیماری اش تشخیص داده شود، خاطرنشان کرد: ما دستگاه آنژیوگرافی را در بیمارستان امام رضا (ع) داریم و دستگاه سی تی آنژیوگرافی کروئر این مرکز درمانی هم انشالله به زودی فعال خواهد شد تا که میزان و وضعیت گرفتی ها، داشتن دیابت و عدم آن هم مشخص شود.

وی تصریح کرد: مشکل برخی بیماران با آنژیوگرافی و برخی دیگر با آنژیوپلاستی حل می شود و اگر مشکل بیمار با این اقدامات برطرف نشد عمل قلب باز توسط پزشک جراح قلب انجام می شود.

فلوشیپ اقدامات مداخله ای قلب و عروق بزرگسالان با تأکید بر اینکه به بیمارانی که تشخیص عمل قلب باز داده می شود توصیه می کنیم که طبق نظر پزشک اقدام کنند و در این خصوص مقاومت نداشته باشند، گفت: ترس از اتاق عمل معنایی ندارد و باید با اعتماد کامل به تیم جراحی به موقع جهت انجام عمل جراحی قلب اقدام نمایند، ضمن اینکه باید اشاره کنیم که در بسیاری از موارد اقدامات درمانی مورد نیاز بدون برش قفسه سینه و عمل قلب باز با موفقیت انجام شده است.

بیماران دیابتی بیش از نیم ساعت نباید پیاده روی کنند

پای افراد دیابتی در معرض زخم و عفونت است

وبدا

وی اضافه کرد: همچنین ۱۰ درصد از این موارد به عنوان فشار خون ثانویه شناخته می شوند که مشکل است علت مشخص قابل رفعی داشته باشد، مانند بیماری های کلیوی، تیروئید، فوق تیروئید، غدد، آینه انسدادی خواب، تنگی عروق کلیه و غیره که می توانند موجب ایجاد بیماری بشوند.

متخصص بیماری های قلب و عروق با بیان اینکه سن شروع فشار خون اولیه بین ۳۰ تا ۵۰ سال بوده است، خاطرنشان کرد: در بیشتر افراد مبتلا به فشارخون سابقه فامیلی در پدر یا مادر وجود دارد و این مشکل در افراد چاق، کم تحرک و سیگاری بیشتر دیده می شود و این افراد بیشترین گروه با مشکل فشار خون اولیه را شامل می شوند.

دکتر موهبتی تصریح کرد: افراد با شرایط و وضعیت های متفاوت علائم مختلفی همچون سردرد، سرگیجه، احساس سنگینی، خواب آلودگی و غیره را دلیل ایجاد مشکلات فشار خون بیان می کنند که ما

از آن به عنوان علائم معکوس یاد می کنیم و باید بگوییم که فشار خون بیماری بدون علامت بوده و از آن به عنوان قاتل خاموش نام برده می شود، ما باید کنترل فشار خون را داشته باشیم، اما در لحظه ای که علامت داریم نباید این کار را انجام دهیم.

وی تأکید کرد: باید بگوییم که خود فشار خون بالا هیچگونه علائمی ندارد و اگر هم علائمی در فردی ایجاد می شود مربوط به عوارض ناشی از مشکل فشار خون بوده و به طور مثال می توانیم بگوییم کسی که دچار عوارض قلبی شده مشکلاتش منجر به درد قفسه سینه، تنگی نفس و علائم قلبی می شود و در عوارض مغزی هم علائمی همچون سردرد، سرگیجه و ضعف در دید ایجاد می شود.

فلوشیپ اینترنشنال کاردیولوژی با تأکید بر اینکه کسانی که در سن پایین مبتلا به فشار خون اولیه می شوند باید به پزشک مراجعه کنند تا ضمن بررسی وضعیت

دکتر قلوبی تأکید کرد: درمان بیماران قلبی مادام العمر بوده و تنها متناسب با علم روز دنیا و شرایط بیمار نحوه انجام آن تغییر می کند، کسانی که بیماری شناخته شده دارند باید همواره تحت نظر پزشک باشند و ضمن عدم حذف خودسرانه دارو، باید در صورت بهبودی هم همچنان تحت نظر پزشک باشند تا که مجدد دچار مشکلات قلبی نشوند.

وی با اشاره به اینکه فضای مجازی در کنار محاسن فراوانی که دارد، معایب زیادی هم دارد، بیان کرد: بیماران قلبی اگر از ظرفیت فضای مجازی استفاده می کنند باید ابتدا از اعتبار آن سایت و نیز مطلب درج شده اطمینان حاصل نمایند تا با اجرای موارد غیرمعتبر علمی و غیرپزشکی دچار مشکلات و عوارض جدی نشوند، ضمن اینکه در حالت کلی توصیه می شود که این کار به صورت حضوری و توسط پزشک متخصص انجام شود و فضای مجازی را به عنوان محلی برای انتخاب روش های درمانی بیماری خود انتخاب نکنند.

متخصص قلب و عروق خاطرنشان کرد: رشته های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بسیار متعدد بوده که یکی از آنها رشته قلب است و همه ساله دانشجویان زیادی در رشته های مختلف پزشکی پذیرش و فارغ التحصیل می شوند که یکی از گروه ها رزیدنت ها و دانش آموزگان رشته قلب هستند که هم در دوره تحصیل و هم پس از فارغ التحصیلی متناسب با رشته و تخصص خود به بیماران قلبی مراجعه کننده به مطب ها، درمانگاه ها و کلینیک ها و همچنین بیماران سرپایی و بستری در بیمارستان ها که گرفتار مشکلات و بیماری های قلبی شده اند خدمات رسانی می کنند.

دکتر قلوبی افزود: دانشگاه علوم پزشکی مشهد جزو دانشگاه های برتر و سرآمد کشور در رشته های مختلف از جمله قلب و عروق بوده و در حوزه تجهیزات پزشکی این رشته با وجود کمبودهای موجود از وضعیت خوبی برخوردار است و با تلاش صورت گرفته دستگاه های سی تی اسکن و ام آر آی و دیگر تجهیزات پرکاربرد در این حوزه به زودی در بیمارستان امام رضا (ع) فعال می شود.

وی خطاب به افراد علاقه مند به تحصیل در رشته پزشکی عمومی و تخصص قلب، گفت: توصیه من به دانشجویانی که رشته پزشکی را در دوره عمومی و رشته های تخصصی مختلف از جمله قلب را در دوره تخصص انتخاب می کنند این است که اگر علاقه مند هستند این رشته را انتخاب کنند تا که بتوانند به عنوان یک پزشک حاذق در رشته و تخصص خود به مردم خدمت کنند.

موجودشان، نسبت به جلوگیری از فشار خون ثانویه در آنان اقدام شود، گفت: حتی اگر شروع این مشکلات پس از ۵۰ سالگی بود و جزو موارد اولیه هم به حساب نمی آمد باز هم باید مورد بررسی قرار بگیرد تا از مشکلات بعدی جلوگیری شود.

دکتر موهبتی افزود: فشار خون به واقع آن فشاری است که جریان خون داخل رگ ها را به جدار رگ ها وارد می کند و این فشار یک عدد نرمال دارد که باید ماکزیمم آن ۱۲۰ و مینیمم آن نیز ۸۰ باشد و اگر عدد حداکثری افزایش یابد در درازمدت منجر به عوارض و مشکلات قلبی، مغزی، چشمی، کلیوی و عروقی می شود، ضمن اینکه کاهش عدد حداقلی هم خطرآفرین است و باید کنترل فشار خون را داشته باشیم تا با مشکلات فشار بالا یا پایین مواجه نشویم و با کنترل فشار خون می توانیم از بروز بسیاری از بیماری های قلبی، مغزی، کلیوی، تیروئید، غدد و غیره جلوگیری نماییم.



جهت مشاهده کلیک کنید

تبیین اهمیت فشار خون در ابتلا به بیماریهای مغزی توسط دکتر دهقانی فیروزآبادی - معاون درمان دانشگاه در برنامه پزشک شما صداسویمیای مرکز خراسان رضوی



جهت مشاهده کلیک کنید

اختصاص برنامه زنده پزشک شما به موضوع پرفشاری خون و با حضور دکتر آرش قلوبی ، متخصص قلب و عروق و عضو هیات علمی دانشگاه پنج شنبه ۲ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید

ارتباط اینترنتی تلویزیونی با آقای دکتر محسن سلطانی، فوق تخصص مغز و اعصاب در برنامه پزشک شما ، یکشنبه مورخ ۵ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید

اختصاص برنامه زنده پزشک شما به موضوع دیابت با حضور دکتر محمدعلی یعقوبی، فوق تخصص غدد و عضو هیات علمی دانشگاه - یک شنبه ۲۳ آبان ۱۴۰۲



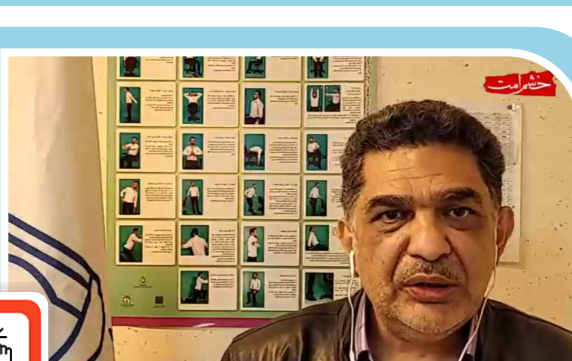
جهت مشاهده کلیک کنید

ارتباط زنده تلویزیونی با آقای دکتر محمد مهدی کامیار ، رئیس بیمارستان ولایت با موضوع کلینیک پای دیابتی



جهت مشاهده کلیک کنید

تولید گزارش تلوزیونی با موضوع کلینیک پای دیابتی در بیمارستان ولایت و کلینیک ویژه زکریا با هدف ارائه هشدار به بیماران برای رسیدگی به زخمهای حاصل از این بیماری



جهت مشاهده کلیک کنید

توضیحات دکتر بابک اقبالی ، مدیر بیمارهای غیرواگیر معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دیابت و خدمات مرتبط به این بیماران در راستای پویش دیابت و فشارخون سه شنبه ۲۳ آبان

کنترل دیابت

بر سه پایه دارو ها، برنامه غذایی و فعالیت بدنی استوار است

ویدئو



متخصص تغذیه و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: کنترل دیابت بر سه پایه داروها، برنامه غذایی و فعالیت بدنی استوار است.

دکتر محسن نعمتی در گفتگو

با وب دا با اشاره به اینکه

عوارض دیابت فرد را

زمین گیر می کند

افزود: مشکل

ما با افراد

دیابتی

عوارض

می شوند.

استاد دانشگاه

علوم پزشکی مشهد

با اشاره به اینکه اهمیت

تغذیه در بیماری دیابت، کنترل

قند خون از طریق رژیم غذایی است

که باید در کنار دارو باشد وگرنه رژیم

غذایی به تنهایی پاسخگو نیست، اظهار داشت: یک راه ساده برای رسیدن به اهداف تغذیه ای "توزیع غذایی یا پخش وعده های غذایی" است تا بتوانیم نوسانات قند خون که موجب بروز عوارض می شود را به حداقل برسانیم، البته این فرایند بعد از دارو است و ما هیچ گاه دارو را حذف نمی کنیم.

وی کاهش وزن بیماران دیابتی را دومین راهکار کنترل دیابت برشمرد و گفت: البته برنامه کاهش وزن در شرایط کنترل نامطلوب قندخون انجام نمی شود زیرا موجب تحلیل توده عضلانی می شود.

دکتر نعمتی خاطر نشان کرد: بطور استاندارد در ماه ۲ تا ۴ کیلو از وزن فرد را کم می کنیم که نهایتا نیاز بیمار به دارو کمتر شده و کنترل قندخون ساده تر می شود. البته ۱۰ درصد کاهش وزن هم از نظر پزشکی قابل قبول است اما کاهش وزن باید علمی انجام شده و به متخصص تغذیه مراجعه شود. رژیم های موجود در اینترنت علمی و

دقیق نیست. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد سومین راهکار تغذیه ای کنترل دیابت را استفاده از کربوهیدرات های پیچیده دانست و گفت: بهترین غذا برای فرد دیابتی باز هم کربوهیدرات است اما نوع پیچیده ی آن که دارای سبوس است؛ نان، ماکارونی و برنج را نباید حذف کنیم بلکه بایستی آن را در وعده های غذایی تقسیم کنیم.

دکتر نعمتی خاطرنشان کرد: هیچ میوه ای برای فرد دیابتی ممنوع نیست. فرد مبتلا به دیابت مجاز به مصرف هندوانه، انگور و موز است، اما میزان مصرف باید رعایت شود. خربزه، تیل سبز، طالبی، انجیر و انبه باید کمتر مصرف شود. بهتر است سبزیجات دو تا سه وعده در روز و در وعده اصلی مصرف شود. گوجه، خیار، کاهو، کلم، بروکلی، کلم پیچ، کاهو پیچ، شلغم، بامیه، چغندر، اسفناج، سیر و پیاز از جمله این سبزیجات است.

افزایش آمار مبتلایان به سندروم متابولیک ناشی از سبک نادرست زندگی است

کبد چرب غیر الکلی و پیشرفت به سمت سیروز و کانسر مرتبط با کبد شود، اظهار کرد: علاوه براین التهاب عروق و فشار خون بالا شاید در بروز آلزایمر نقش مهمی داشته باشد از همین رو باید نسبت به اصلاح سندروم متابولیک اقدام کنیم .

وی با بیان اینکه باید بیمار تحت ارزیابی منظم و مصرف دارو و تغییر سبک زندگی قرار گیرد، عنوان کرد: رژیم و فعالیت بدنی مدیرانه ای و مصرف سبزیجات در بهبود اختلال متابولیک اهمیت دارد.

دکتر عطائی با اشاره به اینکه روزانه ۳۰ دقیقه فعالیت فیزیکی و توصیه به کاهش وزن نیز در بهبود علایم اختلال متابولیک موثر است، گفت: سبک زندگی نقش مهمی در بهبود عملکرد متابولیسم بدن دارد که باید به این موضوع توجه ویژه ای داشت.

دارو کنترل شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در گذشته سندروم متابولیک ۶ درصد در مردان و ۱۶ درصد در زنان بود ولی در حال حاضر این آمار به ترتیب به ۵۶ و ۴۷ درصد در مردان و زنان رسیده است تصریح کرد: سبک زندگی ناسالم در ابتلا به اختلالات متابولیک نقش تعیین کننده ای دارد، مصرف سیگار، مصرف زیاد کربوهیدرات، بروز یائسگی، عدم تحرک و فعالیت بدنی و مصرف نوشابه ها و نوشیدنی های حاوی شکر نقش مهمی در ایجاد اختلالات متابولیک دارد.

دکتر عطایی با اشاره به اینکه بیمارهای سندروم متابولیک می توانند زمینه ساز بیمارهای مزمن کلیوی، تخمدان پلی کیستیک، اپنه خواب، بروز نقرس، بیماری

متخصص بیماریهای داخلی و

استادیار دانشگاه علوم پزشکی

مشهد با بیان اینکه افزایش آمار مبتلایان به

سندروم متابولیک ناشی از سبک نادرست

زندگی است. اظهار کرد: ابتلا به این عارضه

موجب افزایش مقاومت به انسولین و التهاب

عروقی می شود.

دکتر زهرا عطایی، در گفتگو با وب دا با اشاره

به اینکه در حال حاضر با افزایش شیوع چاقی

در جامعه روبرو هستیم که خود زمینه ابتلا

به دیابت تیپ ۲ و بیماریهای قلبی عروقی را

افزایش می دهد، خاطر نشان کرد: افزایش

سایز دور کمر بیش از ۸۸ سانت در زنان و

۱۰۲ در مردان ، میزان چربی خون بیش از ۱۵۰

بدون مصرف دارو، قند خون بالای ۱۰۰ ناشنا

، فشار خون بالای ۱۳۰ روی ۸۵ نشان دهنده

آغاز سندروم متابولیک است که باید به وسیله

تشخیص به موقع دیابت بارداری در

سلامت مادر و جنین

نقش مهمی ایفا می کند

در اولین ویزیت زمان حاملگی و بعد از آن در صورتی که نتیجه آزمایش اول منفی باشد بین هفته های ۲۴ و ۲۸ انجام می شود.

وی در خصوص عوامل خطر ابتلا به دیابت بارداری گفت: سن بیش از ۲۵ سال، اضافه وزن و چاقی، سابقه دیابت نوع ۲ در افراد درجه اول خانواده، قرار داشتن میزان قند خون در فاز پیش دیابت قبل از بارداری (بالا تر از ۱۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر)، داشتن سابقه دیابت بارداری در حاملگی قبلی، تولد نوزاد با وزن ۴ کیلو گرم و یا بیشتر و سابقه تولد نوزاد مرده از جمله عوامل خطر ابتلا به دیابت بارداری است.

وی با اشاره به اینکه دیابت بارداری می تواند خطراتی را برای مادر و جنین ایجاد کند کند، گفت: بالا رفتن فشارخون (مسمومیت حاملگی یا پره اکلامپسی)، پاره شدن نا بهنگام کیسه آب وزایمان زودرس و عفونت های ادراری در نیمه دوم بارداری از جمله عوارض دیابت بارداری در مادر و رشد زیاد از حد جنین (ماکروزومی)، سخت شدن زایمان بعلت درشتی جنین، افت قند خون یا کلسیم نوزاد از جمله عوارض دیابت برای جنین است.

دکتر اخلاقی با بیان اینکه کنترل مناسب قند خون حین بارداری منجر به کاهش احتمال عوارض فوق می شود، اظهار کرد: برای کنترل دیابت بارداری راهکارهایی از جمله برنامه غذایی تحت نظر کارشناس تغذیه، ورزش های مناسب

عضو هیات علمی دانشگاه علوم

پزشکی مشهد اظهار کرد: دیابت

بارداری، نوعی از دیابت است که در

زمان حاملگی به صورت افزایش قند خون تشخیص داده می

شود که کنترل آن نقش مهمی در سلامت مادر و جنین دارد.

دکتر فریده اخلاقی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه

علت ابتلا به دیابت بارداری هورمون های ترشح شده از جفت

است که اثرات ضد انسولینی دارند گفت: افزایش غیر طبیعی

قند خون در دوران بارداری می تواند منجر به عوارض مادری

و جنینی شود لذا پیشگیری و کنترل آن در طی دوران بارداری

ضروری است.

دکتر اخلاقی اظهار کرد: دیابت بارداری اغلب بدون علامت

است؛ به همین دلیل است که در تمام بانوان باردار بین هفته

های ۲۴ و ۲۸ قند خون اندازه گیری می شود. این کار معمولا

در یک یا دو مرحله و با استفاده از محلول های قندی با غلظت

های مختلف (۵۰، ۷۵، ۱۰۰ گرم) طبق نظر پزشک انجام می

شود.

وی با اشاره به اینکه دیابت بارداری به ندرت ممکن است همراه با افزایش قند خون و علامتدار باشد، گفت: در چنین حالتی مادر نسبت به شرایط معمول بیشتر تشنه، گرسنه و دچار تکرر ادرار می شود ولی این ها علائم شایعی در زمان حاملگی هستند و الزاما نشان دهنده دیابت بارداری نیستند.

رئیس بیمارستان ام البنین مشهد ابراز کرد: در صورتی که خطر ابتلا به دیابت بارداری در مادر بیشتر باشد (مانند سابقه دیابت بارداری در حاملگی قبلی) و یا علائمی از دیابت را داشته باشد (نظیر وجود قند در ادرار) اندازه گیری قند خون

پویش ملی سلامت با هدف شناسایی افراد مبتلا به دیابت و فشار خون بالا در جمعیت بالای ۱۸ سال همزمان با سراسر کشور از ۲۰ آبان لغایت ۱۵ دی ۱۴۰۲ در تمامی واحدهای بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجرا است.



زندگی هزاران نفر و تعداد بیشتری از خانواده ها را نجات داده و در هزینه های مربوط به سلامت صرفه جویی نماید.

دکتر اقبالی خاطر نشان کرد: اولین، مؤثرترین و کم هزینه ترین راه های ارتقاء سطح سلامت پیشگیری از بیماری در

سطح اول است که طی آن آحاد جامعه با

داشتن سبک زندگی سالم از ابتلا به بیماری در

امان می مانند و سطح دوم پیشگیری در زمانی

است که روند بیماری و ناتوانی و آسیب به موقع

تشخیص داده شده و با اقدامات مناسب

بتوان روند آن را کند کرد و یا به طور کلی مسیر

پیشرفت آن را متوقف نمود.

خون با این که در سطح اول پیشگیری اهمیت می یابند و سبک زندگی سالم نظیر تغذیه مناسب، ورزش و فعالیت کافی، آرامش فکری و دوری از استرس تا حد زیادی از بروز آن ها پیشگیری می کند، اما به عنوان بیماری خاموش در جامعه گسترش یافته و عاملی برای بسیاری از بیماریهای خطرناک و تهدیدکننده سلامت مردم محسوب می شود.

وی افزود: بیماری دیابت و فشارخون با عوارضی همچون حملات قلبی، سکته های مغزی و نارسایی پیشرفته کلیه و دیالیز و قطع عضو هزینه های سنگینی را به بیماران، خانواده ها، جامعه و دولت تحمیل می کند و شناسایی و پیگیری به موقع مبتلایان ، می تواند روند پیشرفت بیماری را کند کرده و

۶۰۰ هزار نفر از ساکنان خراسان رضوی

زیر پوشش غربالگری دیابت و فشار خون بالا قرار گرفتند

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای غیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در قالب "پویش ملی سلامت" حدود ۶۰۰ هزار نفر از افراد بالای ۱۸ سال در مناطق زیر پوشش این دانشگاه مورد غربالگری دیابت و فشار خون قرار گرفتند.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا گفت: دیابت و پرفشاری

ویدئو



۳۰ تا ۴۰ درصد نارسایی کلیوی به علت ابتلا به دیابت است

ویدئو

برای بررسی آلبومین و کراتین خون به پزشک مراجعه کنند، تصریح کرد: ورزش منظم، پرهیز از مصرف سیگار و الکل و مسکن ها نیز در حفظ سلامت کلیه ها موثر است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه افزایش قند خون می تواند باعث مشکلات مثانه شود و به اعصاب این عضو نیز آسیب برساند، خاطر نشان کرد: مثانه نورونیک یا عصبی بیماری است که حدود یک درصد بیماران دیابتی به آن مبتلا می شوند.

وی ادامه داد: علائمی مانند نشت ادرار، عدم تخلیه کامل مثانه، جریان ضعیف ادرار، عفونت مثانه، کاهش میزان ادرار، عدم تخلیه کامل مثانه، تکرر ادرار از جمله نشانه های مثانه عصبی است که برای درمان این مشکل نیز بهتر است ضمن کنترل قند خون به پزشک معالج مراجعه کنند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ناتوانی جنسی در آقایان نیز در پی عدم کنترل بیماری قند خون رخ می دهد، گفت: اختلالات جنسی در حوزه میل و توان جنسی و نعوظ در بیماران دیابتی شایع است این موضوع به دلیل آسیب ناشی از بیماری به عروق اندام تناسلی مردان بعد از چندین سال از ابتلا فرد به دیابت رخ می دهد. وی با اشاره به اینکه مراجعه به موقع این بیماران به متخصصین اورولوژی تا حد زیادی باعث بهبود بیمار می شود، ابراز کرد: حدود ۵۰ درصد از بیماران دیابتی اختلالات جنسی را تجربه می کنند و قند و فشار خون کنترل شده، سبک زندگی سالم و پرهیز از مصرف الکل در بهبود شرایط این بیماران موثر است.

دکتر گلشن با اشاره به اینکه ناباورری آقایان که معمولا ناشی از تاثیر دیابت بر تحرک اسپرم است نیز در بیماران دیابتی دیده می شود، عنوان کرد: دیابت بر روی هورمون های مردانه (تسترون) می تواند تاثیر گذار باشد و زمینه ناباورری را فراهم کند که تشخیص به موقع دیابت و کنترل قند خون تا حدود زیادی از این بیماری جلوگیری می کند.

دکتر گلشن با اشاره به اینکه افت مکرر قند خون، خستگی و بی حالی، افزایش کراتین خون، کاهش اشتها، احساس خارش پوستی، از دیگر علایم ابتلا به نفروپاتی دیابتی است، گفت: بیماران دیابتی بهتر است به صورت مرتب به پزشک مراجعه کنند و از جهت سلامت کلیه، چشم و میانگین قند خون سه ماهه که ترجیحا باید زیر ۷ باشد تحت بررسی قرار بگیرند.

