

شهرنشینی و افزایش خطر ابتلا به کبد چرب

در حالی که در گذشته اغلب بیماران مبتلا به کبد چرب را افراد ۴۰ تا ۶۰ساله تشکیل می‌دادند، امروزه بسیاری از متخصصان گوارش و کبد از ابتلا افراد کمتر از ۴۰ سال به این بیماری ابراز نگرانی کرده و در این زمینه هشدار داده‌اند.

متخصصان معتقدند سن ابتلا به کبد چرب حتی در کودکان بالای ۱۰ سال نیز می‌تواند ایجاد شود اما این اختلال کبدی مزمن بوده و برای سالها پایدار خواهد ماند.

کبد چرب با تجمع چربی در سلول‌های کبدی و التهاب کبد مشخص می‌شود، این حالت در ایران به دلیل دیابت، چاقی و سوءتغذیه بروز می‌کند. گرچه علت اصلی بیماری کبد چرب مشخص نیست، ولی می‌توان گفت چاقی، پرخوری، کم تحرکی، افزایش چربی خون، دیابت و فشار خون بالا از جمله عوامل اصلی ایجاد عارضه کبد چرب است.

معاون پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران به ایرنا گفت: هم اکنون بین ۳۰ تا ۴۰ درصد افراد بزرگسال در کشور مبتلا به بیماری کبد چرب هستند، ضمن آنکه ابتلا به این بیماری در جامعه رو به افزایش است.

«شاهین مرآت» با بیان اینکه بیماری کبد چرب به علت رسوب چربی در کبد ایجاد می‌شود و معمولاً چاقی عامل آن است، گفت: البته ررسوب چربی در کبد به تنهایی اما درصورت پیشرفت بیماری می‌تواند منجر به نارسایی کبد شود.

معاون پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه داد: ۱۵ درصد مبتلایان به کبد چرب دچار نارسایی کبد می‌شوند که آب آوردن شکم، استفراغ و سرگیجه از جمله علایم نارسایی کبد است.

وی با یادآوری اینکه ابتلا به نارسایی کبد ممکن است ۴۰ سال طول بکشد، گفت: چاقی، بالا بودن چربی و قند خون از عوامل ایجاد کننده کبد چرب است اما ممکن است فردی هیچ یک از این موارد را نداشته باشد و به این بیماری دچار شود.

معاون پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی تهران، تأکید کرد: تنها درمان شناخته شده برای بیماری کبد چرب، کاهش وزن است.

چرب بهبود خواهد یافت.

وی افزود: ۲۰ دقیقه ورزش در روز بطوری که ضربان قلب را بالا ببرد و فرد به نفس نفس بیفتد برای کاهش وزن و بهبود کبد چرب موثر است.

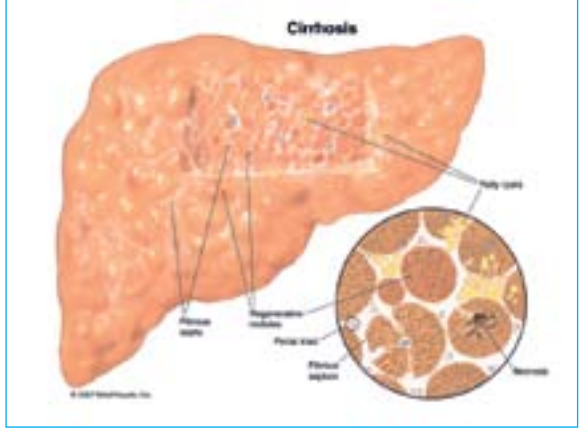
لبنیات، سبزی و ماهی بخورید

یک فوق تخصص گوارش و کبد نیز گفت: ۲۰ درصد افراد جامعه مبتلا به کبد چرب هستند که مهم‌ترین عامل آن چاقی، کم تحرکی، مصرف غذاهای آماده و عوامل ژنتیکی است.

«دکتر موید علویان» افزود: رعایت نکردن مصرف غذا و مصرف کم لبنیات، ماهی و سبزیجات از جمله دلایل ابتلا به بیماری کبد چرب است. وی اضافه کرد: همچنین برخی افراد در مصرف مواد چرب و نشاسته‌ای زیادروی می‌کنند که این امر منجر به بروز بیماری کبد چرب می‌شود. وی گفت: کبد چرب مقدمه‌ای برای بروز بیمارهای قلبی و عروقی، دیابت، اسید اوریک بالا و زمینه‌ساز بروز سندروم متابولیک است.

این فوق تخصص گوارش و کبد تأکید کرد: افرادی که دارای سابقه خانوادگی دیابت هستند باید مصرف شکر و قند را به صفر رسانده و مصرف شیرینی را برای خودشان ممنوع کنند.

علویان، تغییر الگوی زندگی، ورزش، رژیم غذایی و کاهش وزن را از راه‌های درمان کبد چرب برشمرد.



ویوستگی، ضعف و بی‌حالی را از علایم کبد چرب دانست و گفت: متأسفانه سن ابتلا به کبد چرب پایین آمده به گونه‌ای که در گذشته افراد بالای ۴۰ سال مبتلا به این بیماری می‌شدند اما اکنون سن ابتلا به این بیماری در حال کاهش است.

علویان با بیان اینکه بیماری کبد علایم زیادی ندارد مگر در مراحل انتهایی بیماری که به شکل زردی‌پوست ونارسایی کبد خود را نشان می‌دهد، اضافه کرد: این بیماری در مراحل اولیه علامتی ندارد، این در حالی است که در بین مردم علایم بیماری کبد به شکل‌های غلطی شایع شده است.

وی گفت: برخی می‌گویند، یبوست و کبودی دور چشم، از علایم این بیماری است در حالی که اصلاً چنین نیست.

این فوق تخصص گوارش و کبد اظهار داشت: کبودی پوست در اثر ضربه و ایجاد خون مردگی ممکن است یکی از علل ابتلا به بیماری کبد از جمله چرب بودن کبد باشد، اما ممکن است علل دیگری نیز داشته باشد. علویان به مردم توصیه کرد، برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری ورزش و رژیم غذایی مناسب در پیش گیرند.

ویتامین فراموش نشود

یک متخصص تغذیه نیز درباره تغذیه مناسب با هدف کاهش جلوگیری در درمان این بیماری گفت: کاهش وزن و پیروی از یک برنامه غذایی مناسب نقش موثری در بهبود کبد چرب خواهد داشت.

«هرتسلی صفوی» افزود: کبد چرب با تجمع چربی در سلول‌های کبدی و التهاب کبد مشخص می‌شود گرچه به طور معمول چربی در کبد وجود دارد، ولی اگر این مقدار بیش از ۱۰ درصد بافت کبد را تشکیل دهد، فربه کبد چرب مبتلا است.

وی تصریح کرد: بهترین عمل، پیشگیری از ابتلا به این بیماری است، کاهش وزن کمک قابل توجهی به اصلاح آنزیم‌های کبدی و بهبود کبد چرب می‌کند.

صفوی با بیان اینکه کاهش وزن در بیماران چاق از طریق ورزش و رژیم غذایی صحیح می‌تواند در بهبود این بیماری موثر باشد، گفت: گرچه خیلی از بیماران کبد چرب از افزایش وزن شدید رنج برده و گاه از رسیدن به وزن مطلوب خود ناامید می‌شوند، اما نتایج مطالعات نشان می‌دهد که کاهش ۱۰ درصد از وزن بدن در بهبود بیماری کبد چرب بسیار موثر است. به گفته این متخصص تغذیه، یک رژیم غذایی ایده‌آل برای بیماران کبد چرب شامل کالری کم، محتوای چربی اشباع کم و محتوای فیبر بالا می‌تواند در بهبود این بیماری موثر باشد.

صفوی با بیان اینکه افرادی که دچار این بیماری هستند باید از مصرف غذاهای پرکالری پرهیز کنند، گفت: دریافت بیش از حد انواع ویتامین و مواد معدنی به مبتلایان به کبد چرب توصیه نمی‌شود.