دانشیار گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: فشار خون بیماران دیابتی بهتر است، کمتر از ۱۳۰ روی ۸۰ باشد و بیمار از مصرف قندو نمک بپرهیزد و در رژیم غذایی خود غذاهای کم چرب و کم پروتئین را قرار دهد.

بیماری دیابت، عملکرد سیستم ادراری را تحت تاثیر قرار می دهد

دانشیار گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیماری دیابت بر سیستم ادراری و تناسلی تاثیرگذار است و قالب مشکلات کلیوی، مثانه، ناتوانی جنسی و ناباورری بخصوص در مردان مشهود است.

دکتر گلشن با اشاره به اینکه دیابت یک بیماری شایع در دنیا است که روز به روز بر تعداد مبتلایان آن افزوده می شود، خاطر نشان کرد: قند خون بالا و دیابت طولانی مدت و کنترل نشده بر عروق کوچک کلیه آسیب وارد می کند که این آسیب خود را با دفع پروتئین در ادرار نشان می دهد.

وی با اشاره به اینکه اگر مشکل دفع پروتئین کلیه به خوبی مدیریت نشود، موجب افزایش فشار خون و آسیب جدی به کلیه می شود که در نهایت فرد با نارسایی کلیوی مجبور به دیالیز و یا پیوند کلیه می شود، تصریح کرد: بیماری کلیه ناشی از دیابت به عنوان نفروپاتی دیابتی شناخته می شود.

ضرورت بررسی آلبومین و کراتین خون در بیماران دیابتی

وی با بیان اینکه بیماران دیابتی هر شش ماه یکبار باید

دانشیار گروه اورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه ۳۰ تا ۴۰ درصد نارسایی ها کلیه به علت ابتلا به دیابت است، اظهار کرد: اولین و مهمترین فاکتور در خصوص ابتلا به ناراحتی های کلیوی، ابتلا به دیابت است از همین رو تشخیص و درمان به موقع آن نقش موثری در کنترل عوارض بیماری دارد.

دکتر علیرضا گلشن در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: عوارض کلیوی دیابت ممکن است تا سالها بعد از ابتلا ایجاد شود اما همزمانی این بیماری با بیماریهای قلبی عروقی نشان می دهد که عدم کنترل دیابت موجب مشکلات کلیوی می شود و مشکلات کلیوی به نوبه خود باعث ابتلا به بیمار یهای قلبی

عروقی می شود. وی افزود: دیابت نوع یک عموما وابسته به انسولین و در ۳۰ درصد بیماران مشاهده می شود و دیابت نوع دوم در سنین بالا بروز می کند که زمینه ارثی در ابتلا به آن بی تاثیر نیست

اما حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد این بیماران دچار مشکلات کلیوی می شوند در واقع از هر سه بیمار مبتلا به نارسایی کلیوی یک نفر مبتلا به دیابت است. وی تصریح کرد: عموما بیمارانی که قبل از ۲۰ سالگی مبتلا به دیابت و یا فشار خون بالا هستند و سایر ریز فاکتور های خطر از جمله سابقه خانوادگی، درگیری ته چشم، چاقی، مصرف سیگار، چربی خون دارند در مسیر بروز نارسایی کلیوی قرار دارند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه معمولا بعد از ۱۰ سال از زمان شروع دیابت علایم ابتلا به ناراحتی کلیوی مانند دفع پروتئین بروز می کند، افزود: تورم پاها و صورت، حجم اندک ادرار، افزایش وزن، از جمله دیگر علایم ابتلا به نارسایی کلیوی است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه معمولا بعد از ۱۰ سال از زمان شروع دیابت علایم ابتلا به ناراحتی کلیوی مانند دفع پروتئین بروز می کند، افزود: تورم پاها و صورت، حجم اندک ادرار، افزایش وزن، از جمله دیگر علایم ابتلا به نارسایی کلیوی است.

ویدئو

کاهش نمک و استرس مهمترین راهکار پیشگیرانه فشار خون بالا

کنترل شده دارند، عنوان کرد: مهمترین عامل ابتلا به فشار خون بالا، سن و ژنتیک است علاوه بر این سبک زندگی و کاهش مصرف نمک در عدم ابتلا به بیماری فشار خون بالا موثر است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشار خون نباید چای، قهوه و سیگار مصرف شود و در هنگام اندازه گیری فشار خون فرد نباید هیچ گونه صحبتی داشته باشد، عنوان کرد: بنابراین به فشار خون هایی که بعد از استرس، عصبانیت، تحرک بالا، مصرف غذاهای چرب و شور گرفته می شود نمی توان اطمینان کرد و بهترین راهکار اندازه گیری فشار خون ۲۴ ساعته است. وی عنوان کرد: در عین حال اگر عدد بالا ۱۸۰ یا بیشتر و عدد پایین شما ۱۲۰ یا بیشتر باشد، باید تحت درمان فوری پزشکی قرار بگیرد یا از کسی بخواهید فوراً شما را به بیمارستان برساند.

دکتر داستانی با بیان اینکه مصرف به موقع داروهای فشار خون در کنترل این بیماری موثر است، گفت: گاهی مشکلات کلیوی موجب فشار خون بالا و یا بالعکس این قضیه رخ می دهد به همین دلیل باید به صورت مرتب با رعایت قواعد، فشار خون را اندازه گیری کرد تا از خطرات بعدی جلوگیری شود.

عضو هیات علمی گروه قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: فشار خون طبیعی یک عملکرد حیاتی بدن است، در واقع فشار خون همان نیرویی است که خون را از طریق سیستم گردش خون ما به حرکت در می آورد و بدون آن، اکسیژن یا مواد مغذی از طریق شریان ها به بافت ها و اندام ها نمی رسد و گلبول های سفید خون در بدن ما توزیع نمی شوند اما اگر این فشار خون از حد نرمال فراتر برود، می تواند به اعضای حیاتی بدن از جمله کلیه، قلب و مغز آسیب برساند.

دکتر مصطفی داستانی، در گفتگو با وب دا فشار خون مناسب کمتر ۱۲۰ روی ۸۰ میلی متر جیوه است و بالاتر از ۱۳۰ روی ۸۰ میلی متر جیوه منجر به کوتاه شدن طول عمر و آسیب دیدن ارگان حیاتی بدن می شود، خاطر نشان کرد: مغز بیشترین آسیب دیدگی به واسطه فشار خون بالا می بیند و در نهایت منجر به خونریزی و یا سکته مغزی است. علاوه براین عوارض قلبی و کلیوی و عروق اندام نیز از جمله آسیب های بیماری فشارخون بالا است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه متأسفانه بیماری فشار خون خاموش است و علایم قابل اعتمادی ندارد، ابراز کرد: هر فرد بالای ۱۸ سال باید فشار خون خود را بررسی کند و نباید به فشار خون بالا بی توجهی شود.

دکتر داستانی با اشاره به اینکه کمتر از ۴۰ درصد فشار خون

فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی و

عضو هیات علمی گروه قلب و عروق

دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: فشار خون بیماری بدون علامت بوده و ۹۰ درصد این بیماری علت مشخصی ندارد و از آن به عنوان قاتل خاموش نام برده می شود.

دکتر محسن موهبتی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: فشار خون بالا یکی از عوامل خطر در ایجاد مشکلات و بیماری های قلبی و عروقی بوده، بیماری که در جامعه شایع است و باید بگوییم که ۹۰ درصد این بیماری علت مشخصی ندارد و ما بیشتر زمینه های فامیلی را علت آن می دانیم که به آن فشار خون اولیه می گویند و در این موارد فشار خون قابل رفع نیست و با یک دوره درمان کوتاه مدت از بین نمی رود و تنها کنترل آن را با یک درمان دارویی متناسب با وضعیت فرد بیمار داریم.

وی اضافه کرد: همچنین ۱۰ درصد از این موارد به عنوان فشار

ویدئو

فشار خون بیماری بدون علامت که در ۹۰ درصد موارد علت مشخصی ندارد

جلوگیری از فشار خون ثانویه در آنان اقدام شود، گفت: حتی اگر شروع این مشکلات پس از ۵۰ سالگی بود و جزو موارد اولیه هم به حساب نمی آمد باز هم باید مورد بررسی قرار بگیرد تا از مشکلات بعدی جلوگیری شود.

دکتر موهبتی افزود: فشار خون به واقع آن فشاری است که جریان خون داخل رگ ها را به جدار رگ ها وارد می کند و این فشار یک عدد نرمال دارد که باید ماکزیمم آن ۱۲۰ و مینیمم آن نیز ۸۰ باشد و اگر عدد حداکثری افزایش یابد در درازمدت منجر به عوارض و مشکلات قلبی، مغزی، چشمی، کلیوی و عروقی می شود، ضمن اینکه کاهش عدد حداقلی هم خطرآفرین است و باید کنترل فشار خون را داشته باشیم تا با مشکلات فشار بالا یا پایین مواجه نشویم و با کنترل فشار خون می توانیم از بروز بسیاری از بیماری های قلبی، مغزی، کلیوی، تیرئوئید، غدد و غیره جلوگیری نماییم.

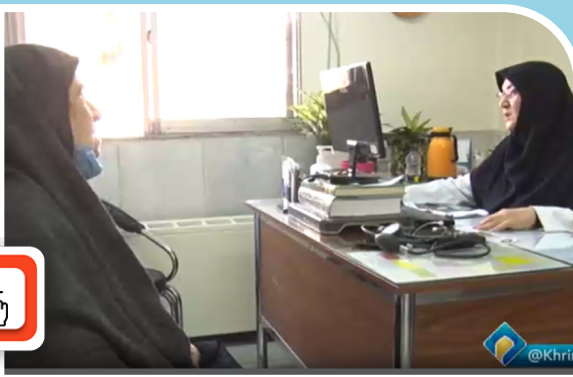
می کنیم و باید بگوییم که فشار خون بیماری بدون علامت بوده و از آن به عنوان قاتل خاموش نام برده می شود، ما باید کنترل فشار خون را داشته باشیم، اما در لحظه ای که علامت داریم نباید این کار را انجام دهیم.

وی تأکید کرد: باید بگوییم که خود فشار خون بالا هیچگونه علائمی ندارد و اگر هم علائمی در فردی ایجاد می شود مربوط به عوارض ناشی از مشکل فشار خون بوده و به طور مثال می توانیم بگوییم کسی که دچار عوارض قلبی شده مشکلاتش منجر به درد قفسه سینه، تنگی نفس و علائم قلبی می شود و در عوارض مغزی هم علائمی همچون سردرد، سرگیجه و ضعف در دید ایجاد می شود.

فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی با تأکید بر اینکه کسانی که در سن پایین مبتلا به فشار خون اولیه می شوند باید به پزشک مراجعه کنند تا ضمن بررسی وضعیت موجودشان، نسبت به



جهت مشاهده کلیک کنید



پویش غربالگری دیابت و فشار خون در مشهد (خلاصه)



جهت مشاهده کلیک کنید



پویش دیابت و فشار خون در خبر خراسان رضوی (تفصیلی)



جهت مشاهده کلیک کنید



انعکاس رسانه ای نشست خبری دیابت و فشارخون
۲۱ آبان ۱۴۰۲ در سایت روزنامه شهرآرا



جهت مشاهده کلیک کنید



انعکاس پویش ملی سلامت و غربالگری دیابت و فشار خون در خبر خراسان رضوی - ۱۲ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



برنامه پزشک شما با موضوع تاثیر مخرب دیابت و فشار خون بر سلامت قلب با حضور دکتر مصطفی داستانی، فوق تخصص قلب و عروق و ارتباط زنده با رئیس مرکز بهداشت شماره ۲ شهرستان مشهد با موضوع اقدامات در خصوص پویش دیابت و فشار خون - یکشنبه ۱۹ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



ارتباط زنده با رئیس مرکز بهداشت شماره ۲ شهرستان مشهد با موضوع اقدامات در خصوص پویش دیابت و فشار خون - یکشنبه ۱۹ آذر ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید



گفتگو با دکتر پیمان اشراقی با موضوع دیابت کودکان



جهت مشاهده کلیک کنید

دستیابی به دانش اثربخشی گیاهان دارویی بر کنترل قند خون
رادیو خراسان رضوی



دانشیار تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بر اساس آخرین تحقیقات علمی، داشتن سبک زندگی صحیح، تغذیه سالم و فعالیت فیزیکی بین ۸۰ تا ۹۰ درصد در پیشگیری از ابتلا به بیماری دیابت غیر ارثی موثر است.

دکتر محسن نعمتی در گفتگو با وب دا اظهار کرد: در افرادی که سابقه دیابت ارثی در خانواده خود ندارند اگر این افراد دارای وزن طبیعی باشند، می توانند از طریق رژیم غذایی سالم و سبک زندگی مناسب، حفظ وزن در محدوده طبیعی، از ابتلا به دیابت در سال های آینده پیشگیری کنند، اما آن افرادی که سابقه دیابت ارثی در خانواده خود دارند، اگر وزن طبیعی داشته باشند و ورزش کنند انتظار می رود که دیابت نوع ۲ در ۴۵ سالگی شان ظاهر شود و این امر ممکن است به ۳۵ یا ۲۵ سالگی هم تغییر کند.

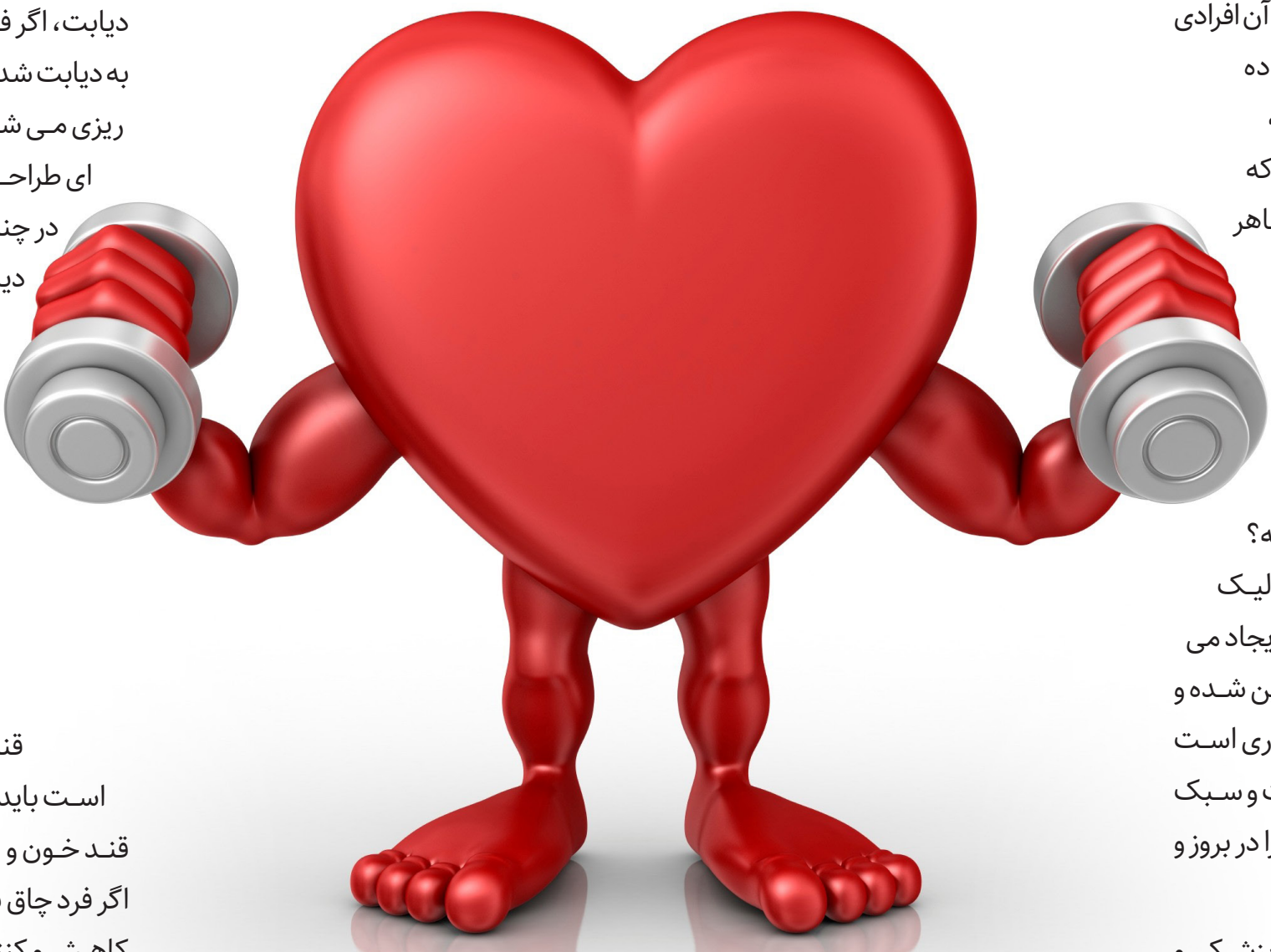
وی در خصوص نقش تغذیه بر دیابت و این که بیماری دیابت یک بیماری تغذیه ای است یا نه؟ گفت: دیابت یک مشکل متابولیک است که در بدن و در لوزالمعده ایجاد می شود ولی با سبک زندگی ما عجین شده و می توان گفت دیابت یک نوع بیماری است که مرتبط با روش زندگی مان است و سبک زندگی و نوع تغذیه نقش مهمی را در بروز و ابتلا به این بیماری ایفا می کند.

وی در خصوص این که در علم پزشکی و علم تغذیه، دیابت قابل پیشگیری است یا نه؟ گفت: به سه روش پیشگیری اولیه، پیشگیری ثانویه یا پیشگیری از عوارض، پیشگیری نهایی یا پیشگیری از مرگ و میر ناشی از ابتلا به عوارض دیابت می توان از ابتلا به این بیماری پیشگیری کرد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: در پیشگیری اولیه که از همه مهم تر است باید افراد چاق که سندرم متابولیک دارند و قند خونشان بین ۱۰۰ تا ۱۲۰، اندازه دور کمرشان حدود ۱۰۰ سانتی متر

و چربی خونشان پایین است و از آن ها به عنوان پیش دیابتیک یاد می شود، در جامعه شناسایی شوند. دکتر نعمتی افزود: میزان افراد پیش دیابتیک که به این ها سندرم متابولیک نیز می گویند در جامعه ما براساس هر استان متفاوت است و در بعضی از استان ها بین ۲۰ یا ۴۰ درصد و در بعضی از استان ها ۱۵ یا ۲۰ درصد

سبک زندگی، مهمترین عامل تاثیر گذار در ابتلا به دیابت



میزان مبتلایان به بیماری دیابت در کشور چهار درصد بود اما اکنون با رشد بیش از سه برابری به حدود ۱۳ درصد رسیده است و علت آن افزایش چاقی و اضافه وزن در کشور است. وی با بیان این که از هر صد نفر عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: در مرحله سوم پیشگیری دیابت، اگر فردی دچار عوارض ناشی از ابتلا به دیابت شد برنامه تغذیه ای برای وی برنامه ریزی می شود و برنامه غذایی وی به گونه ای طراحی می شود که حجم غذا کم و در چند وعده تقسیم شود تا عوارض دیابت سبب مرگ او نشود و با این کار به طولانی شدن عمر این بیمار کمک می شود.

وی در خصوص مهمترین اقدامات برای درمان دیابت گفت: هنگامی که فردی مبتلا به دیابت می شود در ابتدا اگر دارای قند خون و نوسانات در این زمینه است باید اقدامات درمانی برای کاهش قند خون و ثبات آن انجام شود و سپس اگر فرد چاق باشد با برنامه و رژیم غذایی به کاهش و کنترل وزن وی کمک می شود به طوری که در یک ماه بین دو تا چهار کیلوگرم کاهش وزن داشته باشد تا به وزن طبیعی برسد.

دکتر نعمتی عنوان کرد: رژیم فرد دیابتی با غذای افراد عادی تفاوت خاصی ندارد تنها میزان و حجم غذا کاهش می باید و در چند وعده توزیع می شود و میوه، سبزیجات، حبوبات و مواد غذایی با قند کمتری مصرف می شود و توصیه های پزشکی دارند که باید رعایت کنند.

است که که انتظار می رود در دو تا سه سال آینده این ها دچار دیابت شوند.

وی ادامه داد: لذا مهم ترین وظیفه ما به عنوان پزشک خانواده، مرکز بهداشت استان این است که نگذاریم این افرادی که سندرم متابولیک یا پیش دیابتیک هستند به بیمار دیابتی تبدیل بشوند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار داشت: حدود ۳۵ سال پیش،

بیمار دیابتی ۹۰ نفر آنان چاق هستند گفت: برای مدیریت و کنترل و

پیشگیری بیماری دیابت باید برنامه هایی طراحی کرد که روش و سبک زندگی مردم را به سمتی ببرد که افراد چاق و دارای اضافه وزن، چاقی شان درمان شود تا مبتلا به دیابت نشوند در غیر این صورت ابتلای این افراد به دیابت قطعی است.

دکتر نعمتی گفت: در بیماران دیابتی اگر

عادت کردن ذائقه به مواد شیرین

باعث افزایش آمار ابتلا به بیماریهای مختلف می شود

موجب بالا رفتن تری گلیسرید خون نیز می شود. وی با بیان اینکه تحقیقات نشان داده است که مصرف منظم نوشیدنیهای شیرین به میزان ۷ وعده یا بیشتر در هفته نیز با افزایش خطر بیماری قلبی - عروقی همراه است، اظهار کرد: مقادیر زیاد قند و شکر سمومی را در بدن تولید می کند که باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان

شانس بیشتری برای ابتلا به دیابت نوع ۲، بیماری های قلبی - عروقی، سرطان کولون، سرطان پستان و بیماریهای مفصلی استخوانی دارند. وی با بیان اینکه در افراد بزرگسال چاق نیز خطر ابتلا به دیابت نوع ۲، سرطان پستان، سرطان کولون، مشکلات عاطفی، روانی و اجتماعی مثل استرس، اعتماد به نفس



میشود، همچنین مصرف زیاد قند و شکر و بالا بودن قند خون از طریق تاثیر بر توده بافت سینه شانس ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد.

وی ادامه داد: یکی از مهمترین دلایل ابتلا به دیابت، مصرف زیاد قند، شکر و مواد شیرین است، مطالعات انجام شده از ۱۷۵ کشور جهان، در زمینه تامین و عرضه شکر و شیوع دیابت، نشان داده است که شیوع دیابت با مقدار تامین قند و شکر در کشورها ارتباط مستقیم و معنی داری دارد به طوری که شیوع دیابت در جمعیت به ازای هر ۱۵۰ کیلو کالری اضافی برای هر نفر در روز که از قند و شکر تامین میشود، به میزان یک درصد افزایش پیدا می کند.

پا بین و افسردگی و است، ابراز کرد: مصرف بیش از حد قند و شکر و به طور کلی مواد قندی و شیرین باعث افزایش فشارخون و اضافه وزن میشود که هر دو از عوامل ابتلا به بیماریهای قلبی - عروقی هستند.

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه مطالعات متعدد نشان داده است که اثرات مصرف زیاد قند و شکر موجب کاهش کلسترول خوب HDL میشود، عنوان کرد: در صورتی که بیش تر از ۲۰ درصد انرژی روزانه از قند و شکر (ساکارز) تأمین شود،

مدیر گروه بهبود تغذیه

جامعه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: عادت کردن ذائقه به شیرین که به طور معمول از کودکی شروع میشود، متعددی نظیر اضافه ، دیابت، بیماریهای و سرطان را به دکتر زهرا با وب دا ترکیبات برای بدن تامین مواد مغذی لازم هستند، بنابراین باید سهم ناییزی از انرژی دریافتی روزانه را تشکیل دهند.

وی با بیان اینکه انواع مختلفی از قندها به طور طبیعی وجود دارند که شامل گلوکز، فروکتوز، کتوز، مالتوز و سوکروز هستند. ادامه داد: برخی از انواع قندها به طور طبیعی در میوه ها و سبزیها و سایر مواد غذایی یافت میشوند اما بسیاری از مواد غذایی که مصرف می شوند دارای شکر افزوده هستند.