دانش و پژوهش danesh@kayhannews.ir

شایع ترین

راه انتقال هپاتیت

ایسن متخصص تغذیه ادامه داد: مصرف بیش از حد انواع ویتامین‌ها و مواد معدنی به مبتلایان به کبد چرب توصیه نمی‌شود اما این بیماران باید مصرف این مواد را به اندازه کافی در برنامه غذایی خود قرار دهند. صفوی اظهار داشت: ویتامین‌ها و مواد معدنی باید یک جز مهم از برنامه غذایی بیماری کبد چرب باشد، چرا که مصرف این مواد غذایی برای متابولیسم، رشد، تکامل و فرایندهای تولید انرژی ضروری است. وی با بیان اینکه مبتلایان به کبد چرب در مصرف این موادغذایی نباید زیاده‌روی کنند، گفت: مصرف موادمعدنی و ویتامین‌ها در تولید هورمون‌ها و گلبول‌های قرمز خون دخیل هستند.

چرب باید افراد رژیم لاغری را در پیش گیرند. صفوی اضافه کرد: این دسته از بیماران باید از مصرف قند، مرکبات، شربت، نوشابه، آب‌نبات، نمک و چربی‌ها از جمله کره، خامه، آبنوخست، مغز، زبান، جگر، سس مایونز و غذاهای سرخ کردنی پرهیز کنند.

ایسن متخصص تغذیه به مبتلایان به کبد چرب توصیه کرد: مصرف گوشت مرغ و ماهی را جایگزین گوشت قرمز کنند و رژیم غذایی مناسبی را در پیش گیرند.

صفوی گفت: یک رژیم غذایی مناسب برای کاهش بیماری کبد چرب باید غنی از میوه و سبزی باشد.

وی ادامه داد: سبزی های برگ‌دار و میوه‌هایی که حاوی اسیدفولیک هستند در سلامت کبد نقش دارند، ضمن آنکه بیماران باید از میوه‌های غنی از ویتامین‌ث استفاده کنند.

صفوی گفت: برطرف کردن چاقی واضافه وزن، کنترل چربی و قند خون و افزایش فعالیت بدنی نقش موثری در کنترل این بیماری دارد.

پسر بچه روباتیک

طریق تاندونهای خاص مصنوعی که مشابه عضلات انسانی خم می‌شوند، عمل خواهد کرد. مهندسان در حال حاضر بخشهایی از Roboy مانند سینه اسکلت مانند آن را ساخته‌اند که در خود تاندونهای فنری شکل مصنوعی را جای داده است. همچنین کارهایی بر روی Roboy بتواند به یک طرح ابتدایی برای روبات‌های خدمات ر س ن ا م ت ر س ن س ن س ن تبدیل شود که در کنار انسانها کار خواهند کرد.به گفته دانشمندان، روبات های خدمت رسان دستگاهایی هستند که تا حد معینی می‌توانند بطور مستقل خدمات اجرایی را انجام دهند. از آنجایی که آنها بخش زنده خود را با مردم به اشتراک می‌گذارند، روابط دوستانه با کاربر و ایمنی از موارد بسیار پراهمیت در این پروژه است. به ادعای این مهندسان، Roboy با بهره‌گیری از ساختار خود به عنوان یک روبات دارای تاندون، تا حد زیادی شبیه به انسان قادر به حرکت است. این روبات از یک اسکلت شبیه به انسان برخوردار خواهد بود و از

دانشمندان آلمانی از یک برنامه بلندپروازانه برای ساخت یک یاور روباتیک انسان‌نما با عضلات مصنوعی خبر داده‌اند.

به گزارش ایسنا، مهندسان آزمایشگاه هوش مصنوعی دانشگاه زوریخ امیدوارند که روبات «Roboy» با ارتفاع ۱متر و ۲۰۰سانتی‌متر که شبیه به یک پسر بچه طراحی شده، بتواند در نهایت به بیماران و افراد مسن به‌ عنوان یک یاور مکانیکی کمک کند.

برای کمک به حرکت این روبات، دانشمندان در حال طراحی تاندون‌های اصلی مصنوعی برای آن هستند. آنها در حال حاضر از ۱۵اشریک پروژه و بیش از ۴۰مهندس برخوردارند و امیدوارند بتوانند با استفاده از ترکیبی از شرکای تجاری

جراحی مغز برای تری اعتیاد!

پزشکان برای ترک اعتیاد باید تا چه حد پیش بروند؟ در چین، بعضی از پزشکان بیشتر از چیزی که تصور می‌کنیم، در این امر جلو می‌روند، آنها مراکز لذت مغز را از بین می‌برند تا معتادان هروئین و الکل را درمان کنند. اما تخریب این مراکز باعث می‌شود که اشتیاق و احساسات طبیعی افراد شامل احساس طبیعی لذت آنها هم از بین برود.

درسال ۲۰۰۴، وزارت سلامت چین، این عمل را به سبب اینکه مدارک و اسنادی مبنی بر تأثیر مثبت طولانی‌مدت آن وجود نداشت و نیز به دلیل حمله رسانه‌های غربی به جنبه‌های اخلاقی این عمل، ممنوع کرد. رسانه‌های غربی اظهار می‌کردند بیماریانی که در چین تحت این عمل قرار می‌گیرند، از خطرات این عمل آگاه نیستند. با این حال به پزشکان اجازه داده شد که به منظور تحقیقات همچنان این عمل را انجام دهند. حتی به تازگی یک مجله پزشکی غربی نتایج تحقیقی را که با استفاده ازعمل ترک اعتیاد انجام شده بود، منتشر کرد. در سال ۲۰۰۷، وال استریت ژورنال مقاله‌ای چاپ کرد که در آن نوشته شده بود پزشکان چینی هزار مورد عمل مغز برای درمان بیماری‌هایی مانند افسردگی، شیذوفرنی و تشنج انجام داده‌اند. جراحی ترک اعتیاد هم در این میان، در موارد متعددی انجام شده بود. اجازه انتشار نتایج تحقیقاتی از این دست در مجله‌های پزشکی، بحث برانگیز بوده است، چرا که بسیاری فکر می‌کنند این کار باعث می‌شود، صورت ضمنی این عمل سایه‌ای از قانونی بودن پیدا کند و انجام عمل تشویق شود.

به گزارش سایپ یک پزشک، در عمل جراحی ترک اعتیاد، هسته accumbens مغز برداشته می‌شود. مؤلف تازه‌ترین مقاله‌ای که در مورد جراحی ترک اعتیاد منتشر شده بود، «ژنودونگ وانو» از بیمارستان تانگکو بود، او این شیوه جراحی را روشی عملی برای کاهش وابستگی به مواد افیونی قلمداد کرده بود. براساس این مقاله، نیمی از ۶۰ بیمار او، عوارض جانبی شامل مشکلات حافظه، یا کاهش انگیزش داشتند. در عرض پنج سال، ۵۳ درصد بیمارانی که جراحی شده بودند، دوباره اعتیاد خود را از سر گرفتند، اما ۴۷ درصد پاک ماندند.

تصوری می‌شود که تنها در ۳۰ تا ۴۰ درصد موارد، شیوه جراحی، اثر درمانی قابل توجه داشته باشد. شیوه جراحی نسبت به شیوه‌های معمول ترک اعتیاد مقداری مؤثرتر است، اما این افزایش اندک در نتایج مثبت، آنقدر نیست که خطر یک عمل جراحی مغزی را توجیه کند، حتی در موفقیت‌آمیزترین جراحی مغز هم، احتمال عفونت، ملولیت و مرگ وجود دارد.

محققان چینی می‌گویند که در ۲۱ درصدموارد، بیماران آنها

دچار نقصان حافظه و ۱۸ درصد موارد دچارضعف انگیزش حتی در عملکرد جنسی شده بودند. البته محققان خاطرنشان کرده بودند که همه بیماران آنها، عوارض جانبی را قابل تحمل می‌دانند.

عمل جراحی ترک اعتیاد، برای اجتناب ازتخریب مناطق حسّی،



حرکتی یا هوشیاری مغز، در شرایطی انجام می‌شود که بیماران هوشیار هستند. در این عمل جراحان با گرما هسته accumbens را در هر دو سوی مغز تخریب می‌کنند، این منطقه ملول از نورون‌هایی است که از خود دوپامین و شبه‌مخدرهای درون‌زاد ترشح می‌کنند و در نتیجه باعث ایجاد لذت و انگیزش می‌شوند این منطقه می‌تواند هم توسط مغزها و هم توسط چیزهای عادی مثل خوردن، عشق یا... تحریک شود.