دکتر اباصلتی با بیان اینکه مصرف زیاد قند و شکر، مواد قندی و شیرین با افزایش دریافت کالری دریافتی موجب اضافه وزن و چاقی میشود، گفت: کودکان چاق در بزرگسالی

جهت مشاهده کلیک کنید

برنامه سلامت باشید با موضوع دیابت مصاحبه با خانم دکتر رباب ابوترابی فوق تخصص غدد

جهت مشاهده کلیک کنید

برنامه سپهر دانش رادیو سلامت با موضوع دیابت - گفتگو با عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

جهت مشاهده کلیک کنید

توصیه به کاهش مصرف شیرینی جات توسط خانم دکتر اباصلتی - مدیر گروه تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه - رادیو خراسان رضوی

جهت مشاهده کلیک کنید

گفتگو پیرامون آخرین اخبار پیرامون اجرای طرح های جوانی جمعیت و پویش غربالگری دیابت و فشار خون (دکتر محمد احمدیان) - رادیو خراسان رضوی

مصرف قرص های ضد بارداری

احتمال انعقاد خون و سگته مغزی را ایجاد می کند

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مصرف قرص های ضد بارداری حتی به مدت کوتاه ممکن است که موجب انعقاد خون و زمینه را برای لخته شدن خون در سیاهرگ های مغز بروز سگته مغزی را فراهم کند.

دکتر مرتضی سعیدی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه در ماه مبارک رمضان، افراد آب کمتری می نوشند، میزان چسبندگی و انعقاد پذیری خون بیشتر می شود و خطر بروز سگته مغزی نیز به همان میزان افزایش می یابد، خاطر نشان کرد: علاوه بر روزه داری، اگر هوا نیز گرم باشد و بدن میزان آب بیشتری را به صورت تعریق از دست دهد زمینه ایجاد لخته خون در سیاهرگ های مغزی و سگته مغزی در افرادی که از قرص های ضد بارداری استفاده می کنند، بیشتر می شود.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: لخته شدن خون در سیاهرگ های مغزی در خانم ها نسبت به مردان شایع تر است و شاید علت این مسئله هموروم های زنانه در بدن خانم ها باشد.

عضو هیات علمی گروه مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: اضافه وزن و چاقی نیز زمینه بروز این عارضه

راهکارهای کنترل بیماری دیابت از دیدگاه طب ایرانی و مکمل

دانش آموخته ی دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه، طب سنتی ایرانی با پیشینه چند هزار ساله خود و با بهره مندی از تعالیم حکمای فرهیخته و دانشمند خود، در زمینه پیشگیری، کنترل و درمان بسیاری از بیماریهای امروزی از جمله دیابت با نگاه تلفیقی با طب نوین، دارای دستورات ارزشمندی خصوصاً در زمینه اصلاح سبک زندگی در وهله اول و در صورت نیاز استفاده از داروهای گیاهی مناسب می باشد، تصریح کرد: داروهای گیاهی متعددی در منابع طب سنتی وجود دارد و در مطالعات اخیر تأثیر آنها در کاهش قند خون به اثبات رسیده است.

دانش آموخته دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه امروزه به دلیل تغییر در شیوه زندگی و افزایش شیوع چاقی در میان نوجوانان و جوانان، مواردی از دیابت نوع ۲ در سنین پایین تر نیز وجود دارد اظهار کرد: درمان اصلی دیابت نوع ۲ در مرحله اول اصلاح شیوه زندگی خصوصاً رعایت رژیم غذایی، انجام فعالیت فیزیکی و کاهش وزن و در مراحل بعد در صورت عدم کنترل قند خون، استفاده از انواع داروهای خوراکی کاهنده قند خون و در موارد پیشرفته تجویز انسولین است. دکتر حمیده وحید گفت: امروزه با توجه به ریشه های فرهنگی جوامع و همچنین عدم کارایی مناسب برخی از داروهای شیمیایی در بهبود بیمارپها و عوارض احتمالی بعضی از آنها، اقبال مردم به استفاده از طب های مکمل و فراگیر از جمله طب سنتی ایرانی به سرعت رو به افزایش است.

محققان دانشگاه علوم پزشکی مشهد موفق به طراحی

داروی اثر بخش در کاهش قند خون بیماران مبتلا به دیابت شدند

شده است مشخص شد گروهی که درمان استاندارد را دریافت کرده بودند در طول سه ماه به میزان ثابتی از قند خون رسیده اند اما افرادی که در کنار درمان استاندارد از این دارو استفاده می کنند، نه تنها قند خون این بیماران روند کاهشی یافته بود بلکه چربی و قند میانگین سه ماه نیز روند کاهشی یافته بود.

وی با اشاره به اینکه کارازمایی بالینی این محصول سال ۹۸ آغاز و در سال ۱۴۰۰ به پایان رسیده است، گفت: این دارو در مرحله دریافت مجوزهای معاونت غذا و دارو قرار دارد و پس از این وارد عرصه تولید و عرضه به بازار دارویی می شود.

عضو هیات علمی گروه فارمکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه دکتر بنکداران فوق تخصص غدد نیز در روند تولید این دارو تلاش های بسیاری داشته اند، عنوان کرد: امیدواریم با تولید این داروی گیاهی روند درمان بیماران دیابتی با موفقیت بیشتری ادامه یابد.

کنند، خاطر نشان کرد: عدم کنترل بیماری دیابت می تواند عوارض زیادی برای افراد داشته باشد که از آن جمله می توان به بروز بیماریهای کلیوی، قلبی و عروقی و نایبایی اشاره کرد از همین رو نظام سلامت تلاش زیادی برای مدیریت این بیماری انجام می دهد .

وی با اشاره به اینکه استرس های حاکم بر زندگی و سبک زندگی نادرست متأسفانه موجب می شود که آمار مبتلایان به دیابت افزایشی باشد، عنوان کرد: تاکنون مطالعات مختلفی در خصوص خواص گیاه داروی خارخاسک، خار مریم و شنبلیله و دارچین انجام شده است که هر کدام به نحوی در کنترل قند خون موثر هستند اما در ساخت این داروی موثره برای بیماران دیابتی تلاش شده تا از خواص همه این گیاهان دارویی در کنار یکدیگر بهره ببریم .

دکتر موسوی بیان کرد: در مطالعاتی که بر روی بیماران انجام

محققان عضو شرکت دانش بنیان دانشگاه علوم پزشکی مشهد موفق به طراحی داروی اثر بخش در کاهش قند خون بیماران مبتلا به دیابت شدند.

عضو هیات علمی گروه فارمکولوژی و محقق فناور دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این دارو در "شرکت زجاج درمان طوس" یکی از شرکت های زیر پوشش پارک علم و فناوری سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد طراحی شده و تأثیر مثبتی در روند درمان بیماران مبتلا به دیابت داشته است.

دکتر سید هادی موسوی، با اشاره به اینکه بیماری دیابت یکی از بیماریهای اختلال متابولیسم است که بدن توان تولید انسولین را ندارد از همین رو این بیماران به دو حالت تزریق انسولین و مصرف دارو تلاش می کنند تا قند خون خود را کنترل

پوسترهای تولیدی

فشارخون:
بدانیم و اقدام کنیم...
بسیج ملی کنترل فشارخون

فشارخون
بسیج ملی کنترل فشارخون
جهت مشاهده PDF کلیک کنید

ویدئو

۵۰ درصد

بیماران مبتلا به فشار خون سالمند هستند

رئیس گروه بیماری های غیر واگیر دار دانشگاه علوم پزشکی مشهد ابراز کرد: از هر سه نفر یک نفر به فشار خون بالا مبتلا است و یک سوم جمعیت بالای ۱۸ سال کشور در حال حاضر مبتلا به فشار خون بالا هستند. در سنین سالمندی میزان ابتلا به فشار خون ۵۰ درصد و نمک مهمترین عامل ابتلا به فشار خون بالا محسوب می شود.

دکتر بابک اقبالی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه در حوزه بیماری فشار خون بالا هر چند سال یک بار عوامل خطر جامعه به صورت خوشه ای بررسی می شود، گفت: از سال ۹۵ تا ۱۴۰۰ عوامل خطر افزایش یافته و تغییر سبک زندگی مردم در کرونا نیز میزان چاقی افراد جامعه افزایش یافته.

وی ادامه داد: ۶۲ درصد مردم مبتلا به اضافه وزن هستند، علاوه بر این ۵۶ درصد مردم فعالیت بدنی کمی دارند و ۳۲ درصد نیز مبتلا به فشار خون بالا هستند.

دکتر اقبالی با اشاره به اینکه بیماری های کلیوی و نارسایی قلبی از پیامدهای مهم افزایش فشار خون است، گفت: سازمان جهانی بهداشت فقط مصرف ۵ گرم نمک در روز را مجاز می داند زیرا که یکی از مهمترین عوامل افزایش فشار خون مصرف نمک است.

وی با اشاره به اینکه در حال حاضر میزان نمک مصرفی در ۲۴ ساعت بیش از ۲ برابر میزان مجاز است، خاطر نشان کرد: از همین رو نمک باید از سفره های خانواده های ایرانی حذف زیرا در بسیاری از محصولات غذایی به خصوص نان به مقدار کافی نمک موجود است و حتی نمک در برخی نان ها بیشتر از مقدار استاندارد می باشد.

وی بیان کرد: باید عادت به مصرف نمک در جامعه کاهش و مهمترین علت مصرف نمک در کشور، عادات غذایی دوران کودکی می باشد. مصرف بیش از حد نمک، قالب فست فودها تأثیرات منفی بسیاری دارد. به عنوان نمونه یک تکه پیتزا حدودا ۲ گرم نمک دارد که با مصرف آن، نمک کل روز در بدن تامین می شود بنابراین باید مصرف فست فودها، چیپس و پفک در کشور روند کاهشی یابد.

وی بیان کرد: برای شناسایی بیماران مبتلا به فشار خون در مراکز سلامت شهر و روستا ارزیابی کلی از سلامت انجام و فشار و قند خون بررسی و همچنین میزان خطر ده ساله برای آن ها مورد سنجش قرار می گیرد، در این خطر سنجی، خطر ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی نیز بررسی می شود تا با اصلاح سبک زندگی فرد مبتلا به این بیماری ها نشود.

دکتر اقبالی با اشاره به اینکه بررسی سابقه خانودگی و مصرف دخانیات نیز از دیگر موضوعات مورد بررسی در پایش سلامت جمعیت است، گفت: غربالگری رایگان فشار خون انجام می شود، در حال حاضر بیش از ۲۰ درصد جمعیت، بالای ۳۰ سال مبتلا به فشار خون شناسایی شده اند که در مجموع ۸۰۰ هزار نفر فشار خون بالا داشتند که از این تعداد ۲۶۰ هزار نفر تحت پوشش برنامه های مراکز بهداشت و مابقی پروند سلامت تشکیل نداده اند.

وی با بیان اینکه از این تعداد بیمار مبتلا به فشار خون ۱۴۷ هزار نفر در سلامت هستند، گفت: دیابت و فشار خون از آن گروه بیماری های بدون علامت است که تنها راهکار شناسایی آن غربالگری می باشد و عوارض مهم ابتلا به این بیماری با نارسایی کلیه، قلب، سگته مغزی خود را نشان می دهد.

دکتر اقبالی بیان کرد: ۴۵ درصد بیماران مبتلا به فشار خون از بیماری خود اطلاعی ندارند، اطلاع از بیماری در کنار تکمیل دوره درمان در بهبود شرایط بیماران بسیار موثر است علاوه براین بهبود شیوه زندگی نیز در سلامت جامعه هدف، تأثیر به سزایی دارد.

ویژه نامه

دیابت و فشارخون

سلامت بار

۱۷



۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

۵

اقدامات مرکز بهداشتی تأمین



اقدامات مرکز بهداشت شماره پنج در پوشش دیابت و فشار خون



تولیدات مراکز بهداشت و درمان



پیشگیری از اضافه وزن باید از دوران کودکی باید آغاز شود

رییس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه امروزه چاقی دوران کودکی و نوجوانی به صورت یک مشکل سلامت همگانی درآمده و به سرعت رو به افزایش است، گفت: درصد بالائی از کودکان چاق در بزرگسالی از چاقی رنج خواهند برد اما با پیشگیری از چاقی در سنین کودکی و نوجوانی می توان از چاقی بزرگسالی و پیامدهای آن جلوگیری کرد.

دکتر زهرا ایاضلتی در گفتگو با وب دا دیابت، بیماریهای قلبی و عروقی، سکنه، اختلال عضلات اسکلتی(به خصوص آرتروز)، کبد چرب و انواع سرطان ها را از جمله پیامدهای اضافه وزن و چاقی برشمرد و اظهار کرد: علت اصلی اضافه وزن و چاقی در دوران کودکی و نوجوانی، عدم تعادل انرژی، بین کالری دریافتی و کالری مصرف شده است.

وی خاطر نشان کرد: الگوی غذایی کودکان و نوجوانان به سمت افزایش مصرف غذاهای پرانرژی و ناسالم که دارای چربی و قند بالا، ویتامین و مواد معدنی کم هستند از جمله مصرف زیاد فست فودها، نوشابه های گازدار، مواد قندی و شیرین و مصرف کم میوه و سبزی تغییر یافته است.

وی ادامه داد: با توجه به شهرنشینی و صنعتی شدن زندگی میزان فعالیت بدنی کودکان کاهش یافته است و ساعات طولانی تماشای تلویزیون، بازی های کامپیوتری، استفاده ار تبلت و کامپیوتر همراه با مصرف انواع تنقلات چرب و شور و شیرین در این مواقع، ضمن کاهش تحرک، خطر اضافه وزن و چاقی را بیشتر می کند.

رییس گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: کودکان و نوجوانان باید روزانه حداقل ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی و تحرک داشته باشند و زمان صرف شده برای سرگرمی های بی تحرک مثل تماشای تلویزیون، کار با کامپیوتر، تبلت و... را کاهش دهند.

وی کاهش مقدار روغن و شکر در غذاهای مصرفی خانواده، عادت به خوردن صبحانه، تهیه میان وعده های سالم برای مدرسه، تزئین و تنوع غذاها، جایگزینی سس های چرب با استفاده از ماست و سبزیهای معطر، روغن زیتون و آبلیموی تازه و کاهش استفاده از نوشابه های گازدار و آبمیوه های صنعتی و جایگزینی آن با آب، دوغ، شیرساده و آبمیوه های طبیعی را از راه کارهای مناسب برای پیشگیری از اضافه وزن و چاقی در کودکان دانست.

اضافه وزن و چاقی در دوران کودکی پیشگویی کننده چاقی در دوران بزرگسالی است

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه چاقی در کودکان به عنوان مشکلی مزمن سلامت وی را به خطر می اندازد اظهار کرد: افرادی که در دوران کودکی با مشکل اضافه وزن و چاقی مواجه هستند در دوران بزرگسالی شانس بیشتری برای چاقی دارند.

دکتر سعیده طالبی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه چاقی در کودکان عامل زمینه ای برای بروز چاقی در بزرگسالی است افزود: چاقی در والدین بخصوص در مادر عامل پیشگویی کننده بروز چاقی در کودک است. وزن موقع تولد بالا نیز دیگر عامل مؤثر چاقی در آینده است، همچنین مهمترین عامل همراه با وزن بالا موقع تولد، وجود دیابت مادر و به درجات کمتر چاقی مادر است.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: میزان فعالیت فیزیکی، سابقه فامیلی چاقی، مدت تماشای تلویزیون و... از جمله عوامل تأثیرگذار بر بروز چاقی هستند . در کودکان چاق با افزایش دریافت کالری سرعت رشد افزایش یافته و سن استخوانی کمی پیشرفته است .

متخصص تغذیه بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد علل چاقی کودکان را ترکیبی از عوامل محیطی و ژنتیک عنوان کرد و افزود: از دیگر عوامل چاقی می توان به افزایش کالری دریافتی، بیماریهای غددی، ژنتیک، کروموزمی و مصرف داروها اشاره کرد.

دکتر طالبی با بیان اینکه چاقی در نوزادی و نوجوانی، ریسک فاکتور چاقی در بزرگسالی محسوب می شود، از والدین خواست تا میزان مصرف و نوع غذایی که کودک مصرف می کند را بررسی و از پزشک جهت انجام این کار مشورت گیرند.

وی با اشاره به اینکه رژیم غذایی متشکل از چربی ها، روغن، نوشابه ها و... احتمال چاقی را افزایش می دهد، گفت: مصرف بیش از اندازه فست فود، نوشیدنی های قندی، دسترسی آسان و قرار گرفتن مکرر در معرض غذاهای ناسالم عامل اصلی ایجاد رژیم غذایی نادرست در کودکان است.

متخصص تغذیه همچنین عامل دیگری که به عنوان یک عامل مؤثر در چاقی کودکان مورد مطالعه قرار گرفته است را مصرف میان وعده های نامناسب کودکان در طول روز مانند چیپس، پفک، شکلات و... دانست. این مواد غذایی کالری بالا و ارزش غذایی کمی دارند.

رییس بخش تغذیه بیمارستان فوق تخصصی کودکان اکبر گفت: با این حال شواهد بیشتری نشان می دهد که زمینه ژنتیکی فرد در تعیین خطر چاقی مهم است. ژنتیک یکی از بزرگ ترین عواملی است که به عنوان مسبب چاقی مورد بررسی قرار می گیرد ولی با این حال حساسیت ژنتیکی برای تأثیر بر وزن کودکان، اغلب باید همراه با عوامل محیطی و رفتاری باشد. عامل ژنتیکی کمتر از ۵ درصد از موارد چاقی کودکان را تشکیل می دهد. بنابراین گرچه ژنتیک می تواند در پیشرفت چاقی نقش داشته باشد، اما دلیل اصلی افزایش چشمگیر چاقی کودکان نیست.

یافته های پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد:

تاثیر مثبت استفاده از سقز در کاهش عوارض گوارشی دیابت

ای برخوردار است.

وی خاطر نشان کرد: هدف از این مطالعه، تبیین گاستروپارزی دیابتی(عوارض گوارشی دیابت) بر اساس منابع طب ایرانی و طراحی کارآزمایی بالینی جهت بررسی اثر سقز بر علائم بالینی این بیماران بود.

دکتر محجوب با اشاره به اینکه در بخش مطالعه کیفی، مطالب مرتبط با گاستروپارزی دیابتی از متون طب ایرانی و طب نوین استخراج شد و مورد تطبیق و تناظر یابی قرار گرفت، تصریح کرد: در بخش کارآزمایی بالینی سه سویه کور، ۵۴ بیمار مبتلا به گاستروپارزی دیابتی به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. به هر دو گروه توصیه ها و پرهیزات غذایی متناسب با گاستروپارزی دیابتی داده شد.

وی ادامه داد: به یک گروه سقز و به گروه دیگر دارونما به مدت یک ماه تجویز

شد. شدت علائم بیماران با پرسشنامه

استاندارد گاستروپارزی Gastroparesis cardinal symptom

(GCSI)ارزیابی شد، علاوه براین آزمایشات هماتولوژی و بیوشیمی شامل همتوکریت، پروفایل قند و چربی خون، آنزیم های کبدی، کراتینین، نیتروژن اوره خون بررسی شد.

دکترای تخصصی طب سنتی ایرانی با بیان اینکه از منظر طب ایرانی، سوء مزاج بلغم معده یکی از علل اصلی بروز امراض معده نظیر ضعف هضم، سوء هاضمه، سستی معده است که می توان آن را با گاستروپارزی مرتبط دانست، ابراز کرد: یافته های مطالعه حاضر بیانگر بهبود همه علائم گاستروپارزی اعم از تهوع و استفراغ، احساس پری بعد از غذا/ سیری زودرس، نفخ در طول مطالعه در هر دو گروه بود؛ این بهبودی را می توان به اثر رعایت توصیه ها و پرهیزات غذایی در هر ۲ گروه منتسب نمود.

خطر سنجی بیماری های قلبی و عروقی در مراکز بهداشتی به صورت رایگان انجام می شود

مغزی که برای فرد محاسبه شده و طبق برنامه زمانبندی شده، پیگیری و ارزیابی مجدد میزان خطر سکنه های قلبی و مغزی برای وی صورت میگیرد، عنوان کرد: افراد در معرض خطر کمتر از ۱۰ درصد بصورت سالانه و خطر بیش از ۳۰ درصد ۳ ماهه مورد بررسی قرار می گیرند.

وی با اشاره به اینکه با توجه به انجام آزمایش قند خون، بیماران دیابتی جدید شناسایی میشوند، بیماری دیابت علامتی ندارد و تقریباً از هر ۳ بیمار دیابتی یک نفر از بیماری خود اطلاعی ندارد، گفت: با اندازه گیری فشارخون، اگر به تازگی به فشارخون مبتلا شده باشند از بیماری خود مطلع می شوند و با توجه به انجام آزمایش چربی خون بالا، بیماران چربی خون بالای جدید شناسایی میشوند که این بیماران شناسایی شده تحت مراقبت، مراقبین سلامت و

خانوادگی بیماری قلبی عروقی زودرس، دیابت و یا نارسایی کلیه در افراد درجه یک خانواده، فاکتورهای خطر همچون فشارخون، قند خون و کلسترول خون (در اولین نوبت بصورت رایگان) نیز اندازه گیری می شود.

وی با بیان اینکه در ارزیابی افراد در ۴ گروه خطر کمتر از ۱۰ درصد (خطر کم)، ۱۰ تا ۲۰ درصد (خطر متوسط) ۲۰ تا ۳۰ درصد (خطر زیاد) و ۳۰ درصد و بیشتر (خطر خیلی زیاد) قرار می گیرند، تصریح کرد: اگر فردی در گروه با احتمال خطر کمتر از ۱۰ درصد باشد به معنی این است که طی ۱۰ سال آینده، کمتر از ده درصد احتمال دارد دچار سکنه قلبی یا مغزی شود.

مدیر گروه پیشگیری و درمان بیماریها دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه بر حسب میزان خطر سکنه های قلبی و

۶۰درصد مردم دچار کم تحرکی هستند

وی ادامه داد: تعادل وزن، کاهش مصرف غذاهای فست فود، چرب و شیرین و آرام غذا خوردن نیز در عدم ابتلا به بسیاری از بیماری ها موثر است .

دکتر اقبالی با بیان اینکه در صورت کنترل

مطلوب وزن، ۵، ۷ درصد ابتلا به بیماری های

زمینه ای را کاهش می دهد، تصریح کرد: اکثر

بیماری های غیر واگیردار تا ۸۰ درصد به وزن بالا

ارتباط دارد .

رئیس گروه بیماری های غیر واگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در سنین بعد از بلوغ مهمترین عامل موثر بر ابتلا به دیابت، چاقی است، گفت: آمار ابتلا به دیابت در ۵ سال اخیر از ۹ درصد به ۱۲ و نیم درصد افزایش یافته است، که مهمترین فاکتورهای ایجاد کننده بیماری دیابت نیز طی پژوهش های انجام شده، چاقی و کم تحرکی گزارش شده است.

وی با اشاره به اینکه تغذیه سالم، مصرف حبوبات و کاهش مصرف غذاهای چرب و شیرین و پرهیز از مصرف دخانیات در میزان ابتلا به بیماری دیابت نقش تعیین کننده ای دارد، ابراز کرد: مصرف دخانیات ارتباط نزدیک با بیماری های

رئیس گروه بیماری های

غیر واگیر معاونت بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: زندگی

ماشینی و تغییر سبک زندگی زمینه ساز کم تحرکی

و به تبع آن ابتلا به بیماری های غیر واگیردار شده

است که بالاترین آمار مرگ و میر و ناتوانی را به

خود اختصاص داده اند.

دکتر بابک اقبالی، در گفتگو با وب دا با اشاره

به اینکه بیماری های غیر واگیردار دسته بزرگی

از عوامل مرگ و میر و مهمترین بار بیماریها را

شامل می شوند، خاطر نشان کرد: ۷۰ تا ۸۰ درصد

عوارض بیماری های قلبی و عروقی ناشی از ابتلا

افراد به بیماری های زمینه ای مانند دیابت و فشار

خون است.

وی با بیان اینکه عوامل خطر بیماری های پیچیده

و جانکاهی مانند بیماری های قلبی و عروقی و

تنفسی، انواع سرطان ها عموماً به دلیل تغذیه

نامناسب، عدم تحرک، استفاده از دخانیات و

الکل است، گفت: حداقل ۱۵۰ دقیقه ورزش در

هفته یا ۷ تا ۱۰ هزار قدم به مدت نیم تا یک ساعت

پیاده روی می تواند ۴۰ تا ۵۰ درصد خطر ابتلا به

بیماری های قلبی و عروقی را کاهش دهد.

وی با بیان اینکه در گروه سقز در مقایسه با گروه دارونما، کاهش معنادار علائم گوارشی پری بعد از غذا/ سیری زودرس مشاهده شد، گفت: در گروه سقز در مقایسه با ابتدای مطالعه، فشارخون سیستولیک، شاخص توده بدنی کاهش معناداری داشت.