البته در آمریکا و انگلیس هم در مواردی این عمل انجام می‌شود، اما در این دو کشور این اعمال جراحی تنها در موارد بسیارشدید افسردگی یا اختلال وسواسی-جبری و بعد از تشریح کامل نوع عمل و عوارض جانبی آن برای بیمار و با اجازه تشکیلات نظارتی انجام می‌شود.

جراحان مغز در آلمان به شیوه دیگری روی هسته accumbens کار می‌کنند، آنها الکترودهایی روی این هسته قرار می‌دهند، تا بیماران به شدت افسرده‌ای را کسانی که فاقد حس لذت یا انگیزش هستند، درمان کنند. این شیوه آنها ۶۰درصد موفقیت داشته است و نسبت به درمان دارویی با فلکوستین (پروزاک) نتایج بسیار بهتری داشته است.

مسلم است که تحریک عمقی مغز با قرار دادن الکتروود روی مرکز لذت، بسیار متفاوت از برداشتن مرکز لذت است. در تحریک عمقی مغز، هر زمان که پزشکان متوجه آثار منفی شدند، می‌توانند تحریک را قطع کنند، اما جراحی غیرقابل برگشت است.

«شی مین فانگ»، یک زیست شیمی‌دان چینی و روزنامه‌نگار است که اخیرا جایزه‌ای را از مجله نیچر به خاطر نوشتن مقاله‌ای در مورد قلبه‌های گسترده در مقالات علمی دانشمندان چینی، دریافت کرده است. او عقیده دارد که پژوهش‌های بالینی در چین بسیار دستکاری می‌شوند. به باور او بسیاری از بیماران اگر از خطرات این جراحی آگاه بودند، تن به آن نمی‌دادند. به علاوه او متوجه شده است که دو تن از نویسندگان همکار در مقالات به چاپ رسیده، در اینترنت آگهی‌هایی منتشر کرده بودند که در آنها تبلیغ شده بود حاضرند عمل جراحی ترک اعتیاد را در ازای ۵۶۰۰ دلار انجام بدهند. این مبلغ بیشتر از درآمد سالانه متوسط مردم چین است

که چیزی حدود پنج هزار دلار است. شکی نیست که ترک اعتیاد دشوار است و برخی از معتادها دهه‌ها با تجربه شیوه‌های مختلف، ترک می‌کنند و مجددا معتاد می‌شوند. اما باید این مطلب را در نظر گرفت که در درمان همه بیماری‌ها باید تعادلی بین سود و نتایج مثبت درمانی و عوارض جانبی باشد، انجام جراحی‌های مغزی در موارد سرطان، افسردگی شدید و وی داروی ضدسرطان «پکلی تاکسل» یا یکی از گران‌قیمت‌ترین مقالاتی که در مورد جراحی ترک اعتیاد به چاپ رسیده بود، در موردی این جراحی روی معتادان کم سن و سال، مثلا بر روی یک بیمار ۱۹ ساله که تنها ۳ سال بود که معتاد بود، انجام شده بود.

سلول‌های خارش در ستون فقرات

محققان انگلستان با استفاده از سلول‌های فلورسانت در بدن موش، موفق به کشف سلول‌های عصبی اختصاصی خارش موسوم به dMrpgrAR در درون ستون فقرات و نزدیکی نخاع شدند که می‌تواند به توسعه روش‌های جدید درمان منجر شود.

به گزارش ایسنا، پیش از این تصور می‌شد که گیرنده‌های درد و خارش سا یکدیگر مرتبط هستند، اما نتایج یافته‌های اخیر نشان می‌دهد که گیرنده‌های این سلول‌ها عامل بروز خارش هستند، اما نقشی در بروزدرد ندارند. «شینزو ونگ دانگ» عصب‌شناس دانشگاه جان هارپکینز، برای شناسایی سلول‌های دخیل در احساس خارش از موش‌های دست‌کاری ژنتیکی استفاده کرد که سلول‌های عصبی آنها درحالت برانگیختگی به رنگ سبز درخشان تغییر رنگ پیدا می‌کردند.

سبب موش‌ها در معرض تحریک تحریک‌کننده مانند هیستامین و ترکیبات فعال در کوبیت‌های خارش‌قرار گرفته و واکنش سلول‌های اختصاصی خارش در بدن رهگیری شدند. دکتر «دانگ» تأکید می‌کند، این سلول‌ها تنها در پوست متعلق است و به همین دلیل خارش خفیف در اندام داخلی بدن مانند لوزالمعده ایجاد نمی‌شود.

نتایج یافته جدید محققان می‌تواند به توسعه نسل جدید درمان‌های ضد خارش را هدف قراردادن و سرکوب کردن این سلول‌های عصبی اختصاصی منجر شود. وی با اشاره به اینکه مقدار انرژی موجود در بدن که به واسطه مصرف غذاها به وجود می‌آید، نیز در بروز احساس خستگی موثر است، گفت: وقتی بدن به علت نخوردن غذا، اختلال در جذب غذا یا حجم بالای فعالیت نامتناسب می‌شود و انرژی به مقدار کافی به

با میزان انرژی مصرفی دچار افت انرژی شود، خستگی مفرط بروز پیدا خواهد کرد.

ایسن متخصص خون و آنکولوژی در مورد قند ذخیره در خون گفت: مقدار قند موجود در بدن به شکل گلیکوژن بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ گرم در خون است که تنها می‌تواند انرژی نصف روز یک فرد بالغ را تأمین کند بنابراین انرژی اصلی موردنیاز انسان از طریق سوختن چربی‌ها تأمین می‌شود. وی دلیل خستگی مفرط در بیماران عفونی را کمبود قندخون دانست و گفت: در این نوع بیماری‌ها معمولاً افراد از مواد قندی کمتری استفاده می‌کنند و به همین دلیل بدن برای تأمین انرژی موردنیاز باید از چربی‌ها استفاده کند که در این شرایط با سوخت ناقص چربی‌ها به دلیل کمبود قندخون موادی مثل اسیدلاکتیک در بدن ترشح می‌شود که خستگی عضلات کربن به خوبی صورت نمی‌گیرد و سلول‌ها با وجود کمبود اکسیژن نمی‌توانند سوخت‌وساز قندی را به خوبی انجام دهند و این حالت برای وی ضعیف و بی‌حالی را به دنبال می‌آورد.

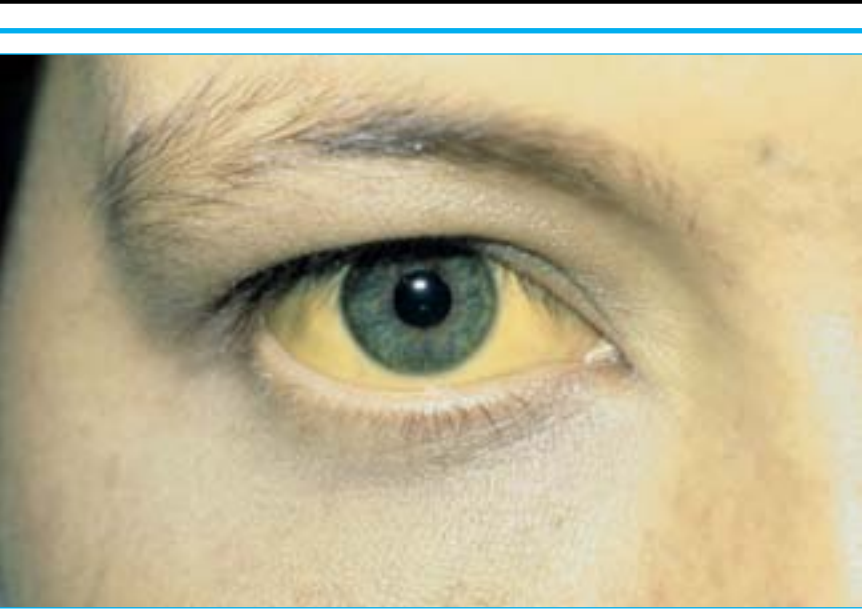
دکتر پارسا با بیان اینکه میزان استاندارد آهن و قندخون بین ۹۰ تا ۱۰۰ میلی‌گرم است، گفت: جذب آهن از طریق مصرف جگر، گوشت قرمز به ویژه گوشت گوساله، تخم کدو، کشمش و مگردانه‌ها و منابع آهن در آزمایش خون می‌تواند به تشخیص کمبود آهن و درمان آن کمک کند. وی افزود: فقر آهن در بدن می‌تواند انرژی نصف روز یک فرد بالغ را تأمین کند بنابراین انرژی اصلی موردنیاز انسان از طریق سوختن چربی‌ها تأمین می‌شود. وی دلیل خستگی مفرط در بیماران عفونی را کمبود قندخون دانست و گفت: در این نوع بیماری‌ها معمولاً افراد از مواد قندی کمتری استفاده می‌کنند و به همین دلیل بدن برای تأمین انرژی موردنیاز باید از چربی‌ها استفاده کند که در این شرایط با سوخت ناقص چربی‌ها به دلیل کمبود قندخون موادی مثل اسیدلاکتیک در بدن ترشح می‌شود که خستگی عضلات کربن به خوبی صورت نمی‌گیرد و سلول‌ها با وجود کمبود اکسیژن نمی‌توانند سوخت‌وساز قندی را به خوبی انجام دهند و این حالت برای وی ضعیف و بی‌حالی را به دنبال می‌آورد.