دکتر محجوب تاکید کرد: علائم گاستروپارزی دیابتی با برخی از بیماری های معده با ویژگی مشترک سوء مزاج بلغم قابل تناظر است؛ یافته های این پژوهش نشان داد مصرف سقز به همراه رژیم غذایی مناسب اثرات خوبی در بهبود علائم گوارشی و کنترل قند و چربی در بیماران دیابتی دارد و می تواند برای درمان گاستروپارزی دیابتی در نظر گرفته شود.



پزشک قرار خواهند گرفت.

دکتر امینی با اشاره به اینکه کنترل این بیماریها از عوارض آن مانند سکنه های قلبی ومغزی تا حد زیادی پیشگیری می کند، ابراز کرد: افراد با خطر بیش از ۲۰ درصد تحت نظر پزشک مرکز، دارو درمانی خواهند شد که می تواند از حوادث قلبی وعروقی پیشگیری نموده یا بروز انها را به تاخیر بیندازد .

وی با بیان اینکه یکی از مشکلات در بیماریهای مزمن مانند دیابت وفشارخون قطع خودسرانه دارو می باشد که جهت رفع این مشکل مراقبین سلامت در هر نوبت مراقبت، مصرف منظم داروها را بررسی می کنند، گفت: از سایر اقدامات انجام شده برای بیماران، می توان به آموزش شیوه زندگی سالم، ترک مصرف دخانیات والکل، رعایت دستورات و پیگیری منظم درمان اشاره کرد که تاثیر زیادی در پیشگیری وکنترل بیماریهای غیر واگیر دارد.

۶۰درصد مردم دچار کم تحرکی هستند



مزمن ریوی دارد و علت ابتلا به بسیاری از سرطان های کشنده است بنابراین ترک مصرف دخانیات در حفظ سلامت افراد نقش تعیین کننده ای را ایفا می کند.

برنامه خشت دوست که به دست اراست

درمان درگز در بوش ملی دیابت و فشارخون

تاریخ

جهت مشاهده کلیک کنید



جهت مشاهده کلیک کنید

طرح بسیج ملی پیشگیری و غربالگری

دیابت و فشارخون بالا

دی ماه

جهت مشاهده کلیک کنید



جهت مشاهده کلیک کنید

اقدامات شبکه کلات



جهت مشاهده کلیک کنید

پیش ملی غربالگری

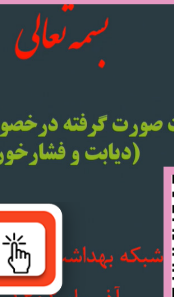
دیابت و

جهت مشاهده کلیک کنید



جهت مشاهده کلیک کنید

اقدامات شبکه بهداشت درگز



جهت مشاهده کلیک کنید

نوارش بوش ملی فشارخون و دیابت

لغات

جهت مشاهده کلیک کنید

جهت مشاهده کلیک کنید



جهت مشاهده کلیک کنید

طرح فرضی کاهش تلفات ناشی از حوادث ترافیکی



جهت مشاهده کلیک کنید

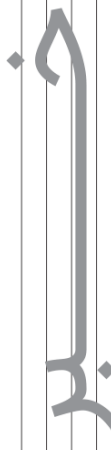
ویژه نامه

دیابت وفشارخون

سلامت بار

۱۸





فشارخون بالا

کاهش فشارخون حدود۳۵-۴۰

درصد خطر سکنه های مغزی

و ۲۰-۲۵ درصد خطر سکنه های

خطر بروز سکنه های مغزی را تا ۴۰ درصد افزایش می دهد

معاون

ویدئو

فنی معاونت بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه

فشارخون بالا عامل ۴۰ درصد مرگها در

بیماران دیابتی و عامل درصد مرگ

های ناشی از بیماریهای قلبی

و سکنه های مغزی است

اظهار کرد: شواهد

نشان داده است که

قلبی را کاهش می دهد.

دکتر مجید جعفری نژاد در گفتگو با وب دا

خاطر نشان کرد: براساس نتایج پیمایش ملی

بیماری های غیر واگیردر سال ۱۴۰۰ حدود ۳۲

درصد افراد ۱۸ سال به بالا مبتلا به فشار خون

بالا هستند که از این میان ۶۱/۵ درصد بیماران

از بیماری خود اطلاع داشته و ۵۲ درصد آن ها

برای کنترل بیماری خود دارو دریافت میکرد

اند و ۴۲ درصد آنها هم فشارخون کنترل شده

تحت تاثیر قرار داده است. درحالی که قریب

به ۴۶ درصد بیماران از بیماری خود مطلع

نیستند.

۱۷ ماه می (۲۷ اردیبهشت ماه) به عنوان روز

جهانی فشار خون، بهانه ای برای اطلاع رسانی

جهانی درخصوص اهمیت این بیماری و اندازه

گیری مرتب آن به منظور پیشگیری، مراقبت و

درمان آن است.

ارتقای آگاهی و درک مفهوم فشارخون

بالا از اهداف این روز است و شعار امسال

"فشارخون خود را دقیق اندازه گیری کنید"

و پیام آن "با اندازه گیری دقیق فشارخون و

کنترل آن، عمر طولانی داشته باشید" تعیین

شده است.

دیابت یکی از شایعترین بیماریهای غدد محسوب می شود

ویدئو

رئیس اداره بیماریهای غیر واگیر دار دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: دیابت یکی از

شایعترین بیماریهای غدد است که در جوامع مختلف شیوع متفاوتی دارد اما زندگی صنعتی و شهر

نشینی نقش تعیین کننده ای در ابتلا به این بیماری دارد.

دکتر بابک اقبالی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه بیماری دیابت انواع مختلفی دارد که از آن جمله می توان به دیابت

نوع یک و دو و دیابت بارداری اشاره کرد، افزود: در این بیماری به دلایل مختلف، سلولهای β پانکراس تخریب می شود و تولید

انسولین متوقف می شود.

وی با بیان اینکه دیابت نوع دو شیوع بیشتری نسبت به سایر انواع دیابت دارد، تصریح کرد: اغلب بیماران دیابت دچار چاقی

یا اضافه وزن و فعالیت بدنی اندک هستند .

رئیس اداره بیماریهای غیر واگیر دار دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید براینکه سبک زندگی تأثیر چشمگیری در ابتلا یا

عدم ابتلا به دیابت نوع دوم دارد، اظهار کرد: کم تحرکی، استرس، غذاهای چرب و شیرین، اضافه وزن، مصرف سیگار، در

ابتلا به دیابت تأثیر دارد.

دکتر اقبالی با بیان اینکه عدم کنترل بیماری دیابت، زمینه ابتلا به بیماریهای مختلف از جمله بیماریهای قلبی و عروقی را فراهم

می کند، ابراز کرد: در دوران بارداری نیز دیابت بارداری برای برخی از مادران رخ می دهد که عدم کنترل آن می تواند مخاطراتی

را برای جنین و مادر ایجاد کند.

وی با بیان اینکه درمان دیابت بارداری به دلیل شدت عوارض احتمالی برای جنین از اهمیت بالایی برخوردار است، گفت: افراد

مبتلا به دیابت به دو نوع علامت دار و بدون علامت تقسیم می شوند که در افراد علامت دار پرنوشی، پرخوری، پرادراری، کاهش

وزن، گیجی، اختلال های بینایی بروز می کند ولی اکثر افراد مبتلا به دیابت حاملگی در نوع بدون علامت آن هستند.

دکتر اقبالی با اشاره به اینکه حدود ۷۰ درصد موارد دیابت حاملگی بدون علائم بالینی است، گفت: تشخیص و کنترل منظم

قند خون مادر و جنین در بروز حوادث ناگوار برای مادر و جنین تأثیر بسزایی دارد.

وی تأکید کرد: متأسفانه درصد قابل توجهی از بیماران دیابتی، از بیماری خود اطلاع ندارند و یا بیماری به نحو مطلوب کنترل

نمی شود و این موضوع زمینه ابتلا به بیماریهای مختلف را فراهم می کند.

تشخیص به موقع بیماران پای دیابتی در موفقیت درمان نقش موثری دارد

ویدئو

وی بیان کرد: این افراد برای گرم نگهداشتن پا به این دلیل

که حرارت را به خوبی حس نمی کنند دچار سوختگی و زخم پا می

شوند و بعد از سوختگی نیز به دلیل عدم التیام زخم امکان قطع

عضو وجود دارد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطر نشان کرد:

بیماران دیابتی نباید به هیچ وجه از شی گرمی برای گرم نگهداشتن

پاها استفاده کنند بلکه می توان با پاپوش های گرم یا تماس پا با

پوست فرد دیگری پا را گرم کنند.

وی با بیان اینکه بیماران دیابتی باید دقت کنند که امکان دارد

در فیزیوتراپی نیز دچار سوختگی شوند بنابراین باید به کارشناس

فیزیوتراپی اطلاع دهند که مبتلا به دیابتی هستند. خاطر نشان

کرد: بهداشت پا، گرفتن ناخن ها به نحوی که داخل گوشت نرود و

خشک کردن لای انگشتان پا بعد از شستشو در جلوگیری از زخم

های پا در این بیماران موثر است .

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تاکید براینکه

حتماً روزانه لای انگشتان پای بیماران دیابتی توسط خود فرد و

اطرافیان چک شود و هر نوع آسیب پوستی به پزشک اطلاع داده

شود، گفت: بیماران دیابتی بعد از درگیری پا سالی یکبار به جراحی

عروق مراجعه کنند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد:

مصرف دخانیات برای عموم مردم خطراتی را به همراه دارد اما برای

بیماران دیابتی یک مرگ خودخواسته و باردرد و رنج را به همراه می

آورد بنابراین این بیماران باید از دخانیات پرهیز کنند.

فلوشیپ جراحی مج پا و عضو هیات

علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

اظهار کرد: تشخیص و درمان به موقع

بیماری نقش مهمی در بهبود حال بیماران دارد، چراکه بیماران

دیابتی با زخم ها و بهبودی مکرر روبرو هستند به همین دلیل این

تصور در آنها ایجاد می شود که زخم ها مشکلی برای پا ایجاد نمی

کند اما همیشه زخم ها بهبودی پیدا نمی کنند و در برخی مواقع با

زخمی که لاابلائی انگشتان ایجاد می شود به راحتی پا تا زانو و یا بالای

زانو قطع می شود و این اتفاق دلخراش نیز به سرعت رخ می دهد .

دکتر علیرضا موسویان در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه

بیماران دیابتی باید آگاه باشند که زخم ها کاملاً با هم متفاوت

هستند و هر زخم ممکن است همان زخمی باشد که پای بیمار را

از بین می برد، خاطر نشان کرد: از همین رو تشخیص و درمان به

موقع زخم ها در درمان بیمار دیابتی موثر است.

وی با بیان اینکه زمانی که پا دچار عفونت شود عملاً اقدام ویژه

ای را نمی توان برای بیمار انجام داد و متأسفانه پا قطع می شود،

گفت: کنترل دیابت، بررسی به موقع پا و انجام فعالیتهای ورزشی

و دوری از مصرف دخانیات در حفظ سلامت بیماران دیابتی نقش

تعیین کننده دارد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد: بیمار

دیابتی باید از دستور العمل بهداشتی آگاه باشد تا زخم ها، تاول و

ترک پا را به سرعت درمان کند علاوه براین بیماران دیابتی به علت

شرایط بیماری احساس سردی در پا می کنند که ناشی از درگیری

پا است.

اندازه گیری قند خون ناشتا بعد از ۸ ساعت عدم دریافت کالری ساده ترین روش ارزیابی دیابت است

ویدئو

عضو هیأت علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: اندازه گیری قند خون

ناشتا بعد از ۸ ساعت عدم دریافت کالری ساده ترین روش ارزیابی دیابت است. اگر این میزان

کمتر از ۱۰۰ باشد، نرمال بوده، ۱۰۰ تا ۱۲۵ پیش دیابت و بالای ۱۲۶ بیماری دیابت است. وقتی قند خون به صورت مزمن

بالا بوده و استمرار داشته باشد، موجب می شود عوارضی در بدن ایجاد شود.

دکتر محمدعلی یعقوبی در نشست خبری خود با اصحاب رسانه که به مناسبت هفته دیابت برگزار شد، با اشاره

به اینکه دیابت یکی از مهم ترین علل مرگ و میر در بیماری های غیر واگیر است که موجب بیماری های قلبی عروقی

می شود، بیان کرد: این بیماری ها مرگ و میر بالایی دارند و دیابت در ایجاد این آسیب ها می تواند موجب نابینایی

و همچنین اختلال در اعصاب بدن و در نتیجه زخم پا و قطع اندام ها بشود؛ همچنین دیابت موجب نارسایی کلیه و

ایجاد بار اقتصادی بر فرد بیمار، خانواده وی و جامعه هم می شود.

وی با اشاره به اینکه ۳ نوع دیابت اصلی نوع یک، ۲ و بارداری داریم، تصریح کرد: در کنار این موارد اشاره شده،

دیابت های ثانویه هم هستند که کمتر شایع هستند، علائم بارز دیابت پرنوشی، پرادراری و کاهش وزن است.

فوق تخصص غدد و متابولیسم بزرگسالان با بیان اینکه افراد مبتلا به دیابت نوع یک استعداد ژنتیکی دارند،

خاطر نشان کرد: این افراد در زمان تشخیص باید انسولین تزریق کنند. دیابت نوع ۲ را می توانیم با اصلاح سبک

زندگی، ورزش و تغذیه پیشگیری کنیم. مهم ترین علت ایجاد دیابت نوع ۲ افزایش وزن و چاقی است، البته در مراحل

اولیه انسولین کم نیست، اما به دلیل چاقی سلول ها نمی توانند از قند استفاده کنند.

دکتر یعقوبی با تأکید بر اینکه در دیابت نوع یک پیشگیری امکان پذیر نیست، زیرا فرآیندی خودایمن است، گفت:

در دیابت نوع ۲ در ۵۰ درصد موارد فرد زمان تشخیص از بیماری خود اطلاع ندارد و غربالگری در آن بسیار اهمیت

دارد؛ از سن ۳۵ سال همه افراد که هیچ فاکتور خطر دیابتی هم ندارند باید غربالگری شوند و اگر کسی اضافه وزن

داشته و دارای یک فاکتور خطر اضافه شامل سابقه در خانواده، سابقه قلبی، فشار خون و بی تحرکی باشد، باید

ارزیابی دیابت را انجام دهد.

وی افزود: در دیابت بارداری معمولاً از هر ۷ یا ۸ بارداری یک نفر دچار دیابت بارداری می شود. خانم های باردار باید

از نظر دیابت بارداری غربالگری شوند. درمان مناسب در این نوع دیابت شامل رژیم مناسب و در صورت نیاز مصرف

دارو است. مادران بعد از بارداری نیز خود و نوزادشان باید مورد پیگیری قرار بگیرند.

دکتر یعقوبی خاطر نشان کرد: دیابت یک بیماری طولانی مدت و در اغلب موارد مادام العمر است که باید جلوی

عوارض آن را بگیریم و باید برای جامعه آگاهی بخشی مناسب ایجاد کنیم تا افراد در معرض خطر زودتر شناسایی و

درمان شوند.

وی بیان کرد: ۵۰ درصد هزینه های تحمیلی بر فرد مبتلا به دیابت ناشی از عوارض و بقیه ناشی از داروها بوده و با

انجام اقدامات پیشگیرانه و رعایت نکات اشاره شده در بحث تغذیه سالم و فعالیت بدنی مناسب می توان از مشکلات

و عوارض بیماری و دارویی در موضوعات مختلف از جمله موضوع دیابت جلوگیری کرد.

بانوان بالای ۴۰ سال

مراقبت های دوره ای و غربالگری را جدی بگیرند

ویدئو

متخصص زنان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بانوان بالای ۴۰

سال برای پیشگیری از بیماری هایی مانند: پوکی استخوان، سرطان های مرتبط با زنان، دیابت،

چربی خون و مشکلات گوارشی با مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی، میزان سلامت خود را

مورد ارزیابی قرار دهند.

دکتر عزت حاج ملارضایی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه بیماری های زنان شامل: پوکی استخوان، سرطان ها و

غیره مختص دوره سالمندی بانوان است، خاطر نشان کرد: با بالا رفتن سن، پیشرفت بیماری ها بیشتر و فرایندهای

درمان غالب بیماری ها طولانی ترمی شود، پس لازم است که مراقبت های دوره ای سلامت بانوان در اولویت زندگی

قرار گیرد.

وی تصریح کرد: ورزش مداوم و ترجیحاً ۱۵۰ دقیقه در طول هفته، موجب استحکام استخوان ها و پیشگیری از پوکی

استخوان زودرس، دیابت و ابتلای برخی از سرطان ها در بانوان خواهد شد.

دکتر حاج ملارضایی با اشاره به اینکه، مصرف دخانیات یکی از مهمترین عوامل نازائی ها و ناباروری است اظهار

کرد: سیگار و قلیان با داشتن بیش از ۴ هزار نوع ماده سمی، یکی از عوامل مهم و شایع ناباروری است و با توجه به

اهمیت این موضوع همه همکاران ما باید به افرادی که برای مراقبت های دوره ای به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه

می کنند این موارد را هشدار دهند.

وی به همه بانوانی که دخانیات مصرف می کنند و تصمیم به فرزند آوری دارند، توصیه کرد: مادران مسئول سلامت

خود و خانواده هستند و با توجه به اینکه، مصرف دخانیات برای بانوان عامل برخی از سقط ها، نوزادان نارس،

تولدهای پیش از موعد، و تولدهای نوزادان با وزن کم می باشد باید هرچه سریعتر و در اولین فرصت از مصرف

دخانیات پرهیز کرد.

ایان ذکر است: در مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص ارتقای سلامت جمعیت

خدمات مطلوبی ارائه می شود که لازم است همه افراد بخصوص بانوان با مراجعات منظم وضعیت سلامت خود را

مورد ارزیابی قرار دهند.

تولیدات

مراکز

بهداشت و

درمان

انعکاس خبری در سطح شهرستان و استان



ساخت کلیپ و انعکاس در فضای مجازی



گزارش اقدامات انجام گرفته

پوشش ملی سلامت دیابت و فشارخون بالا

۱۴۰۲ سال

روابط عمومی

جهت مشاهده کلیک کنید

جهت مشاهده کلیک کنید

۵۸ مرکز دیالیز با ۸۵۹ تخت فعال در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعال است

مدیرامور بیمارستانها و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: ۵۸ مرکز دیالیز با ظرفیتی بالغ بر ۸۵۹ تخت فعال، درحال خدمت رسانی به بیش از ۳۴۰۰ نفر از بیماران تحت درمان همودیالیز هستند.

دکتر رضا وثوقی مقدم در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: در طی یکسال گذشته با افتتاح ۴ بخش دیالیز خصوصی درمشهد و یک بخش خصوصی در قوچان و همچنین افتتاح بخش دیالیز بیمارستان شهید کامیاب با ظرفیت ۱۰ تخت، تعداد ۵۲ تخت به ظرفیت تخت های فعال دیالیز دانشگاه افزوده شده است.

وی با بیان اینکه نسبت بیمار به تخت همودیالیز عدد ۳.۹ است از افتتاح بخش های جدید دیالیز خبر داد و افزود؛ با پیگیری های انجام شده در دهه فجر امسال، بخش دیالیز بیمارستان طالقانی با ظرفیت ۵ تخت و بخش دیالیز بیمارستان ولایت با ظرفیت ۷ تخت به بهره برداری خواهد رسید.

مدیرامور بیمارستانها و تعالی خدمات بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بخش دیالیز جدید بیمارستان خاتم الانبیاء تایباد نیز در فضائی جدید با ظرفیت ۱۲ تخت راه اندازی می گردد. با این توسعه، تعداد ۴ تخت به ناوگان دیالیز این شهرستان افزوده خواهد شد.

پوشش ملی غربالگری دیابت و فشار خون در مناطق روستایی شهرستان چناران

مدیر شبکه بهداشت و درمان چناران از اجرای پوشش ملی غربالگری دیابت و فشار خون در مناطق روستایی این شهرستان خبر داد.

دکتر یعقوب مظفری گلوگاهی در گفتگو با وب دا با بیان اینکه در این برنامه تیم های بهداشتی با حضور در مناطق روستایی افراد بالای ۱۸ سال را تحت غربالگری دیابت و فشارخون قرار می دهند اظهار کرد: در این راستا تیم های بهداشتی با حضور در روستاهای "گاه و گاش" از مناطق زیر پوشش این شهرستان، افراد هدف را مورد غربالگری قرار دادند.

وی افزود: در این پوشش، در روستای گاه ۵۴ نفر و در روستای گاش ۵۶ نفر از نظر دیابت و فشار خون مورد شناسایی قرار گرفتند و برای آن ها اقداماتی مانند کنترل قند و وزن، قند خون، کنترل فشار خون و بررسی سوابق بیماری خانوادگی انجام شد.

وی با بیان اینکه پوشش ملی سلامت از ۲۰ آبان در این شهرستان آغاز شده و تا نیمه بهمن ادامه دارد تصریح کرد: از مجموع ۶۱۳۹۱ نفر جمعیت مورد هدف شهرستان چناران، تاکنون ۱۹۷۹۳ نفر در این پوشش ملی شرکت کرده اند که نشان دهنده ۳۲ درصد مشارکت است.

وی از تمام همشهریان بالای ۱۸ سال خواست که با توجه به اهمیت این طرح، حتما در آن مشارکت کنند و از سلامتی خود مراقبت کنند.



بررسی تاثیر آموزش خودمراقبتی روی کیفیت زندگی و مراقبت از فشارخون بالا در دوره بارداری

پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی مشهد موفق به اجرای طرح تاثیر مشاوره پیرامون خودمراقبتی روی کیفیت زندگی و مراقبت از فشارخون بالا در دوره بارداری شدند.

به گزارش وب دا، دکتر گلناز احمدی نژاد، مسئول این طرح در جمع خبرنگاران اظهار کرد: در دوره بارداری مشکلاتی همچون فشار خون و دیابت موجب طی شدن یک بارداری پرخطر می شود و تغییراتی که در یک خانم در دوره بارداری اتفاق می افتد روی کیفیت زندگی او تاثیر می گذارد.



فوق تخصص کلیه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ضمن تاکید بر ترویج هرچه بیشتر فرهنگ اهدای عضو، اظهار کرد: بیش از یک هزار بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و در انتظار پیوند کلیه در استان خراسان رضوی وجود دارند که با ترویج فرهنگ اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی، بطور قطع شاهد میزان افزایش سلامت کلی و امید به

بیش از یک هزار بیمار کلیوی در استان خراسان رضوی در لیست انتظار دریافت عضو قرار دارند

کم خونی این بیماران نیز تا حدودی برطرف و درمان می گردد.

وی اذعان کرد: قبل از پیوند، بیماران کلیوی تحت مشاوره های روانشناختی قرار می گیرند و با بررسی های صورت گرفته از این بیماران بعد از پیوند، سلامت کلی و امید به زندگی آنان افزایش یافته است.

دکتر ناظمیان با اشاره به این نکته مهم که مهمترین علل نارسایی کلیوی در دنیا دیابت و پس از آن فشار خون است، به همه شهروندان توصیه کرد: با کنترل فشار خون، کنترل قند خون، پرهیز از مصرف خودسرانه دارو، داشتن ورزش و تحرک کافی، رژیم غذایی سالم، مصرف مایعات، کاهش مصرف نمک می توانیم کلیه های سالمی داشته باشیم.

وی همچنین اضافه کرد: کسانی که در خانواده بیمار کلیوی دارند به صورت دوره ای و متناوب از سلامت کلیه های خود مطمئن شوند.

نتیجه رسیدیم که اهدای کلیه از مرگ مغزی به بیمار نیازمند و اهدای کلیه از فرد سالم به بیمار نیازمند هیچ تفاوتی با هم ندارد و این نتیجه گیری حاصل مطالعه ای گسترده برای این افراد، با دوروش دریافت کلیه در بررسی های سنی مختلف بوده است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: نارسایی کلیه از بیماریهای خطرناک و شایع در جامعه است که سلامت افراد و جامعه را به خطر می اندازد و با افزایش سن، افزایش میزان دیابت و فشار خون در جامعه، شاهد میزان افزایش بیماریهای کلیوی نیز هستیم و بیمارانی که به مرحله نهایی نارسایی کلیوی میرسند تحت درمان همودیالیز قرار می گیرند.