دکتر پارسا افزایش میزان مولکول آهن در بدن را باعث به وجود آمدن اختلال در اعضای بدن به ویژه کبد دانست و افزود: مصرف مکمل‌های غذایی و قرص‌های آهن باید زیر نظر پزشک متخصص و با بررسی میزان آهن در آزمایش خون می‌تواند به تشخیص کمبود آهن و درمان آن کمک کند. وی افزود: فقر آهن در بدن می‌تواند انرژی نصف روز یک فرد بالغ را تأمین کند. وی گفت: در این نوع بیماری‌ها معمولاً افراد از مواد قندی کمتری استفاده می‌کنند و به همین دلیل بدن برای تأمین انرژی موردنیاز باید از چربی‌ها استفاده کند که در این شرایط با سوخت ناقص چربی‌ها به دلیل کمبود قندخون موادی مثل اسیدلاکتیک در بدن ترشح می‌شود که خستگی عضلات کربن به خوبی صورت نمی‌گیرد و سلول‌ها با وجود کمبود اکسیژن نمی‌توانند سوخت‌وساز قندی را به خوبی انجام دهند و این حالت برای وی ضعیف و بی‌حالی را به دنبال می‌آورد.

شود تا بیماران بتوانند از آن استفاده کنند.

حامدی‌فر با اشاره به فناوری استفاده شده در این دارو، خاطرنشان کرد: تکنولوژی ساخت این دارو مرحله‌ای بالاتر از داروهای نو ترکیب است. در فرآیند تولید این دارو ضمن آنکه از روش داروهای نو ترکیب استفاده شد، از فرآیندهای دیگری برای ساخت آن بهره‌برداری گردید. وی ادامه داد: فرآیندهایی که برای تولید این دارو انجام می‌شود باعث خواهد شد تا دارو مدت طولانی‌تری در بدن ماندگاری داشته باشد. این امر منجر به کاهش تعداد تزریق‌ها در بیماران سرطانی می‌شود.

صفحه ۸
دوشنبه ۱۸ دی ۱۳۹۱
۲۴ صفر ۱۴۳۴ - شماره ۲۰۴۰



صورت مصرف دقیق دارو تحت نظر پزشک، امکان ریشه‌کنی آن وجود دارد، هپاتیتC در مواردی نیاز به درمان دارویی دارد و در مواردی درمان دارویی لازم نیست.

وی اضافه کرد: حدود ۲۰۰هزار بیمار مبتلا به هپاتیتC در کشور شناسایی شده است و براساس تخمین سازمان بهداشت جهانی ۱۷۰ میلیون نفر در جهان ناقل هپاتیتC هستند که سالانه بیش از یک میلیون مورد مرگ در اثر این بیماری اتفاق می‌افتد. علویان افزود: هپاتیتC در اثر عوامل مختلفی از جمله داروها، ویروس‌های مختلف، بیماری‌های خود ایمنی و بیماری‌های ژنتیکی به وجود می‌آید. وی ادامه داد: هپاتیتC نوعی بیماری کبدی است که در اثر عفونت با ویروس هپاتیتC رخ می‌دهد و این ویروس در سلول‌های کبدی زندگی می‌کند که موجب التهاب کبد یا همان هپاتیت می‌شود. این فوق تخصص گوارش و کبد گفت: این ویروس می‌تواند موجب آسیب‌های دائمی کبد مثل سروز (تنبلی کبد)، سرطان کبد و نارسایی کبد شود.