فوق تخصص کلیه و فشار خون یادآور شد: پیوند کلیه، سلامتی افراد را تا حدود زیادی افزایش می دهد و با پیوند کلیه محدودیت های افراد دیالیزی کمتر و میزان

شیوع فزاینده دیابت در کشور و لزوم آگاهی رسانی بهتر

کرد و گفت: اخیراً ارزیابی و غربالگری دیابت برای افراد بالای ۳۵ سال انجام می شود اما اگر فردی اضافه وزن و یک عامل خطر نظیر سابقه خانوادگی، بی تحرکی، فشارخون یا تری گلیسرید بالا داشته باشد نیز بایستی غربالگری شود.



این عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه از هر ۷ یا ۸ مادر باردار، یک نفر مبتلا به دیابت بارداری می شود گفت: در بارداری به دلیل هورمون

که تحت تأثیر عوامل خطر با تولید فرایند خود ایمنی، ۹۰ درصد سلولهای پانکراس از بین می رود و فرد به انسولین نیاز دارد؛ اما دیابت نوع دو ارتباط بسیار زیادی با سبک زندگی، تغذیه و ورزش داشته و علت مهم آن افزایش وزن و چاقی است.

دکتر یعقوبی با اشاره به اینکه ۵۰ درصد بیماران دیابت نوع دو در موقع تشخیص از بیماری خود خبر ندارند بر اهمیت غربالگری و شناسایی زودتر و شروع درمان زودتر تأکید

مادران باردار خوب است، اما کافی نیست و معتقدیم که انجام برخی مداخلات با همکاری مراکز بهداشتی در بارداری سالم و بی خطر یک مادر بسیار حائز اهمیت بوده و هست.

دکتر احمدی نژاد با ذکر این نکته که نتایج تحقیقات و پژوهش ها یک اعتبار داخلی و یک اعتبار خارجی دارد، تاکید کرد: ما در موضوع مادران باردار طبق دستورالعمل ها اقدام کردیم و نتایج موثر در کمک به رفع مشکل مادران باردار پرخطر و همچنین مادران با مشکلات سندروم، دیابت و غیره دیدیم.

جهت مشاهده کلیک کنید

شبه بهداشت و درمان شهرستان طر قبه شاندیز

روابط عمومی

۱۴۰۲/۱۰/۱۰

جهت مشاهده کلیک کنید

اقدامات شبکه طر قبه شاندیز در پوشش

جهت مشاهده کلیک کنید

توليدات مراکز بهداشت و درمان

جهت مشاهده کلیک کنید

اقدامات مرکز بهداشت شماره ۲ مشهد

جهت مشاهده کلیک کنید

برای ارتقای

جهت مشاهده کلیک کنید

مشارکت گسترده بیش از ۶۲ هزار نفر شهروندان تایبادی در پوشش ملی سلامت

به دیابت، ۴۸۷ نفر مشکوک به فشارخون بالا، ۲۱۰۳ نفر پیش دیابت و ۶۰۷۴ نفر پیش فشارخون بالا تشخیص داده شدند.

وی با اشاره به حضور پررنگ و قابل تقدیر کارکنان شبکه بهداشت و درمان تایباد برای ارائه خدمات در این پوشش، از تمام شهروندانی که در این مشارکت گسترده همراهی نمودند، صمیمانه تشکر کرد.

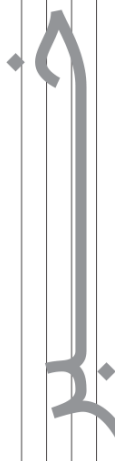
مهندس احسانی گفت: با عنایت به تمدید این پوشش ملی تا پایان دی ماه، از همشهریان عزیز ۱۸ سال و بالاتر تقاضا داریم با مراجعه به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت، پایگاه سلامت یا خانه بهداشت نسبت به اندازه گیری

مدیر شبکه بهداشت و درمان تایباد اظهار کرد: تا کنون از مجموع جمعیت ۸۹ هزار نفری بالای ۱۸ سال این شهرستان، ۶۲ هزار نفر از از جمعیت هدف این شهرستان زیر پوشش برنامه پوشش ملی سلامت و غربالگری دیابت و فشار خون قرار گرفتند.

مهندس حیدر احسانی در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه میزان مشارکت افراد ۱۸ سال به بالا در شهرستان تایباد تاکنون به ۶۹ درصد رسیده است، خاطر نشان کرد: بر اساس نتایج ثبت شده، از مجموع ۶۲۰۵۵ هزار نفری که در این پوشش شرکت کردند، ۱۳۱۷ نفر مشکوک



پوشش ملی سلامت و غربالگری دیابت و فشارخون در مناطق روستایی شهرستان چناران



تغذیه سالم شود

فعالیت بدنی مناسب نقش مؤثری در دوری از بیماری‌های غیرواگیر دارد



رئیس گروه بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: تغذیه سالم،

فعالیت بدنی مناسب، و دیگر موارد پیشگیرانه می‌تواند از بیماری‌های غیرواگیر به‌دور بیاوریم.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد مصرف نمک در ایران بیش از هر دو برابر حد مجاز بوده که برای سلامت ما خطرناک است، ضمن اینکه سرعت غذا خوردن مان را بالا برده و به کاهش دهیم و ضمن بهره‌مندی از تغذیه مناسب و سالم، آن را به شکل درست و به اندازه مشخص شده استفاده نماییم.

وی تصریح کرد: مشکل دیگری که در بیشتر افراد مشاهده می‌شود تحرک کم بوده که موجب افزایش وزن و مشکلاتی همچون دیابت می‌شود و در رابطه با پیشگیری از مشکلات ناشی از چاقی و اضافه وزن هم باید بگوییم که یکی از اشکالاتی که در این خصوص دیده می‌شود و مصرف زیاد قند در زمان خوردن چای بوده و در همین خصوص باید بگوییم که سالانه ۳۰ هزار مرگ به علت دیابت و عوارض ناشی از آن اتفاق می‌افتد و باید بدانیم که زندگی ما با مصرف کمتر مواد قندی سالم‌تر است.

رئیس گروه بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه با رعایت نکات درست در موضوعاتی همچون تغذیه سالم، فعالیت بدنی مناسب،

مصرف درست و به‌اندازه خوردنی‌ها و نوشیدنی‌های مفید و عدم مصرف موارد مضر و دیگر موارد پیشگیرانه می‌توانیم از بیماری‌های غیرواگیر مختلفی همچون مشکلات قلبی به‌دور باشیم، خطر نشان کرد: در همین رابطه باید اشاره کنیم که این گروه از بیماری‌ها عامل بیش از ۸۳ درصد مرگ و میرهای جهان را به خود اختصاص داده است و مشکلات بیشتر آنها با فشار خون بالا آغاز شد و در همین رابطه باید بگوییم که ۶۰ درصد این گروه از بیماران از بیماری خود اطلاع ندارند و به همین جهت پیگیری لازم و به‌موقع را هم ندارند و زمانی به پزشک مراجعه می‌کنند که وضعیت بیماری‌شان تشدید و علائم آن ظاهر شده است.

دکتر اقبالی گفت: در این روزها پویش ملی غربالگری و پیشگیری از دیابت و فشار خون بالا در مراکز و پایگاه‌های بهداشت سراسر کشور در حال اجرا بوده و مراکز و پایگاه‌های بهداشتی حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم در قالب این طرح ملی غربالگری تمامی افراد بالای ۱۸ سال را در ۲ موضوع دیابت و فشار خون بالا دارد و از این افراد می‌خواهیم که جهت انجام غربالگری‌شان به این مراکز و پایگاه‌ها مراجعه کنند.

وی افزود: همچنین امکان ثبت غیرحضوری فشارخون و تست قند خون هم از طریق سلامت. salamat.gov.ir هم وجود دارد.

۷۵۰ هزار نفر

زیر پوشش برنامه غربالگری دیابت و فشار خون قرار گرفتند

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: تا کنون ۷۵۰ هزار نفر در مناطق زیر پوشش این دانشگاه، تحت غربالگری دیابت و فشار خون قرار گرفتند.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه ۳ میلیون و ۴۵۰ هزار نفر ایرانی بالای ۱۸ سال شناسایی شدند که از ۲۰ آبان ماه تا کنون ۷۵۰ هزار نفر در این غربالگری شرکت کردند، خاطر نشان کرد: سبک زندگی سالم مانند تغذیه مناسب، ورزش و فعالیت کافی، آرامش فکری و دوری از استرس تا حد زیادی از بروز بیماری دیابت و فشار خون بالا پیشگیری می‌کند.

وی بیان کرد: حدود ۱۰ درصد افراد غربالگری شده مبتلا به دیابت و حدود ۲۰ درصد مبتلا به فشار خون بودند که این آمار مجموع افراد جدید و قدیم شناسایی شده است.

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه عدم کنترل خوب و به موقع این دو بیماری می‌تواند تهدید کننده سلامت افراد باشد، تصریح کرد: اولین، مؤثرترین و کم هزینه ترین راه ارتقاء سطح سلامت، پیشگیری از بیماری است که توسط آن سلامت عمومی جامعه تامین می‌شود.

دکتر اقبالی با اشاره به اینکه پویش ملی سلامت با هدف شناسایی افراد مبتلا به دیابت و فشار خون بالا در جمعیت بالای ۱۸ سال همزمان با سراسر کشور از ۲۰ آبان تا ۱۵ دی ماه سال جاری در تمامی واحدهای بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجرا است، گفت: سن ابتلا به بیماری فشار خون و دیابت در سطح کشور پایین آمده است از همین رو برای شناسایی به موقع و آموزش علائم خطر پویش ملی برگزار می‌شود.

۶۳ درصد شهروندان

درگزی مورد غربالگری دیابت و فشار خون قرار گرفتند

سرپرست شبکه بهداشت و درمان درگزی اظهار کرد: جمعیت گروه هدف (بالای ۱۸ سال) در پایش ملی سلامت (پرفشاری خون و دیابت) در شهرستان، ۵۳ هزار و ۹۳۱ نفر است که از این تعداد حدود ۳۴ هزار نفر (۶۳ درصد) غربالگری شدند.

دکتر علیرضا قنبری در گفتگو با وب دا با بیان اینکه در این پویش ۱۳ درصد بیش فشارخون و حدود ۱۰ درصد پره دیابت شناسایی شدند. خاطر نشان کرد: در غربالگری صورت گرفته از گروه هدف، ۹۷/۵۷ درصد با سابقه دیابت و ۲۱/۷۴ درصد دارای سابقه فشارخون بالا بودند.

وی تصریح کرد: مبتلایان به فشار خون بالا و دیابت بیشتر در معرض خطر حمله قلبی یا سکته مغزی قرار دارند و اگر بیماری دیابت کنترل نشود، در طول زمان سطح بالای قند خون می‌تواند به عروق خونی و اعصاب آسیب برساند و باعث بیماری قلبی، سکته مغزی و مشکلات کلیه، چشم، آسیب و زخم پا شود بنابراین آگاهی در زمینه فشارخون و دیابت بسیار مهم است.

سرپرست شبکه بهداشت خطاب به شهروندان متذکر شد: شیوه زندگی سالم همچون فعالیت بدنی منظم، کنترل وزن، عدم مصرف غذاهای پرچرب و نمک زیاد، عدم استعمال سیگار و الکل و... می‌تواند از ابتلا به فشارخون و دیابت پیشگیری نماید.

دکتر قنبری در پایان از عموم مردم به ویژه جمعیت شهری دعوت کرد تا با شرکت در طرح پویش، ضمن اطلاع از وضعیت سلامتی خود به صورت رایگان، زمینه را به منظور برنامه ریزی مسئولین شبکه بهداشت و درمان برای برنامه ریزی در جهت پیشگیری و درمان به موقع و بهینه فراهم کنند.

مصرف بیش از حد شیرینی موجب اختلال رشد در کودکان می شود

اهمیت است بنابراین این مادران بهتر است که در غذاهای مورد علاقه کودکان مانند ماکارونی، کنتلت، همبرگر و کباب از گوشت چرخ شده استفاده کنند.

وی تاکید کرد: میزان نیاز به گروه شیر و لبنیات در سنین مدرسه ۳-۲ واحد در روز است بنابراین اگر کودکی علاقه به مصرف شیر ندارد می‌توان از شیرهای طعم دار و یا تهیه مواد غذایی مانند فرنی و بستنی و کشک برای این موضوع بهره گرفت.

دکتر اباضلتی بیان کرد: معمولاً کودکان در این سنین تمایلی به مصرف سبزی های تازه ندارند بنابراین به مادران توصیه می‌شود که سبزی های خام مثل هویج، گوجه فرنگی، کاهو، گل کلم و سبزی های پخته برای کودکان استفاده کنند.



مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مصرف بی رویه شکلات و شیرینی موجب بی اشتهاپی و سیری کاذب در کودکان شده، آنها را برای مصرف وعده های اصلی غذایی بی اشتها می‌کند و همین موضوع باعث اختلال رشد در کودکان می‌شود.

دکتر زهراباضلتی در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه والدین از نگهداری شکلات و شیرینی در منزل خود داری کنند، خاطر نشان کرد: از قرار دادن شکلات و شیرینی به عنوان جایزه خودداری کنید و با تنظیم یک برنامه منظم، تعداد شکلات و شیرینی که کودک در طول روز مصرف می‌کند را کنترل کنند. وی تصریح کرد: برای جلوگیری از آسیب به دندان ها باید به کودکان آموزش داد که پس از خوردن مواد قندی و شیرینی به ویژه شکلات ها و آب نبات هایی که به سطح دندان می‌چسبند، دهان و دندان های خود را با آب و حتی الامکان مسواک شستشو دهند.

دکتر اباضلتی با اشاره به اینکه مصرف بی رویه تنقلات غذایی کم ارزش ذائقه غذایی کودکان را تغییر می‌دهد، ابراز کرد: مطالعات متعددی رابطه بین خوردن مواد شور در کودکی و افزایش فشار خون در دوران بزرگسالی را اثبات کرده است علاوه براین نوشیدن بی رویه نوشابه های گازدار نیز علاوه بر ایجاد سیری کاذب، موجب اختلال در جذب مواد مغذی مانند کلسیم می‌شود.

وی با بیان اینکه به والدین توصیه کنید که کودکان را به مصرف تنقلات سنتی مثل نخودچی و کشمش، گردو، بادام، پسته، گندم برشته، برنجک، عدس برشته شده، توت خشک، انجیر خشک و برگه ها تشویق کنند اظهار کرد: برخی از کودکان سنین مدرسه از خوردن گوشت امتناع می‌کنند این در حالی است که مصرف گوشت به عنوان منبع عمده پروتئین با کیفیت خوب، آهن و روی حائز

ارتقای سلامت خانواده با اجرای بسیج ملی غربالگری دیابت و فشارخون بالا

آمار، جمعیت ۱۸ تا ۸۵ سال و بالاتر در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بالغ بر سه میلیون و ۶۵۰ هزار نفر است و انتظار می‌رود بیش از دو میلیون و ۵۵۵ هزار نفر آنها در این پویش شرکت نمایند.

وی با بیان اینکه افزایش نسبت شناسایی و شروع مراقبت و درمان در بیماران مبتلا به دیابت و پرفشاری خون در کشور و افزایش آگاهی جامعه نسبت به عوامل خطر، پیامدها و اهمیت تشخیص زودرس و کنترل دیابت و فشارخون بالا از اهداف کلی این برنامه محسوب می‌شود افزود: همچنین حدود ۳۵ هزار مادر باردار تحت پوشش در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد در طی این پویش از نظر دیابت و فشارخون بالا بررسی و غربالگری می‌شوند.

دکتر جعفری نژاد با بیان اینکه مکان های انجام بسیج ملی غربالگری دیابت و فشارخون بالا در روستاها خانه های بهداشت و در شهرها پایگاه های بهداشت مراکز خدمات جامع سلامت است خاطرنشان کرد: علاوه بر این، تیم های بهداشتی به سازمان ها اعزام و نسبت به غربالگری کارکنان اقدام می‌کنند.

وبدا

بسیج ملی غربالگری دیابت و فشارخون بالا در راستای ارتقای سلامت خانواده در تمامی مراکز روستایی، شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و ۱۰ شهر مجری طرح سلامت خانواده در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجراست.

معاون فنی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گفتگو با وب دا اظهار کرد: این برنامه در مناطق مذکور ۱۰۰ درصد جمعیت هدف و در شهرهای با جمعیت ۲۰ هزار نفر و بیشتر علاوه بر شبکه های بهداشتی درمانی با جلب مشارکت بخش خصوصی و سایر سازمان ها و نهادها و صنایع و مشاغل با اعزام تیم های سیار و برپایی ایستگاه به میزان ۷۰ درصد جمعیت هدف اجرا می‌شود.

دکتر مجید جعفری نژاد با بیان اینکه این برنامه از ۲۰ آبان الی ۱۵ دی همزمان با سراسر کشور در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اجرا می‌شود خاطر نشان کرد: گروه هدف این پویش تمامی افراد ۱۸ سال و بالاتر ایرانی ساکن در کشور و بانوان باردار در همه گروههای سنی هستند که بر اساس

وبدا

پویش ملی غربالگری و پیشگیری از دیابت و فشار خون بالا

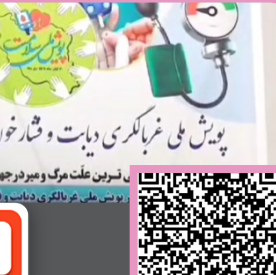
برای ارتقای سلامت خانواده

جهت مشاهده کلیک کنید



پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر

جهت مشاهده کلیک کنید



تولیدات مراکز بهداشت و درمان

جهت مشاهده کلیک کنید



سخنان امام جمعه محترم فریمان در خصوص برنامه غربالگری دیابت و فشار خون

سخنان امام جمعه محترم شهر رشتخوار در خصوص برنامه غربالگری دیابت و فشار خون



جهت مشاهده کلیک کنید

برنامه سلامت باشید با موضوع زخم پای دیابتی رادیو خراسان رضوی



جهت مشاهده کلیک کنید

توصیه های رئیس گروه تغذیه با موضوع مصرف آب - با موضوع دیابت



جهت مشاهده کلیک کنید

برنامه سلامت باشید با موضوع مشکلات عروقی ناشی از دیابت



جهت مشاهده کلیک کنید

توصیه های رئیس گروه تغذیه با موضوع اضافه وزن و چاقی ونقش آن در پیشگیری از دیابتندیابت



جهت مشاهده کلیک کنید

آمار افراد غربالگری شده در پویش سلامت گفتگو با دکتر محمد پهلوان مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



جهت مشاهده کلیک کنید

میزان مشارکت استان خراسان رضوی در پویش ملی سلامت



جهت مشاهده کلیک کنید

برنامه سلامت باشید با موضوع زخم پای دیابتی رادیو خراسان رضوی



جهت مشاهده کلیک کنید

توصیه های رئیس گروه تغذیه با موضوع مصرف آب - با موضوع دیابت



جهت مشاهده کلیک کنید

برنامه سلامت باشید با موضوع مشکلات عروقی ناشی از دیابت



جهت مشاهده کلیک کنید

توصیه های رئیس گروه تغذیه با موضوع اضافه وزن و چاقی ونقش آن در پیشگیری از دیابت

اجرای برنامه غربالگری دیابت و فشار خون در کلینیک های پرستاری آموزش سلامت

ویدئو

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد از اجرای پویش ملی غربالگری دیابت و فشار خون در کلینیک های پرستاری آموزش سلامت مستقر در درمانگاه های تخصصی و عمومی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه خبر داد.

دکتر محمد صادقی در گفتگو با وب دا بیان اینکه پویش ملی سلامت در راستای غربالگری فشار خون و دیابت از ۲۰ آبان الی ۱۵ دی در کشور در حال اجراست اظهار کرد: در این راستا، این پویش در کلینیک های پرستاری آموزش سلامت و ایستگاه های سلامت در تمام بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در حال اجراست.

وی خاطر نشان کرد: از ابتدای پویش تا کنون ۲۴ هزار و ۵۳۷ نفر در ۱۰۱ ایستگاه سلامت و ۴۹ کلینیک پرستاری آموزش سلامت با مشارکت ۴۶۶ پرستار زیر پوشش غربالگری فشار خون و دیابت قرار گرفته است

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصریح کرد: تعداد ۴۴ دستگاه گلوکومتر ، ۴ هزار و ۹۰۱ کیت قندخون ، ۴۴ دستگاه فشارسنج و۵۵ بنر توسط معاونت آموزشی به بیمارستان ها تحویل داده شده است.

دکتر صادقی ضمن اشاره به استقبال بسیار خوب مردم از این طرح گفت: نکات مراقبتی و آموزشی نیز به مراجعین از طریق بنر، پوستر، نمایش مولتی مدیاهای آموزشی، و فضای مجازی اطلاع رسانی شده است که در این پویش علاوه بر آموزش و مشاوره، به بیماران پمفلت های آموزشی نیز ارائه می شود.

رئیس گروه پیشگیری از بیماری های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی

مشهد با بیان اینکه دیابت زمانی رخ می دهد که بدن یا نمی تواند انسولین تولید کند و یا نمی تواند به طور موثر از آن استفاده کند گفت به طور کلی دیابت در سه گروه دیابت نوع یک، نوع ۲ و دیابت بارداری طبقه بندی می شود.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: مبتلایان به دیابت باید بدانند که

انجام تست های متداول پزشکی

یک گام اساسی برای مبارزه

با عوارض غیر قابل جبران این

بیماری است و در واقع بخش

مهمی از مدیریت بیماری دیابت،

انجام آزمایش های معمول و معاینات پزشکی است.

وی هفت آزمایش که مهم ترین معاینات معمول در

مبتلایان به دیابت است را شامل آزمون A1C، کنترل فشارخون، کنترل کلسترول، آزمون های پا، معاینه چشم، تست کلیه و معاینات دندان پزشکی برشمرد.

رئیس گروه پیشگیری از بیماری های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص آزمون A1Cاظهار کرد: بنابر اعلام برخی موسسات تحقیقاتی، دیابتی ها باید این آزمون را دو بار در سال انجام دهند. این آزمایش به شما و پزشک معالج تان نشان می دهد که برنامه درمان و کنترل دیابت شما تا چه حد موفقیت آمیز بوده است؟. مزیت دیگر آزمایش هموگلوبین A1Cاین است که می تواند مشکلاتی مانند قند خون بالای بعد از غذا و یا در طول شب را که گاهی اوقات توسط اندازه گیری با گلو کومتر تشخیص داده نمی شود به خوبی شناسایی کند.

دکتر اقبالی با بیان اینکه کنترل فشارخون از جمله مواردی است که بیماران مبتلا به دیابت باید به آن توجه داشته باشند خاطر نشان کرد: یک فرد دیابتی در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به فشارخون بالا است و همین روند خطر ابتلا به سکتة مغزی و حمله قلبی را نیز افزایش می دهد. بیش از ۶۰ درصد افراد مبتلا به دیابت از فشارخون بالا رنج می برند. اندازه گیری فشارخون در دیابتی ها توسط خود بیمار یا متخصص مراقبت های اولیه ضروری است.

وی در خصوص آزمایش کلسترول گفت: از آنجا که دیابت خطر ابتلا به بیماری های قلبی را افزایش می دهد، انجام آزمایش خون سالانه برای بررسی وضعیت کلسترول خون را انجام دهند. نکته مهم آن است که میزان چربی خون طبیعی در دیابتی ها نسبت به افراد غیر دیابتی، خیلی کمتر است؛ مثلاً میزان LDL یا کلسترول بد خون افراد دیابتی باید کمتر از ۷۰ و کلسترول تام خون باید کمتر از ۱۶۰ باشد، در حالی که برای فرد غیردیابتی، میزان طبیعی LDL کمتر از ۱۳۰ و کلسترول تام کمتر از ۲۰۰ است.

شیوع ۲۰ درصد اضافه وزن و ۶۰ درصد کم تحرکی در جمعیت نگران کننده است

تر و مستعدتر برای بیماری می شود ۲۱ درصد و بیشتر به این آمار اضافه می شود.

دکتر جعفری نژاد اظهار داشت: از جمعیت ۳ میلیون و ۶۰۰ هزار نفری دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۱۲ درصد یعنی حدود ۴۰۰ هزار نفر دیابت دارند که نیمی از این افراد از دیابت خود اطلاع ندارند و یا اگر اطلاع دارند، کنترل و مراقبت صحیح انجام نمی دهند.

وی با تأکید بر ورزش همگانی به جای ورزش قهرمانی، ترغیب خَیَریَن سلامت به عرصه سلامت عمومی، تهیه لوازم ورزشی و فضاهای مناسب برای فعالیت فیزیکی عموم مردم اظهار داشت: در آینده وقت زیادی صرف عوارض این بیماری ها (دیابت و فشارخون) در بین خودمان و سالمندان ما خواهد شد.

معاون فنی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد ابراز امیدواری کرد با استفاده از ظرفیت رسانه ها و هدایت اساتید علمی عزم ملی و منطقه ای ایجاد شود تا در راستای ارتقای سواد سلامت آحاد جامعه گام برداریم.

ویدئو

رئیس گروه پیشگیری از بیماری های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی

مشهد توجه به سلامت پا و انجام آزمون های مرتبط با آن را در بیماران مبتلا به دیابت

حائز اهمیت دانست و افزود: نیمی از افراد مبتلا به دیابت دچار عفونت در پا، زخم پای

دیابتی و در نهایت در برخی افراد منجر به قطع عضو می شود. در هر کدام از نوبت های پزشکی، پای بیمار مبتلا به دیابت باید از نظر ابتلا به زخم، عفونت، پینه و از دست دادن حس مورد معاینه قرار گیرد.

دکتر اقبالی با بیان اینکه بیماران

مبتلا به دیابت باید معاینه چشم را

مورد توجه قرار دهند بیان داشت:

رتینوپاتی دیابتی از علل شایع کاهش

دید و نابینایی (۲۵ درصد موارد کوری در کشورهای غربی)

است. کسانی که دیابت درمان نشده دارند ۲۵ برابر

احتمال بیشتری برای نابینایی نسبت به افراد عادی دارند. وجود و شدت رتینوپاتی دیابتی بیشتر با سن بیمار در هنگام تشخیص و طول مدت دیابت ارتباط دارد تا شدت بیماری و کنترل قند خون. ظرف ۲۰ سال پس از شروع بیماری در ۱۰۰ درصد بیماران مبتلا به دیابت نوع یک و ۶۰ تا ۸۰ درصد بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ رتینوپاتی پدید می آید. معاینات سالانه چشم برای بررسی آسیب های عروق خونی این عضو بدن و بررسی علائم اولیه گلوکوم، آب مروارید، رتینوپاتی دیابتی ضروری است.

وی با بیان اینکه انجام آزمایش های مرتبط با سلامت کلیه از دیگر مواردی است که بیماران دیابتی باید به آن توجه داشته باشند گفت: حدود ۳۰ درصد بیماران مبتلا به دیابت نوع یک و ۱۰ تا ۴۰ درصد بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ در صورت عدم کنترل قند خون، دچار نارسایی کلیه خواهند شد. دیابت به عروق خونی کوچک آسیب می زند و وقتی عروق خونی کلیه ها آسیب می بیند، کلیه ها دیگر نمی توانند خون را به خوبی تصفیه کنند. در نتیجه بیش از آنچه که باید، آب و نمک در بدن جمع شده و باعث افزایش وزن و تورم قوزک پا می شود. حتی ممکن است پروتئین در ادرار ظاهر شود. آزمون میکرو آلبومین برای غربالگری اختلال کلیوی احتمالی یا برای آسیب اولیه به کلیه ها در افراد دارای دیابت؛ پس از تشخیص دیابت یا فشارخون بالا به طور سالانه درخواست می شود.

وی گفت بیماری های لته از عوارض کمتر شناخته شده دیابت است و زمانی که جدی گرفته نشود، منجر به عفونت و سایر مشکلات بهداشتی دهان و دندان می شود. دندانپزشکان اصولاً، انجام معاینات دندان پزشکی را هر شش ماه یکبار به بیماران دیابتی توصیه می کنند. دندانپزشک با معاینه دهان شما، علائم هشدار دهنده مرتبط با دیابت را تشخیص می دهد و شما را برای ارزیابی پزشکی به درمانگر مربوطه ارجاع می دهد.

رعایت رژیم غذایی مناسب در کنترل

ویدئو

مدیر بهبود تغذیه

جامعه معاونت

بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی مشهد اظهار

کرد: با توجه به اینکه

شیوه زندگی افراد، فرهنگ و یا وضعیت اقتصادی اجتماعی بیماران مبتلا به دیابت در مناطق مختلف متفاوت است، بهتر است به جای توصیه رژیم یکسان واز پیش تعیین شده، دستورالعمل های تغذیه ای بر مبنای اهداف درمان و نیاز هر فرد زیر نظر یک متخصص تغذیه انجام شود.

دکتر زهرا اباصلتی با بیان اینکه داشتن یک تغذیه سالم از مهمترین عوامل تاثیر گذار در کنترل بیماری دیابت محسوب می شود خاطر نشان کرد: به منظور کنترل قند خون روزانه ۶ وعده غذا شامل سه وعده غذایی اصلی (صبحانه، ناهار و شام) و سه میان وعده توصیه میشود. همچنین مصرف میان وعده قبل از خواب در کودکان از اهمیت ویژه ای برخوردار است زیرا از کاهش قند خون در طول شب و قبل از خواب جلوگیری می کند و میان وعده شب بهتر است از یک ماده پروتئینی مانند پنیر یا شیر که همراه با نان تهیه شود، باشد .

وی افزود: توصیه می شود بیماران مبتلا به دیابت، همراه هر وعده غذایی، از سبزیجات استفاده کنند، از نان سنگک و یا بربری (سبوس دار) استفاده کنند، مصرف غذاهای چرب مثل کباب کوبیده، سوسیس، کالباس و غذاهای سرخ

شده را محدود

کنند، لبنیات

کم چربی مصرف

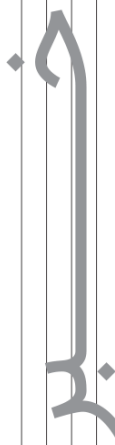
کنند، از حبوبات

در برنامه غذایی خود

بیشتر استفاده کنند، غذا را به صورت کم نمک مصرف کنند و ترجیحاً از روغن مایع (به خصوص کلزا) استفاده کنند.

مدیر بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مصرف انواع میوه ها برای تمام افراد از جمله بیماران دیابتی نه تنها مفید بلکه ضروری است. چون افراد دیابتی بیشتر به بیماری های عفونی مبتلا می شوند لازم است سیستم دفاعی بدن خود را تقویت کنند. میوه نقش اساسی در بالا بردن قدرت دفاعی بدن دارد اما لازم به ذکر است که مصرف برخی از انواع میوه ها مانند موز، انگور، کشمش، انجیر، هندوانه، خربزه و طالبی باید به یک تا دو بار در هفته محدود شود.

دکتر اباصلتی با بیان اینکه فعالیت بدنی و ورزش، در پایین نگه داشتن قند خون و بهبود کیفیت زندگی بسیار مؤثر است خاطر نشان کرد، انجام ورزش را به صورت منظم شروع نموده و سعی کنید آن را به صورت یک عادت در آورید. بهترین ورزش برای مبتلایان به دیابت پیاده روی است و سعی کنید روزانه دو نوبت و هر دفعه ۲۰دقیقه پیاده روی انجام دهید.



بار در هفته، کاهش و مدیریت استرس روزانه، نیز در عدم ابتلا به بیماریهای قلبی مؤثر است، ابراز کرد: دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ارایه خدمت به صورت ۲۴ ساعته در هفت روز هفته به بیماران سکنه قلبی تلاش می کند تا در کمترین زمان ممکن این اقدام انجام شود.

وی با بیان اینکه علاوه براین خطر سنجی بیماریهای قلبی و عروقی برای جوانان سی سال به بالا نیز در کاهش عوارض احتمالی ناشی از بیماریهای قلبی تا حدود زیادی مؤثر است، گفت: به دلیل سبک زندگی که به مدل غربی متمایل شده و بیشتر فعالیت ها در حالت نشسته انجام می شود، زمینه برای ابتلا به بیماریهای قلبی و عروقی بیشتر شده است.

دکتر داستانی تاکید کرد: کاهش مصرف استفاده از فست فود ها، جلوگیری از اضافه وزن و مدیریت استرس ها نقش مهمی در سلامت قلب دارد.

از حادثه بعدی می تواند در بهبود شرایط فرد نقش تعیین کننده ای ایفا کند.

وی با بیان اینکه مهم ترین فاکتورهای خطر بیماری های قلبی عدم کنترل دقیق قند، چربی و پرفشاری خون است، گفت: عدم مصرف غذاهای چرب و پرهیز از دخانیات به خصوص در افرادی که سابقه بیماریهای قلبی و عروقی در اقوام نزدیک دارند در کاهش خطر ابتلا به بیماری بسیار مؤثر است.

دکتر داستانی با بیان اینکه رژیم غذایی مبتنی بر ترکیبات چربی پایین غیر اشباع و کم نمک برای تمام افراد توصیه می شود، گفت: در افراد سالم مصرف نمک باید پایین تر از ۷ گرم در روز باشد که این مقدار نمک عموماً در نان و سایر غذاهای مصرفی وجود دارد بنابراین توصیه می شود که نمک از سر سفره ها حذف شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه انجام ۲۰ دقیقه پیاده روی روزانه، حرکات کششی ۲ تا ۳

●●● دیابت و پرفشاری خون

مهمترین عوامل ابتلا به بیماریهای قلبی و عروقی است

عضو هیأت علمی گروه قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیماریهای قلبی و عروقی یکی از علل شایع مرگ و میر در جهان محسوب می شود که عموماً در افراد با دیابت کنترل نشده و فشار و چربی خون بالا بروز می کند که با کنترل این عوامل می توان تا حدود زیادی از مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی جلوگیری کرد.

دکتر مصطفی داستانی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه در

ویدئو

عموم مردم پس از ۱۸ سالگی

باید به طور سالانه تحت غربالگری فشار خون قرار

فشار خون در فواصل مختلف و بهتر ین روش کنترل آن نیز اصلاح شیوه زندگی و تحرک و ورزش کافی است.

دکتر عطایی گفت: برخی از بیماران عنوان می کنند که با افزایش فشارخون دچار خونریزی از بینی می گردند در حالی که این مقوله ای رد شده در علم پزشکی است و در واقع افراد با مشاهده خونریزی بینی دچار افزایش فشار می شوند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد همکاری با پزشکان و مشورت با آنان و اندازه گیری فشار خون در فواصل مختلف را از لازمه های کنترل فشار خون عنوان کرد و افزود: باید نمک را از سر سفره ها حذف کنیم و کاهش استفاده از فست فودها، قطع سیگار، پرهیز از قدم زدن در هوای آلوده و پیشگیری از چاقی با اصلاح شیوه های زندگی و ترویج ورزش را در دستور کار قرار دهیم.

عضو هیات علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: تمامی افراد بالای ۱۸ سال در صورتی که حتی تا کنون هیچ علامتی نداشته اند باید از نظر ابتلا به فشار خون مورد بررسی قرار گیرند زیرا فشار خون بیماری خاموشی است و گاهی اوقات افراد از ابتلا به بیماری خود غافلند.

دکتر زهرا عطایی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: اگر فشار خون بعد از بررسی در افراد بالای ۱۸ سال طبیعی بود بدون داشتن هیچ ریسک فاکتور دیگری، مانند چاقی، دیابت و ...، باید هر سال نسبت به بررسی فشار خون اقدام نماید.

وی توجه به فشار خون اطفال را نیز دارای اهمیت عنوان کرد و افزود: اگر پزشکان معالج تشخیص دهند که اطفال علامت دار هستند باید فشار آنان مورد بررسی قرار گیرد.

عضو هیات علمی گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه، علی رغم توصیه های پزشکان در خصوص کنترل فشار خون متأسفانه کمتر از ۵۰ درصد مردم نسبت به آن پایبند هستند، افزود: سالانه بیش از ۱۰ میلیون نفر در دنیا در اثر فشار خون بالا جان خود را از دست می دهند.

وی با بیان اینکه اگر فشار بالاتر از ۱۳۰ تا ۱۳۹ داشته باشد مراجعه به پزشک و اصلاح سبک زندگی برای فرد لازم است تصریح کرد: به طور معمول فشار خون بالا علائمی ندارد و گاهی اوقات افراد در مراجعات پزشکی، سنگینی سر، گرفتگی گوش، و سرگیجه و ... را عنوان می کنند که این علائم اثبات شده علمی نیست و بهترین روش بررسی

ویدئو

افراد مبتلا به

دیابت

باید مواد غذایی

را در طول روز با

مقدار کم

و در چندین وعده

مصرف کنند

ویدئو

متخصص تغذیه و عضو هیأت علمی گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: بیمار مبتلا به دیابت باید مواد غذایی را در طول روز با مقدار کم و در چندین وعده مصرف کند و اگر برنامه درستی برای یک تغذیه سالم نداشته باشد با مشکلات زیادی مواجه می شود.

به گزارش وب دا، دکتر محسن نعمتی اظهار کرد: اهمیت پیشگیری و کنترل دیابت در ۳ پایه تغذیه سالم، فعالیت بدنی مناسب و مصرف دارو بوده و اگر هر کدام از این پایه ها نباشد خلل وارد می شود.

وی تصریح کرد: عوارض دیابت در کم کاری غده تیروئید، فشار خون، درگیری مغز، کلیه و اندام، قطع عضو حتی مرگ بوده و باید رژیم غذایی مناسب را در کنار ورزش روزانه و مصرف درست و به اندازه داروی تجویزی از سوی پزشک داشته باشیم تا فرد بتواند به صورت طبیعی طول عمر داشته باشد.



شود، سبزی ها باید در وعده اصلی و میوه ها در میان وعده مصرف شود. دکتر نعمتی با بیان اینکه تا زمانی که قند خون بیماری دیابتی کنترل نشود و به وزن وی دست نمی زنیم، خطر نشان کرد: باید ابتدا قند خون فرد بیمار کنترل شود تا اینکه به جای چربی، ماهیچه وی سوزانده نشود. وی با اشاره به اینکه در فرد دیابتی ماهانه بین ۲ تا ۴ کیلو وزنش را کم می کنیم که به خوبی کنترل شود و در کنار آن کنترل قند را هم با همکاری متخصص غدد داریم، تصریح کرد: اگر در مراحل اولیه ۱۰ درصد وزن اضافه کم شود قابل قبول است و نباید در این خصوص پافشاری داشته باشیم، به طور مثال اگر وزن فرد ۱۰۰ کیلویی به ۹۰ کیلو گرم کاهش یافته قابل قبول است.

وی خاطر نشان کرد: ما باید جلوی عوارض دیابت را بگیریم و در کنار آن آگاه سازی لازم را با همکاری اصحاب رسانه در جهت آشنایی مردم و دوری از بیماری و عوارض ناشی از آن داشته باشیم.

استاد گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأکید کرد: دیابت یک بیماری متابولیک بوده و فردی هست که چاق است و دیابت ندارد و بلعکس فردی که چاق نیست مبتلا به دیابت است، راه ساده ی دوری از شدت بیماری، کاهش حجم غذا و افزایش وعده های غذایی بوده و متخصص یا کارشناس تغذیه می تواند نقش مؤثری در کنترل قند خون بیمار داشته باشد.

دکتر نعمتی افزود: فرد دیابتی باید مواد غذایی را در طول روز به صورت قطره چکانی مصرف کند و اگر برنامه درستی برای یک تغذیه سالم نداشته باشد با مشکلات زیادی مواجه می شود، نکته ای که فقط برای دیابتی ها نیست و شامل تمامی گروه های جامعه می شود.

عضو هیأت علمی گروه تغذیه دانشگاه علوم پزشکی مشهد ادامه داد: باید متناسب با فرهنگ منطقه و شغل فرد برنامه ریزی وعده ها و میان وعده های غذایی را داشته باشیم و در این وعده ها باید به مصرف بیشتر فیبرها، سبزی و میوه ها و مصرف کمتر شیرینی و چربی ها توجه

شناسایی حدود **۷ هزار** مورد ابتلا به **دیابت و فشارخون** در مناطق زیر پوشش مرکز بهداشت شماره ۳

چشم گیر بیمار یهای غیر واگیر نگرانی هایی برای سیستم سلامت ایجاد شده است. اگرچه کنترل عوامل خطر همچون رژیم غذایی نامناسب، نبود فعالیت بدنی کافی، مصرف دخانیات و غیره می تواند نقش بسزائی در پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر داشته باشد، اما در این بین نباید از نقش مداخلاتی همچون فعالیتهایی در جهت ارتقاء سطح آگاهی و دانش مردم غافل شد.

رئیس مرکز بهداشت شماره سه مشهد تاکید کرد: پویش ملی غربالگری دیابت و فشار خون نیز یک فرصت بسیار خوب در این زمینه است که از کلیه افراد بالای ۱۸ سال دعوت می شود با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت به این پویش ملی بپیوندند.

رئیس مرکز بهداشت شماره سه مشهد اظهار کرد: در قالب برنامه غربالگری سلامت تا کنون ۱۵۰ هزار نفر از جمعیت ساکن در مناطق زیر پوشش این مرکز مورد پایش و ارزیابی فشار خون و دیابت قرار گرفتند.

دکتر ناصر امینی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: از مجموع افراد بررسی شده بیش از سه هزار نفر مشکوک به دیابت و حدود چهار هزار نفر مشکوک به فشار خون بالا شناسائی شده اند که به منظور بررسی بیشتر به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ارجاع می شوند.

وی تصریح کرد: تغییر سبک زندگی و شیوع و بروز

ویدئو



امضای تفاهم نامه اجرای طرح غربالگری دیابت و فشار خون بین دانشگاه علوم پزشکی مشهد و سپاه امام رضا



ارتباط زنده با دکتر حمیدرضا قربانزاده، معاون بهداشتی دانشگاه در شبکه دوم سیما



ارتباط زنده با دکتر حمیدرضا قربانزاده، معاون بهداشتی دانشگاه در شبکه بین المللی خبر



امضای تفاهم نامه اجرای طرح غربالگری دیابت و فشار خون بین دانشگاه علوم پزشکی مشهد

و دوری از مصرف مواد غذایی مضر و ناسالم در سلامت جامعه بسیار حائز اهمیت بوده و به همین جهت بر تولید و مصرف محصولات غذایی سلامت محور تاکید شده است.

دکتر زهرا اباضلتی در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: هفته سلامت در سال جاری با شعار "Our planet, our Health" (سیاره ما، سلامت ما) بر این نکته تاکید دارد که اقدامات خطرآفرین انسان‌ها علاوه بر اثرات تخریبی بر محیط زیست، سلامت، تغذیه و امنیت غذایی آنان را به خطر می‌اندازد.

وی اضافه کرد: سازمان جهانی بهداشت همچنان بر موج فرآینده چاقی در اثر مصرف غذاهای ناسالم (حاوی قند، نمک و چربی زیاد و فقیر از فیبر غذایی)، افزایش شیوع سرطان و بیماری‌های قلبی، فعالیت صنایع غذایی در تولید غذاهای به شدت فرآوری شده و ضرورت جلب همکاری آنها در تولید و مصرف محصولات غذایی سلامت محور تاکید شده است.

رییس گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه استفاده از بطری‌ها و پاکت‌های پلاستیکی و رها کردن

تغذیه وسبک زندگی نادرست

افزایش بیماری های غیر واگیر را به همراه دارد

آنها در محیط، موجب ورود ترکیبات سرطان‌زای حاصل از تجزیه آنها در زنجیره غذایی انسان‌ها و شیوع بیشتر سرطان‌ها می‌شود، خاطرنشان کرد: همچنین اجتناب از مصرف غذاهای فرآوری شده و نوشیدنی‌های قندی و توصیه به مصرف غذاهای تازه و غیرفرآوری شده که در فروشگاه‌های محلی در دسترس هستند مورد تاکید است و در این خصوص توجه بیش از پیش مردم به نکات اشاره شده را خواستاریم.

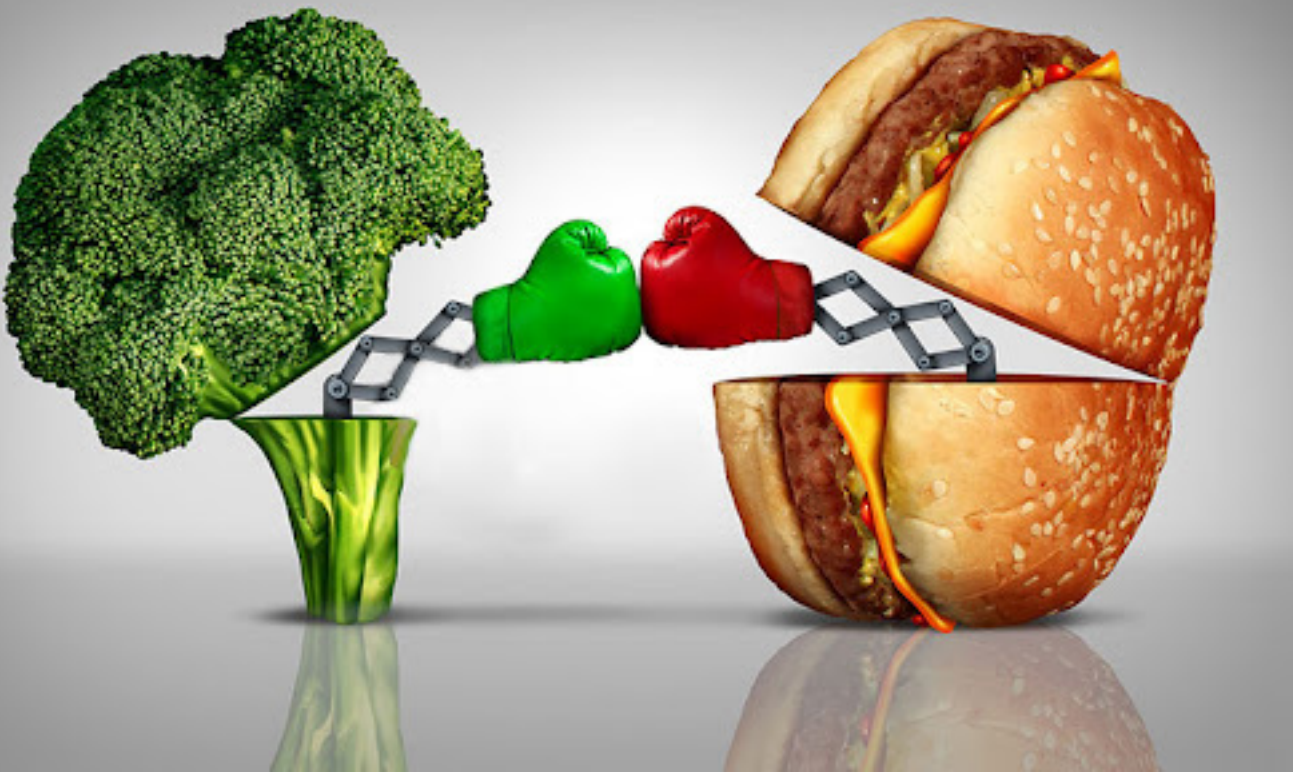
دکتر اباضلتی با ذکر این نکته که یکی از محورهای اصلی هفته سلامت در سال جاری جمله کلیدی "از همین امروز تغذیه خود را اصلاح کنید" بوده است، تاکید کرد: رعایت توصیه‌های بهداشتی نقش مهمی در ارتقاء الگوی تغذیه‌ای جامعه خواهد داشت و بهتر است که ضمن حذف مواد مضر، از مواد جایگزین آن که برای سلامتمان مهم است استفاده کنیم.

وی بیان کرد: به جای مصرف غذاهای فرآوری شده مثل سوسیس، کالباس و غذاهای کنسروی، بهتر است که بیشتر از غذاهای تازه و غیرفرآوری شده استفاده شده و مصرف

نوشیدنی‌های قندی و خیلی شیرین را هم کاهش داد. همچنین استفاده روزانه از انواع سبزی‌های محلی و در دسترس روزانه، استفاده از عرقیات سنتی و نوشیدنی‌های سالم

با شیرینی کم در حد متعادل، مصرف انواع سبزی و صیفی سبزی همچون سبزی خوردن، کاهو، خیار، گوجه فرنگی، انواع فلفل، انواع کلم، هویج و غیره در هر وعده غذایی نیز مورد تاکید است.

دکتر اباضلتی گفت: برای پیشگیری از چاقی، دیابت و بیماری‌های قلبی مصرف روزانه انواع سبزی‌ها، حبوبات، نان سبوس‌دار، غذاهای فیبردار، رعایت تعادل در خوردن و اجتناب



از پرخوری توصیه می‌شود.

وی افزود: برای پیشگیری از چاقی کودک و نوجوان، باید آنها را به مصرف روزانه سبزی و میوه تشویق کرده و اگر می‌خواهیم که این توصیه در فرزندانمان اثرگذار باشد باید ابتدا خودمان برای حفظ سلامتمان در مصرف غذای روزانه توجه کنیم تا در توصیه‌هایمان در زمان تشویق بچه‌ها هم اثرگذار باشد.

روژه داری بیماران دیابتی باید با مشورت پزشک معالج انجام شود

روژه داری، با قطع مصرف داروها، تغییر در رژیم غذایی و کاهش میزان تحرک، گلوکز و انسولین کافی در بدن تولید نمی‌شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: گلوکز باعث ترشح انسولین و سوخت برای عضلات، کبد، قلب، مغز و سایر اندام‌ها به شمار می‌رود، کمبود گلوکز و انسولین و عدم تامین این مواد حیاتی در بدن، باعث افزایش قند خون بیماران مبتلا به دیابت نوع ۱ و ۲ می‌شود.

وی ابراز کرد: به‌طورکلی توصیه می‌شود بیماران دیابتی از گرفتن روزه اجتناب کنند، زیرا روزه داری روی میزان سطح قند خون آن‌ها اثر می‌گذارد، به‌ویژه افرادی که علاوه بر دیابت به بیماری‌های دیگر ناشی از این بیماری مثل مشکلات کلیوی، چشمی، قلبی و عروقی مبتلا هستند.

دکتر مظلوم خراسانی بیان کرد: در برخی موارد بعد از مشورت با پزشک و ارزیابی شرایط بیمار، با رعایت رژیم غذایی مناسب در زمان سحر و افطار، روزه‌داری امکان‌پذیر است. در این موارد نیز توصیه می‌شود که تقریباً ۲ ساعت قبل و بعد از افطار و سحر حتماً میزان قند خون خود را اندازه‌گیری کنید. اگر سطح گلوکز خون بیشتر از ۳۵۰ میلی گرم در دسی‌لیتر باشد، نباید روزه بگیرید، همچنین افرادی که انسولین مصرف می‌کنند نیز نباید به هیچ عنوان روزه بگیرند.

وی با تاکید بر اینکه برای حفظ سلامتی در روزه‌داری بیماران حتماً با پزشک معالج مشورت کنند، گفت: بیماران دیابتی که اقدام به روزه‌داری کردند، اگر علائمی مثل سرگیجه، لرز و تعریق بیش از حد داشتند حتماً با پزشک مشورت کرده و سطح قند خون خود را اندازه‌گیری کنند.

عضو هیات علمی گروه غدد دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: بیماران مبتلا به دیابت باید با مشورت پزشک معالج اقدام به روزه داری کنند، زیرا بی توجهی به مصرف به موقع داروها و رعایت رژیم غذایی می‌تواند صدمات زیادی را به این بیماران وارد کند.

دکتر زهرا مظلوم خراسانی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه بیماران دیابتی باید در طول روز دارو مصرف کنند و تامین آب مورد نیاز بدن برای آن‌ها حیاتی است، گفت: داشتن اطلاعات کافی از شرایط بیماری فرد و مشورت با پزشک، قبل از اقدام به روزه‌داری در این ماه برای این بیماران ضروری است،

وی با اشاره به اینکه مهم‌ترین و رایج‌ترین انواع این بیماری، دیابت نوع ۱ و نوع ۲ است، گفت: علاوه براین در دیابت بارداری که در زمان بارداری برای بانوان اتفاق می‌افتد نیز مانند دیابت نوع ۲، میزان انسولین در بدن کاهش می‌یابد که معمولاً بعد از زایمان این مشکل برطرف می‌شود.

دکتر مظلوم خراسانی با اشاره به اینکه روزه‌داری در بیماران دیابتی می‌تواند خطراتی را برای سلامتی آنها داشته باشد، گفت: متأسفانه برخی از بیماران با تغییر در الگوی رژیم غذایی و عدم مصرف مایعات، باعث بروز اختلال در قند خون و ایجاد بیماری‌های دیگر می‌شوند.

وی با تاکید بر اینکه اجتناب از روزه‌داری به‌ویژه برای افرادی که به دیابت نوع ۱ مبتلا هستند اهمیت بیشتری دارد، گفت: همچنین بیماران دیابتی که از داروهای استفاده می‌کنند که سطح انسولین خون آن‌ها را تنظیم می‌کند و همین عامل باعث کنترل قند خون در محدوده طبیعی می‌شود، در زمان

پیش دیابت اولین مرحله از بیماری دیابت است که هیچ علامتی ندارد

پزشکی مشهد گفت: پیش دیابت اولین مرحله از بیماری دیابت است که قندخون ناشتای فرد بالاتر از حد طبیعی (بین ۱۲۶-۱۰۰ میلیگرم در دسی لیتر) است اما نه آنقدر که دیابت نوع ۲ در نظر گرفته شود و با تغییر سبک زندگی قابل درمان است.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: قند ناشتای طبیعی کمتر از ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر است و «افراد یکباره و ناگهانی به دیابت مبتلا نمی‌شوند» بلکه در افراد سالم دارای فاکتورهای خطر، قندخون به تدریج افزایش یافته، ابتدا به مرحله پیش دیابت و در نهایت به دیابت فرد منجر خواهد شد.

وی تصریح کرد: مداخلات به موقع در دورانی که فرد در حال گذر از مرحله پیش دیابت به مرحله دیابت است بسیار مهم است و اغلب افراد مدتی را در مرحله پیش دیابت به سر می‌برند بدون این که از اهمیت این مرحله پرخطر با خبر باشند. در حالی که این دوران طلایی، فرصتی مناسب برای انجام مداخلات صحیح و جلوگیری از بروز عوارض مرحله دیابت است.

رییس گروه پیشگیری از بیماری های غیر واگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد: افرادی که مبتلا به اضافه وزن یا چاقی شاخص توده بدنی یا BMI مساوی و بیشتر از ۲۵ است، سابقه خانوادگی دیابت در بستگان درجه اول Tتاریخچه حوادث قلبی و عروقی در

فرد، فشارخون بالا Tمقادیر تری گلیسیرید بالا و یا HDL پایین، خانم‌های مبتلا به بیماری کیست تخمدان، عدم فعالیت فیزیکی، خانم‌های دارای سابقه دیابت بارداری و افراد مبتلا به چاقی شکمی (دور کمر بیش از ۹۰ سانتیمتر در هر دو جنس) در معرض ابتلا به دیابت قرار دارند.

دکتر اقبالی با تاکید بر این که مرحله پیش دیابت هیچ علامتی ندارد، گفت: پیش دیابت را ریسک فاکتور اساسی برای بروز دیابت است که خطر بیماری‌های قلبی و عروقی، پرفشاری خون و نارسایی کلیه را افزایش می‌دهد و برای تشخیص پیش دیابت باید از غربالگری بهره بگیریم و منتظر مشاهده علائم نباشیم زیرا متأسفانه این اختلال علامتی ندارد.

به گفته وی، این اختلال زمانی مشخص می‌شود که عوارض ناشی از آن ظاهر شود؛ بنابراین پس از تشخیص پیش دیابت باید اقدامات لازم برای جلوگیری از پیشرفت آن به سمت دیابت و یا برگشت فرد به حالت نرمال صورت پذیرد.

وی استرس‌ها (روانی، شغلی، اقتصادی و...)، مولفه‌های اجتماعی سلامت (از جمله آرامش روانی، عدم وجود اضطراب) را در جلوگیری از بروز این اختلال موثر دانست، همچنین حفظ وزن بدن در محدوده طبیعی، حفظ دور کمر زیر ۹۰ سانتیمتر و انجام فعالیت فیزیکی مناسب، خواب مناسب و کافی را از عوامل بسیار مهم در جلوگیری از بروز پیش دیابت و دیابت برشمرد.

هوای سرد برای سالمندان می تواند زمینه ساز حملات قلبی را فراهم آورد

کرد: در هوای سرد به دلیل انقباض عروق، احتمال بروز حملات قلبی بیشتر می‌شود از همین رو توصیه می‌شود سالمندان در هوای سرد یا خیلی سرد کمتر از منزل خارج شوند.

دکتر مصطفی داستانی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه هوای سرد از عواملی است که می‌تواند باعث تشدید علائم در بیماران قلبی و یا بروز اولین علائم بیماری قلبی در فرد شود، خاطر نشان کرد: هوای سرد به خصوص در شرایطی که به شکل ناگهانی نسبت به روزهای قبل سرد می‌شود، معمولاً شانس ایجاد علائم قلبی را در افراد افزایش می‌دهد.

فوق تخصص قلب و عروق، فلوشیپ آنژیو

پلاستی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه در هنگامی که هوا سرد می‌شود عروق منقبض می‌شود تا بدن گرمای کمتری از دست بدهد و غلظت خون بالاتر می‌شود که این موضوع باعث خواهد شد به قلب فشار بیشتری برای کسب انرژی و حرارت بدن و خونرسانی در عروق تنگ، وارد آید، تصریح کرد: حرکت خون از عروقی که تنگ شده، فشار زیادی به قلب وارد می‌کند از همین رو در هوای سرد زمستانی بیش از سایر ایام شاهد تشدید بیماریهای قلبی و عروقی هستیم.

دکتر داستانی با اشاره به اینکه بیماران قلبی هنگام خروج از منزل در هوای سرد باید لباس گرم بپوشند تا هوای گرم لایه‌های لباس محبوس بماند و بدن تماس کمتری با هوای سرد داشته باشد، ابراز کرد: علاوه براین پوشاندن دهان و بینی در

هوای سرد مانع از ورود هوای سرد ناگهانی به داخل دستگاه تنفسی می‌شود که این موضوع به کاهش انقباض عروق قلبی کمک می‌کند.

وی با اشاره به اینکه عفونت‌های ویروسی و میکروبی مرتبط با دستگاه‌های تنفسی در این فصول شیوع بیشتری دارد، بنابراین توصیه می‌شود از واکسن برای پیشگیری از ابتلا به بیماری انفلوانزا جلوگیری شود، گفت: بیماران قلبی و عروقی در مصرف داروهای سرماخوردگی به خصوص داروهایی که ترکیب چند مسکن است پرهیز کنند زیرا می‌تواند در عملکرد سیستم قلبی و عروقی تأثیر منفی به جا گذارد.

دکتر داستانی عنوان کرد: بیماران قلبی و عروقی برای مصرف داروهای سرما خوردگی با پزشک معالج خود مشورت کنند زیرا اکثر حملات قلبی بعد از سرما خوردگی رخ می‌دهد.



جهت مشاهده کلیک کنید

گزارش نهایی از پویش دیابت و فشار خون در دانشگاه علوم پزشکی مشهد



جهت مشاهده کلیک کنید

گزارش از پویش دیابت و فشار خون در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خبر صداوسیما ۵ دیماه ۱۴۰۲



جهت مشاهده کلیک کنید

پویش سلامت (غربالگری دیابت و فشار خون در مناطق عشایری شهرستان کلات)



جهت مشاهده کلیک کنید

پویش دیابت و فشار خون - تاثیر این بیماری بر چشم مشهدی‌ها



دانش آموخته دانشکده طب ایرانی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: چای ترش سرشار از آنتی اکسیدان است و کافئین کمتر از چای سیاه دارد لذا برای سلامتی نوشیدنی مناسبی است.

دکتر سوده تیموری در گفتگو با وب دا با بیان اینکه این گیاه را، در بهبود دیابت و کاهش کلسترول خون موثر است خاطر نشان کرد: چای ترش، باعث افزایش متابولیسم و سوخت و

استاد و معاون پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: مردان بیشتر از بانوان مبتلا به پرفشاری خون می شوند که عموما این اتفاق در سنین فعالیت افراد یعنی بین ۴۰ تا ۶۰ سالگی رخ می دهد .

دکتر محسن موهبتی، در گفتگو با وب دا با اشاره به اینکه با توجه به اهمیت فشار خون در ابتلا به بیماریهای مختلف از ناراحتی های قلبی وعروقی، کلیوی و... پژوهشی در این خصوص با موضوع شیوع فشار خون و میزان اطلاع و کنترل آن در شهر مشهد انجام شد، خاطر نشان کرد: قبل از سنین یائسگی به دلیل هورمون هایی که در بدن بانوان ترشح می شود، زمینه ابتلا به فشار خون کمتر از آقایان است، اما بعد از سن یائسگی تقریبا میزان ابتلا این دو گروه با یکدیگر برابر است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه به دلیل پیگیری و کنترل درست بیماری فشار خون، عموما صدمات این بیماری به جمعیت بانوان کمتر از آقایان است، تصریح کرد: زمینه ژنتیک، اضافه وزن، رژیم غذایی نادرست، مصرف بیش از اندازه نمک و کربوهیدرات های ساده واسترس زمینه ابتلا به بیماری پر فشاری خون را فراهم می کند.

دکتر موهبتی با بیان اینکه در غربالگری این پژوهش مشخص شد که یک سوم افراد مبتلا به فشار خون بالا هستند، یک سوم جمعیت نمونه از فشار خون طبیعی

رئیس گروه بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر از افراد بالای ۱۸ سال حوزه تحت پوشش این دانشگاه در پوشش ملی سلامت و غربالگری فشارخون و دیابت مشارکت داشتند.

دکتر بابک اقبالی در گفتگو با وب دا، با بیان اینکه این طرح از ۲۰ آبان آغاز شده و تا پایان دی ماه نیز ادامه دارد اظهار کرد: طبق مطالعات صورت گرفته از هر ۳ نفر یک مبتلا به فشار خون و هر ۷ نفر یک نفر مبتلا به دیابت هستند و نزدیک به ۴۰ درصد از آنها از بیماری خود اطلاع ندارند و در زمانی که با عوارض شدید بیماری مواجه می شوند به پزشک مراجعه می کنند.

وی با ذکر این نکته که باید در جهت دوری از مشکلات دیابت وفشارخون و همچنین عوارض ناشی از آن اقدامات پیشگیرانه را با انجام به موقع غربالگری های آن داشته باشیم، تأکید کرد: دیابت وفشارخون در مراحل اولیه علائم و علامتی ندارد و

رئیس مرکز بهداشت ثامن از مراکز زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: از ابتدای امسال تا کنون به بیش از ۷ هزار نفر از ساکنان زیر پوشش این مرکز، خدمات مشاوره ای تغذیه ارائه شده است.

دکتر فرید رضا صبی زاده در گفتگو با وب دا خاطر نشان کرد: در راستای اجرای برنامه کشوری طرح تحول سلامت و همسو با سایر خدمات بهداشتی، مشاوره تغذیه با هدف افزایش دسترسی خانوارهای تحت پوشش به خدمات کارشناسان تغذیه، با دورویکرد پیشگیری و کنترل عوامل

چای ترش

سرشار از آنتی اکسیدان است

ساز بدن می شود و قابلیت چربی سوزی دارد.

وی با تاکید بر اینکه از چای ترش می توان در درمان های لاغری، در کنار سایر روش های درمانی بهره گرفت تصریح کرد: با توجه به میزان بالای آنتوسیانین موجود در چای ترش، این گیاه، برای سلامتی قلب مفید است. این متخصص طب ایرانی و مکمل بیان داشت: چای

شانس ابتلا به فشار خون بالا در مردان بیشتر از بانوان است

برخوردار هستند و مابقی بینابین این شرایط قرار دارند، ابراز کرد: ۹ هزار و ۷۰۰ نفر جمعیتی بودند که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه یکی از علل مهم مرگ و میر در جهان، ابتلا به بیماریهای قلبی و عروقی است که فشار خون بالا مهمترین دلیل ابتلا به این بیماری است، عنوان کرد: بررسی فشار خون باید در شرایط استاندارد و با دستگاه اندازه گیری بازو انجام شود تا نتایج قابل استنادی به پزشک بدهد.

وی با بیان اینکه فشار خون نباید در شرایط استرس زا

یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر

زیر پوشش پوشش ملی سلامت قرار گرفتند

عوارض جدی و مهم این بیماری ها سکنه های قلبی و مغزی و نارسایی کلیه هستند.

رئیس گروه بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه حدود ۱۰ درصد افراد غربالگری شده مبتلا به دیابت و حدود ۲۰ درصد مبتلا به فشار خون بودند که این آمار مجموع افراد جدید و قدیم شناسایی شده است گفت: ما با انجام غربالگری دیابت وفشارخون از مشکلات پنهانی که داریم به موقع آگاه می شویم و می توانیم قبل از تشدید ظهور و تشدید این مشکلات، اقدامات پیشگیرانه و درمانی مورد نیاز را صورت دهیم و در همان مراحل نخست بیماری این مشکل را برطرف کرده و با مدیریت درست بیماری از تشدید آن جلوگیری کنیم.

دکتر اقبالی با بیان اینکه تا کنون از مجموع ۳ میلیون و

ترش می تواند باعث کاهش فشارخون سیستول و دیاستول خون شود لذا این گیاه پر خاصیت برای بیمارانی که همزمان دیابت وفشارخون دارند و اضافه وزن هم دارند، گزینه مناسبی محسوب می شود.

دکتر تیموری با اشاره به ماهیت سرد و خشک بودن این گیاه تصریح کرد: مصرف کنندگان چای ترش باید بدانند که استفاده از این چای، برای افرادی که، مزاج بلغمی وسوداوی دارند، توصیه نمی شود.



بررسی شود زیرا اطلاعات نادرستی را به فرد می دهد، گفت: عموما بررسی فشار خون از طریق بررسی روزانه صبح وشب و با استفاده از دستگاه هولتر در طی ۲۴ ساعت انجام می شود.

دکتر موهبتی با اشاره به اینکه در این پژوهش تلاش شده تا حساس سازی عمومی به شکل درستی برای عموم مردم ایجاد شود تا در صورت بروز مشکل پرفشاری خون، در راستای کنترل آن اقدام کنند، عنوان کرد: در پر فشاری خون کودکان باید پیگیری علت اصلی بیماری بود و آن را درمان کرد.

۴۵۰ هزار نفر ایرانی بالای ۱۸ سال که در مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد ساکن هستند، بیش از یک سوم تحت غربالگری قرار گرفته اند اظهار کرد: سبک زندگی سالم مانند تغذیه مناسب، ورزش و فعالیت کافی، آرامش فکری و دوری از استرس تا حد زیادی از بروز بیماری دیابت وفشار خون بالا پیشگیری می کند.

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیمار یهای غیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه عدم کنترل خوب وبه موقع این دو بیماری می تواند تهدید کننده سلامت افراد باشد، تصریح کرد: اولین، مؤثرترین و کم هزینه ترین راه ارتقاء سطح سلامت، پیشگیری از بیماری است که توسط آن سلامت عمومی جامعه تامین می شود.

وی اظهار کرد: علت اصلی بیماری دیابت هنوز به طور کامل شناخته نشده اما در افراد بزرگسال (با سن بیش از ۳۰ سال) عواملی از قبیل اضافه وزن و چاقی، کم تحرکی یا عدم فعالیت بدنی (ورزش)، سابقه فامیلی وارثی، چربی وفشارخون بالا مهترین علل بروز دیابت نوع ۲ است.

ارائه خدمات تغذیه ای به بیش از ۷ هزار نفر از ساکنان زیر پوشش مرکز بهداشت ثامن

کنند.

رئیس مرکز بهداشت ثامن افزود: خدمات مشاوره تغذیه ای در قالب گروه های سنی مختلف شامل کودکان ونوجوانان مبتلا به اختلالات رشد (اعم از کم وزنی، لاغری، کوتاه قدی، اضافه وزن و چاقی)، جوانان، میانسالان وسالمندان با شاخص توده بدنی نامناسب R مادران باردار مبتلا به وزن گیری نامطلوب، اضافه وزن، لاغری و کم خونی و کلیه مبتلایان به اضافه وزن و چاقی، دیابت، فشارخون بالا و دیس لیپیدمی در تمامی گروه های سنی ارائه می شود.

خطر تغذیه ای در مراکز خدمات جامع سلامت مرکز بهداشت ثامن در حال انجام است.

وی با بیان اینکه این خدمات به صورت آموزش چهره به چهره تغذیه، مشاوره، جلسات آموزشی گروهی، مراقبت ومشاروه تغذیه در منطقه تحت پوشش، ارائه می شوند تصریح کرد: در قالب این برنامه کلیه افراد مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت، توسط مراقبت سلامت مورد ارزیابی های اولیه قرار گرفته و افرادی که نیازمند مشاوره تغذیه و دریافت آموزش های تغذیه ای هستند به کارشناس تغذیه ارجاع داده می شود تا مراقبت های تغذیه ای را دریافت

دانش آموزان سفیران سلامت در غربالگری دیابت وفشارخون شدند

اجرای این برنامه ۳۰ درصد بود و این عدد در مدت زمان کمتر از یک هفته ای به ۱۵ درصد افزایش یافت.

دکتر احمدیان تأکید کرد: تجربه نشان داده که استفاده از ظرفیت دانش آموزان در تشویق بزرگترها به حضور، مشارکت و همکاری در برنامه های مرتبط با حوزه سلامت بسیار مؤثر است.

اینکه در این برنامه دانش آموز به عنوان سفیر سلامت معرفی شده تا که مشوق پدر ومادر خود و تمامی اعضای بالای ۱۸ سال خانواده و اطرافیانش باشد، خاطرنشان کرد: این برنامه از هفته گذشته آغاز شده و خوشبختانه حضور این سفیران کودک ونوجوان سلامت اثرپذیری بسیار خوبی داشته است و تا این لحظه ۴۵ درصد گروه هدف بالای ۱۸ سال غربالگری دیابت وفشارخون شدند، عددی که در هفته قبل و پیش از

دیابت وفشارخون از طریق سامانه شاد و مکاتبات با مجموعه های زیرمجموعه آموزش و پرورش مشارکت نمایند.

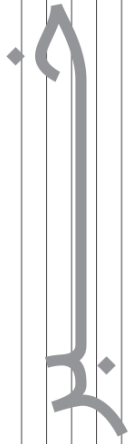
وی تصریح کرد: گروه هدف ما در این برنامه مدیران، معاونان، معلمان ووالدین دانش آموزان و تمامی افراد بالای ۱۸ سال این گروه ها هستند.

مدیر جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان

مدیر جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: دانش آموزان سفیران سلامت شدند تا که مشوق والدین و افراد بالای ۱۸ سال خانواده و اطرافیان خود در غربالگری دیابت وفشارخون باشند.

دکتر محمد احمدیان در گفتگو با وب دا، اظهار کرد: در نشستی که به تازگی معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با معاون تربیت بدنی و سلامت اداره کل آموزش و پرورش خراسان رضوی داشته مقرر گردیده که تمامی واحدهای آموزش و پرورش در امر غربالگری





ارتباط مستقیم اختلالات خواب با دیابت و فشارخون

عموم افراد به ۷ تا ۹ ساعت خواب در شبانه روز نیازمندند

وبدا

فوق تخصص بیماری های ریه و فلوشیپ خواب دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با اشاره به عوامل موثر در بروز اختلالات خواب، بیماری های دیابت و فشارخون را از جمله این عوامل برشمرد و بر ارتباط مستقیم اختلالات خواب با این بیماری ها تاکید کرد.

دکتر مهناز امینی در گفتگو با وب دا، در خصوص چگونگی تاثیر بیماری های دیابت و فشارخون بر کیفیت خواب افراد گفت: فردی که مبتلا به بیماری دیابت است و میزان قند او کنترل شده نیست، در شب هنگام با افزایش قند خون، دفع ادرار زیاد می شود و فرد مجبور می شود چند نوبت جهت دستشویی رفتن از خواب بیدار شود که این کار کیفیت خواب او را پایین می آورد، همین طور بر عکس، هنگامی که فرد مبتلا به هر دلیلی، قندش افت کند، با کابوس های شبانه بیدار می شود و دچار اختلال خواب می گردد.

وی ادامه داد: یکی دیگر از اختلالات شایع خواب افراد دیابتی، سندرم (اختلال) پای بی قرار است که بسیار موزی است و خود فرد هم متوجه آن نمی شود به عنوان مثال فرد پیش از رفتن به رختخواب احساس خستگی ناخوشایندی در پاها حس کرده و شروع به کش و قوس دادن، مالش، لگد کردن و خنک کردن پاها می کند که این موارد باعث اختلال در شروع خوابش، دیر به خواب رفتن و بی خوابی می شود و یا در روز خواب آلوده خواهد بود؛ خروپف و آپنه نیز از دیگر عوامل موثر در اختلال خواب فرد میتواند باشد.

فلوشیپ خواب دانشگاه همچنین با بیان اینکه قند خون لب مرز، می تواند اولین علامت از اختلال خواب بدون علامت فرد باشد افزود: افراد دیابتی برای بهترین تنظیم قند خون به ۷ تا ۹ ساعت خواب با کیفیت در شبانه روز نیاز دارند و افرادی که دچار اختلالات خواب هستند، بیشتر مستعد ابتلا به دیابت و فشار خون نسبت به سایر افراد خواهند بود.

وی با تاکید بر توجه عمومی افراد به میزان خواب کافی در

شبانه روز و تاثیر آن در پیشگیری از برخی بیماری ها گفت: میزان خواب کافی برای افراد بزرگسال معمولاً بین ۷ تا ۹ ساعت است و توصیه می شود، که این میزان نه کمتر از ۷ ساعت و نه بیشتر از ۹ ساعت شود، چون مطالعات نشان داده (همانند یک منحنی U شکل) زمانی که فرد بیشتر از ۹ ساعت و یا کمتر از ۷ ساعت می خوابد، استعداد ابتلا به دیابت پیدا می کند.

دکتر امینی همچنین با بیان اینکه شرایط و سبک زندگی افراد برنامه خواب آنها را نیز دستخوش تغییراتی کرده است افزود: در دهه های اخیر با استفاده ی نادرست از گوشی های تلفن همراه، شبکه های مجازی و اینترنت های رایگان شبانه، برنامه های تلویزیون و نورهای L. E. D ، تغییر سبک زندگی و تغذیه ناسالم افراد مانند خوردن غذاهای چرب و سنگین در آخر شب، مصرف مایعات شیرین و گازدار، مصرف غذاهای فست فودی و آماده و استفاده از دخانیات، مصرف مایعات کافئین دار در شب ساعات خواب افراد نوسانات زیادی پیدا کرده است.

وی افزود: استرس و هیجانات شدید، نامناسب بودن محیط، قطع مصرف بعضی داروها و شروع مصرف بعضی داروهای جدید، همگی می توانند عامل ایجاد اختلال در خواب باشند و این مسئله برای نوجوانان و جوانان ما به وفور رخ می دهد؛ رخدادی که به مرور باعث تضعیف حافظه فرد حواس پرتی و ناتوانی در یادگیری میشود؛ به عنوان مثال فرد اسامی را فراموش میکند، پیامک ها را اشتباه تایپ و ارسال می کند و کم کم به بیماری های جسمی، مثل دیابت، فشار خون، سرطان ها و بیماری های روان پزشکی همچون بدخلقی، زودرنجی و افسردگی مبتلا می شود.

فوق تخصص بیماری های ریه و فلوشیپ خواب دانشگاه علوم پزشکی مشهد، کاهش ساعات استفاده از تلفن همراه، تلویزیون، اینترنت، تبلت و کامپیوتر و نیز مدیریت مصرف انواع مواد کافئین دار و همچنین اصلاح عادات غذایی را از

جمله اقدامات کمک کننده در کاهش احتمال بروز اختلالات خواب برشمرد و گفت: خوردن شام سبک، استفاده جداگانه از خوراکی هایی مثل ماست، اسفناج خام و جوی پرک، انتقال وعده شام به عصر، قطع و کاهش مصرف غذاهای سنگین و پرچرب، کاهش مصرف شیرینی ها، داشتن یک روال سالم و منظم روزمره جهت خواب و بیداری، قطع یا کاهش استفاده از انواع دخانیات مثل سیگار، قلیان و مواد مخدر، قطع و کاهش مصرف نوشیدنی های گاز دار و الکلی، استفاده از میوه ها و سبزی ها در رژیم غذایی (بهترین فاصله زمانی خوردن تا خوابیدن حداقل ۳ ساعت است)، استفاده از رختخواب مناسب، تمرینات تنفسی و ورزشی آرامش بخش و مناسب قبل از خواب، کاهش انواع نوره از ساعت ۸ یا ۹ شب، مدیریت و کاهش استرس و هیجانات و... " می تواند در بالا بردن کیفیت خواب شبانه موثر باشد. همچنین در رابطه با خواب کودکان و فرزندان باید توجه داشت که در زمان خواب آنها سروصدا کم و آهسته صحبت شود، غذا سبک میل کنند، چای و دمنوش نخورند، نور کم شود، مسواک بزنند و قصه برایشان گفته شود تا کم کم مغزشان آماده یک خواب عمیق و با کیفیت شود.

دکتر امینی در خصوص تعداد ساعت خواب در افراد مختلف نیز گفت: نوزاد تا سن ۲ سالگی با توجه به اوج رشدش به ۱۳ تا ۱۵ ساعت خواب در ۲۴ ساعت نیاز دارد، کودکان در سنین دبستان بطور متوسط ۱۰ تا ۱۱ ساعت خواب در ۲۴ ساعت نیاز دارند و برای نوجوان ها و جوانان (راهنمایی و دبیرستان) ۹ تا ۱۰ (ساعت خواب در ۲۴ ساعت توصیه میشود. شروع خواب در ساعت ۹ شب، فرم خواب عمیق و مناسبی است و در واقع خواب عمیق برای کودک باعث رشد مغز، جسم و روان او ست.

وی با اشاره به نامگذاری سوم مارس به عنوان روز جهانی خواب گفت: با توجه به اهمیت موضوع خواب و خوابیدن ، سازمان جهانی بهداشت هر سال ، سوم مارس را که در تقویم

سلامت کشورمان تقریباً برابر با آخرین روز جمعه زمستان قبل از آغاز بهار می باشد به عنوان روز خواب و خوابیدن نام گذاری کرده و هدف از این نامگذاری، توجه، مراقبت و کاهش مشکلات خواب از طریق پیشگیری و مدیریت بهتر اختلالات مربوط به خواب است.

دکتر امینی در خصوص اهمیت و ضرورت صحیح خوابیدن نیز گفت: بهترین شکل خواب اولاً به پهلوی خوابیدن، همراه با قرار دادن یک بالش بین پا و قرار گیری سر در راستای ستون فقرات است که مزیت آن " عدم ایجاد اختلال در تنفس و بهترین حالت برای کمر " است. دوماً به پشت خوابیدن همراه با قرار دادن یک بالش زیر زانو و قرار گیری سر در راستای ستون فقرات است که خود شامل مزایای؛ کاهش درد در کمر و پشت و جلوگیری از سوزش معده و جلوگیری از ایجاد خروپف است. وی افزود: نوع سوم حالت خواب، به شکم خوابیدن است که باعث ایجاد عوارض مانع گردش خون صحیح در بدن و ایجاد اختلال در تنفس و آسیب به کمر می شود که این نوع خوابیدن به هیچ وجه توصیه نمی شود.

دکتر مهناز امینی با اشاره به فعالیت کلینیک های تخصصی خواب دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بیمارستان امام رضا (ع) و بیمارستان روان پزشکی این سینا گفت: مراکز فوق با تعرفه دولتی آماده ارائه خدمات به همشهریان عزیز می باشد.

وی در بخش پایانی توضیحات خود، نقش محوری پویش های ملی سلامت همچون پویش فشارخون و دیابت را در آگاهی بخشی، شناخت و افزایش مراقبت عمومی یادآور شد و گفت: با توجه به خاموش بودن و بی علامت بودن بیماری های غیر واگیر مثل فشار خون و دیابت و تاثیر مستقیم آنها در ایجاد سندرم خواب، برگزاری این پویش ها را سبب آگاهی بخشی، شناخت و مراقبت عمومی و پیشگیری کننده از بروز عوارض سکتة قلبی، سکتة مغزی، نارسایی کلیه، اختلالات بینایی، اختلالات خواب و سایر بیماری ها عنوان کرد.

یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر زیر پوشش غربالگری دیابت و فشارخون قرار گرفتند

وی با ذکر این نکته که روزانه تا ۱۰۰ هزار مورد غربالگری دیابت و فشارخون در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد قابل انجام است، تأکید کرد: در صورت مراجعه بالای گروه سنی بالای ۱۸ سال می توانیم تا پایان فرصت باقی مانده از اجرای طرح غربالگری دیابت و فشارخون به میانگین آمار کشوری غربالگری شده در این ۲ حوزه که عدد آن ۷۰ درصد بوده برسیم، عددی که عدد مطلوب نظام سلامت بوده است.

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: در شهرستان ها تیم های سیار غربالگری دیابت و فشارخون فعال هستند و کار غربالگری نیروهای شاغل در ادارات، شرکت ها، کارخانجات و دیگر محل های کار را انجام می دهند.

دکتر قربان زاده گفت: ما در راستای حفظ، توسعه و تقویت سلامت جامعه تفاهم نامه هایی را با مجموعه های مختلف اجرا کردیم تا بتوانیم برنامه غربالگری دیابت و فشارخون در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد را در زمان باقی مانده به نحو احسن و با حضور پررنگ و پرشور گروه سنی هدف اجرا نماییم و آخرین موارد آن امضای تفاهم نامه همکاری مشترک با اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی خراسان رضوی در خصوص غربالگری جامعه کارگری و سپاه امام رضا (ع) و استفاده از ظرفیت بسیج در اجرای هرچه بهتر این برنامه ملی بوده است.

فاصله زمانی ۵ روزه تا سی ام دی ماه این کار را انجام دهند. وی با بیان اینکه ۲ بیماری دیابت و فشارخون جزء بیماری های خاموش هستند و هیچ علامتی ندارند، خاطر نشان کرد: شناسایی مبتلایان به دیابت و فشارخون معمولاً ۵ سال پس از ابتلا به این بیماری ها که با علائم شدیدتر و آشکارتر مواجه می شوند بوده و متأسفانه عدم انجام غربالگری ها دیابت و فشارخون توسط این افراد منجر به بروز عوارض شدید و پرخطر ناشی از شناسایی دیابت و فشارخون دیر هنگام شده و نمونه بارز آن را در موارد مبتلا به سکتة های قلبی و مغزی، خون ریزی های چشمی و مغزی، کم بینایی و نابینایی، بیماری های کلیوی، از کار افتادگی برخی از اعضای بدن همچون کلیه و دیالیزی شدن، عفونت ها، زخم ها و قطع عضو شده است.

دکتر قربان زاده تصریح کرد: از زمان اجرای طرح غربالگری دیابت و فشارخون تاکنون ۳۱ هزار مبتلای به فشارخون و ۱۵ هزار مبتلای به دیابت شناسایی شدند که هیچگونه اطلاعی از بیماری خود نداشتند و شناسایی به هنگام این افراد نقش مؤثری در انجام اقدامات درمانی به موقع و مورد نیاز آنان و همچنین پیشگیری از عوارض شدید بیماری در ۵ سال آینده و به تبع آن تحمیل هزینه های دارویی و درمانی این بیماری ها داشته است.

وبدا

معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رئیس مرکز بهداشت خراسان رضوی، گفت: از مجموع سه میلیون و ۴۰۰ هزار فرد بالای ۱۸ سال در حوزه تحت پوشش این دانشگاه تا این لحظه یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از آنها تحت پوشش غربالگری دیابت و فشارخون قرار گرفته اند. دکتر حمیدرضا قربان زاده در گفت وگو با خبرنگار وب دا، با اشاره به اینکه در میان جمعیت های شهری و روستایی ۲۱ شهرستان حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد تا این لحظه ۸۵ درصد جمعیت روستایی و ۷۰ درصد جمعیت شهری به جز مشهد غربالگری دیابت و فشارخون شده اند و این عدد در مشهد ۵۲ درصد است اظهار کرد: ما از تمامی افراد بالای ۱۸ سالی که تاکنون اقدامی در این خصوص نکرده اند می خواهیم که در

اکران
شهری



کارشناس طب
ایرانی
بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: از دیدگاه طب ایرانی نقش رفتارهای تغذیه ای در کنترل دیابت بسیار موثر و شناخته شده است و علاوه بر توجه به مواد غذایی، توجه به نحوه غذاخوردن نیز بسیار حایز اهمیت است.

دکتر زهرا نیک اختر در گفتگو با وب دا اظهار کرد: پرهیز از برهم خوری و در هم خوری، رعایت فاصله مناسب بین وعده های غذایی، توجه به غذاهای مناسب برای هر فصل، کمک به بهبود هضم با روشهای فعالیت نقش بسیار کلیدی در کنترل وزن و همچنین قند بیماران دارند.

وی خاطر نشان کرد: بیماران دیابتی ضمن محاسبه میزان قند و کالری دریافتی روزانه می توانند از روغنهای گیاهی و طبیعی به میزان خیلی کم استفاده کنند و مصرف میوه هایی مانند سیب، گلابی، آلو، انار، نارنج برای این بیماران مفید است.

دکتر نیک اختر برخی سبزیجات، حبوبات و صیفی جات مانند خرفه، اسفناج، گشنیز، شنبلیله، تره، کرفس، شوید، نعناع، سیر و پیاز، هویج، کاهو، کلم، کدو، بامیه، ماش و نخود را برای این افراد مفید دانست و گفت : استفاده از گوشتهای کم یا بدون چربی همچون جوجه مرغ، کبک، بلدرچین، ماهیهای کوچک به ویژه کپلکا و گوشت بره بدون چربی و تنقلاتی مانند بادام درختی، پسته، نخودچی (نخود بو داده)، کشمش یا مویز یا توت خشک با مقدار کنترل شده نیز توصیه می شود.

کارشناس طب ایرانی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: مقدار برنج تا حد امکان و متناسب با شرایط بیمار کاهش یابد البته اضافه کردن سبزیجات یا ترکیبات مفید مانند گشنیز، شوید، زرشک، زیره، زعفران تا حدی عوارض ناشی از مصرف برنج را کاهش می دهد.

دکتر نیک اختر، آبخوره، آب نارنج، آب لیموی تازه، تمر هندی و سماق را از جمله

چاشنی های مفید برشمرد و افزود: مصرف متناسب شیر با مصلحات آن مانند گلاب، یا مقدار کمی دارچین یا زنجبیل و همچنین مصرف متناسب پنیر کم نمک و ماست شیرین با استفاده از مصلحات مناسب مانند آویشن، نعناع و شوید از دیگر توصیه ها است.

وی جایگزینی قند و شکر با مقادیر زیاد خرما یا کشمش را یک اشتباه رایج در بین بیماران مبتلا به دیابت دانست و افزود: اگرچه استفاده از این ترکیبات به دلیل سایر مواد مغذی موجود در آنها بسیار مفید است اما باید در میزان استفاده از آنها دقت نمود. این متخصص طب ایرانی با توصیه به برنامه ریزی غذایی متناسب با شرایط مزاجی بیماران خاطرنشان کرد: مصرف برنج و انواع چربیها، نانهای خمیر و حجیم که معمولا هضم سخت تری دارند باید تا حدود زیادی کنترل شود و مواد غذایی مانند خیار، گوجه فرنگی و ماست هرچند به دلیل میزان قند کمتر در رژیم غذایی این بیماران توصیه می شوند ولی با در نظر گرفتن اصول تغذیه در مزاجهای مختلف مصرف این مواد به مقدار زیاد برای افراد با مزاج سرد مناسب نبوده و ممکن است در طولانی مدت عوارضی داشته باشد.

دکتر نیک اختر گفت: پرهیز از مصرف غذاها و تنقلات خیلی شور و تند و ترش و چرب، آب یخ، گوشت گاو و گوساله، ته دیگ چرب یا سوخته، سیب زمینی مخصوصا سرخ شده، غذاهای مانده و فریز شده، غذاهای خمیری مثل ماکارونی و الوپه، پنیر پیتزا و سایر پنیرهای پرچرب و انواع شیرینی و سس، کنسرو، فست فود مثل پیتزا، سوسیس، کالباس و ...، نوشابه، چیپس، پفک از دیگر پرهیزهای مشترک بر اساس اصول و آموزه های طب ایرانی است. همچنین آب خوردن همراه با غذا و بلافاصله بعد از غذا نیز ممنوع است چرا که معمولاً باعث ایجاد اختلال در هضم غذا می گردد. کارشناس طب ایرانی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه بیماران دیابتی با اصلاحات به ظاهر

سبک زندگی در بیماران دیابتی بر اساس آموزه های طب ایرانی

ساده در سبک زندگی می توانند نقش قابل توجهی در کنترل قند و بهبود وضعیت بیماری خود داشته باشند گفت: مبتلایان به دیابت باید از قرار گرفتن در هوای بسیار سرد و بسیار گرم پرهیز نمایند استفاده از هوای آزاد در مناطق با آلودگی کمتر بسیار مفید است، داشتن خواب مناسب شبانه اهمیت زیادی در تنظیم هضم و متابولیسم مواد و کنترل قند خون دارد. خواب شبانه مناسب به مدت ۶ تا ۸ ساعت که از ساعت ۹-۱۱ شب شروع شود و به سحر خیزی منجر شود برای این بیماران توصیه می شود و مطالعات جدید نیز نشان داده است که خواب کمتر از ۶ ساعت و بیشتر از ۹ ساعت و همچنین کاهش کیفیت خواب با افزایش مقاومت به انسولین و افزایش احتمال بروز دیابت در ارتباط است .

دکتر نیک اختر گفت: ورزش معتدل و متناسب با شرایط فردی برای مبتلایان به دیابت ضروری است و از دیدگاه طب ایرانی، ورزش باید در حدی باشد که نفس تند و عمیق شود و فرد احساس گرمای ملایم و لذتبخش داشته باشد؛ اما ورزش خسته کننده که همراه با احساس ضعف باشد به هیچ وجه توصیه نمیشود بلکه پیاده روی روزانه که آهسته شروع شود و به تدریج بر سرعت آن اضافه شود برای این افراد بسیار مناسب استعلاوه بر این از دیدگاه طب ایرانی، وضعیت روانی نقش بسیار مهمی در پیشگیری و کنترل دیابت دارد لذا باید با استفاده از روشهای مختلف روان درمانی، مشاوره، گروه درمانی، موسیقی درمانی و همچنین روشهای غذایی و دارویی در بهبود شرایط روانی فرد تلاش کرد.

وی گفت: هرچند پیوست از عوارض شناخته شده بیماری دیابت است اما کمک به رفع آن با تدابیر غذایی و دارویی مناسب میتواند در کاهش سایر عوارض دیابت از جمله اختلالات کلیوی کمک کننده باشد و استفاده از مواد در دسترس مثل شربت خاکشیر با آب گرم و یا اسفزه قبل از صبحانه کمک کننده است.

۴۰ هزار بیمار جدید مبتلا به دیابت و فشار خون شناسایی شدند

رئیس گروه بیماری های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی مشهد اضافه کرد: بیماری های دیابت و فشار خون در مرحله اول علائمی ندارد و اگر از بیماری خود آگاه نشوند و به دنبال کنترل آن نباشند، با عوارضی مانند سکته های قلبی و مغزی، نارسایی کلیوی و قطع پا در دیابت خود را نشان می دهد که از اندازه گیری ساده آن به مراتب پرهزینه تر بوده است.

دکتر اقبالی با تاکید بر اینکه طبق مطالعات صورت گرفته از بین افراد بالای ۱۸ سال از هر ۳ نفر یک نفر مبتلا به فشار خون و از هر ۷ نفر یک نفر مبتلا به دیابت هستند و در پویش غربالگری دیابت و فشار خون نیز تقریبا به همین میزان است، گفت: در همین خصوص باید اشاره کنیم که تا این لحظه ۴۰ هزار بیمار جدید در این پویش ملی شناسایی شدند، بیمارانی که از بیماری دیابت و فشار خون خود اطلاع نداشتند.

وی افزود: پیشگیری از بیماری های غیرواگیر در ارتقاء سطح سلامت شهروندان و پیشگیری از مرگ های زودرس ناشی از بیماری های غیرواگیر به ویژه بیماری های مغزی، قلبی، عروقی، کبدی، ریوی، کلیوی و دیابت از اهمیت زیادی برخوردار است.

سرپرست رعایت بهداشت دهان و دندان در این افراد را دو چندان می کند .

دکتر صابر بابازاده در گفتگو با وب دا با بیان اینکه متأسفانه بسیاری از مبتلایان به دیابت از اهمیت بهداشت دهان و دندان آگاه نیستند و فقط درصد کمی از آنها بطور منظم به دندانپزشک

سرپرست گروه سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه دیابت یکی از بیماری های شایع در سراسر جهان است که گروه های سنی مختلف را درگیر می کند اظهار کرد: کم شدن میزان بزاق در دهان زمینه ساز پوسیدگی دندان های بیماران دیابتی می شود و

اهمیت رعایت بهداشت دهان و دندان در بیماران مبتلا به دیابت

ویژنه نامه دیابت و فشار خون

سلامت یار



جهت دریافت تمام شماره های نشریه الکترونیکی سلامت یار با کد اسکن کنید

ارتباط با ما



تلفن : ۰۵۱ ۳۸۴۱۳۰۸۱
سامانه پیام کوتاه : ۳۰۰۰۲۱۹۱



presidentoffice@mums.ac.ir



www.mums.ac.ir
webda.mums.ac.ir



mums_info



salamatmums



mums.tv

مراجعه می نمایند خاطر نشان کرد: بیماریهای لته، خشکی دهان، پوسیدگی های دندانی، سوزش دهان، از دست دادن دندان، اختلال چشایی، اختلال عملکرد غدد بزاقی، تاخیر در ترمیم زخم و بیماری کاندیدیازیس (یک نوع بیماری قارچی) از جمله تظاهرات دهانی مرتبط با دیابت می باشند و مراقبت از دهان و دندان در مبتلایان به دیابت را بسیار مهم است.

وی افزود: معاینات منظم دندانپزشکی در این افراد بسیار حائز اهمیت است و حتما مبتلایان به دیابت باید با نحوه مراقبت صحیح از دندان ها آشنایی داشته باشند.

وی یکی از مشکلات بیماران دیابتی را کم شدن میزان بزاق در دهان عنوان کرد و افزود: کاهش میزان بزاق، قدرت پاکسازی دهان را کاهش می دهد و می تواند زمینه پوسیدگی دندان ها را فراهم کند.

سرپرست گروه سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تاکید بر اینکه افراد مبتلا به دیابت حتما در مراجعه به دندانپزشک باید بیماری خود را اطلاع دهند اظهار کرد: دیابت یک ریسک فاکتور (عامل خطر) شناخته شده برای بیماری پریدونتال (بیماری لته) است و میزان تخریب بافت پریدونتال (لته) با سطح کنترل قندخون و مدت زمان ابتلا به بیماری دیابت ارتباط دارد که این موضوع لزوم رعایت صحیح بهداشت دهان و دندان و مراجعات منظم به دندانپزشک را بیش از پیش مشخص می کند.

دکتر بابازاده، تغییر عادت غذایی، دشواری در تکلم و تحمل پروتزهای دندانی در دهان افراد دیابتی می تواند سبک زندگی مبتلایان را دستخوش تغییر کند و این بیماران را بیشتر در معرض عفونت های دهانی ناشی از بیماری لته و خطر از دست دادن دندان ها قرار دهد.

وی با اشاره به تاخیر ترمیم بافت های آسیب دیده در دیابتی ها، گفت: این تاخیر در ترمیم بافت ها در مواردی نظیر کشیدن دندان یا جراحی های ایمپلنت بسیار تاثیرگذار است و با به تعویق افتادن بهبود زخم ها روند درمان را با دشواری روبرو می سازد ولی بیمارانی که دیابت کنترل شده دارند کمتر در معرض افزایش تاخیر در ترمیم زخم پس از جراحی قرار می گیرند.

سرپرست گروه سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد به بیماران مبتلا به دیابت توصیه کرد: در فواصل زمانی منظم به دندانپزشک مراجعه کنید، حتما در مراجعه اول به دندانپزشک شرایط بیماری خود را بصورت کامل توضیح دهید، بعد از هر وعده غذایی مسواک بزنید. و توجه داشته باشید که حرکت مسواک ملایم باشد، حداقل روزی یکبار از نخ دندان استفاده کنید و مراقب باشید هنگام استفاده از نخ دندان به لته ها آسیب نزنید، روزانه لته های تان را معاینه کنید و در صورتی که زخم، التهاب، قرمزی، خونریزی از لته، زخم عفونی یا زخم ناشی از دندان مصنوعی مشاهده کردید به دندانپزشک مراجعه کنید، در صورتی که قند خون شما کنترل نشده، بهتر است کارهای غیر اورژانسی دندانپزشکی را تا کنترل شدن قند خون به تعویق اندازید.