نمک دریا را جایگزین نمک پودار نکنید

معاون فنی مرکز بهداشت خوزستان درباره تبلیغاتی که برای مصرف سنگ نمک و نمک دریا صورت می‌گیرد، گفت: این نمک‌ها مواد مختلفی دارند که ممکن است برای بدن خطرناک باشند.

به گزارش ایسنا، دکتر پیمان بختیاری‌نیا افزود: موادی مانند سرب و جیوه به میزان زیاد در این نمک‌ها جود دارد که مصرف زیاد آنها موجب بیماری می‌شود. هر چند ممکن است کلسیم و منیزیم نیز داشته باشد. وی تصریح کرد: مزه شور این نمک‌ها زیاد نیست و چون تصفیه نشده است و همراه مواد ناخالص زیادی استفاده می‌شوند، حجم زیادی از آن در هر وعده مصرف می‌شود که این میزان نمک برای بدن مضر است و موجب اسهب می‌شود.

معاون فنی مرکز بهداشت خوزستان گفت: برخی در مورد این نمک‌ها می‌گویند که طبیعی هستند و برای بیماران فشار خونی مضر نیستند و مادران باردار نیز می‌توانند از آن استفاده کنند، در حالی که این نمک‌ها از جذب برخی مواد مفید در بدن جلوگیری می‌کنند.

وی افزود: بهترین نمک، نمک تصفیه شده بیدار است که دو فاکتور بسیار مهم بسته‌بندی مجاز و استاندارد در آن رعایت شده است. این نمک‌ها باید بروانه ساخت وزارت بهداشت را داشته باشند. برای تزئین مواد مغذی لازم برای بدن است که به دلیل کمبود آن در مواد غذایی، باید استفاده شود.



خون باشد در غیراین صورت عوارض جبران ناپذیری به همراه خواهد داشت. ایسن متخصص خون و آنکولوژی در مورد درمان خستگی مفرط گفت: برای یک حاصل کم‌کاری کبدی در درمان این مشکل ابتدا نیاز به یک تشخیص صحیح است که خستگی مفرط از کدام دلیل و یا حاصل کم‌کاری کبدی است. وی با اشاره به مراحل دیگر درمان افزود: ورزش و هزنه‌های کمتر عبور کرد. و با اشاره به مراحل قندی بیشتری و عضلات و جذب مولکول مواد مغذی مضر و زاید و چربی اضافی از بدن می‌شود و در درمان این بیماری نقش موثری دارد. دکتر پارسا در پایان با تأکید بر اهمیت نوع تغذیه و زمان استفاده از آن افزود: نوشیدن روزانه ۸ لیوان آب و استراحت کافی موجب ترمیم بدن می‌شود از سوی دیگر مصرف ۳ نوع میوه در روز موادمعدنی و املاح موردنیاز بدن را تأمین می‌کند.

خرما صورت می‌گیرد. البته فعالیت بدنی زمینه جذب آهن را افزایش می‌دهد و در صورت تأمین نشدن آهن موردنیاز بدن از این طریق می‌توان زیر نظر پزشک با استفاده از قرص آهن استفاده کرد.

ایسن متخصص خون و آنکولوژی با اشاره به وجود دلایل ژنتیکی برای فقر آهن گفت:علاوه بر زمینه ژنتیکی نوعی پروتئین در خون وجود دارد که وظیفه آن انتقال مولکول آهن از نقطه‌ای به نقطه دیگر است که اگر وظیفه خود را به درستی انجام ندهد مشکل کمبود آهن به وجود می‌آید البته نوعی پروتئین در بدن برای جا به جایی نیاز به جذب مولکول آهن دارد که اگر این بار فقر آهن در بدن به شکل دیگری بروز می‌کند، ولی همیشه یک مقدار آهن در کبد به صورت ذخیره وجود دارد.

دکتر پارسا افزایش میزان مولکول آهن در بدن را باعث به وجود آمدن اختلال در اعضای بدن به ویژه کبد دانست و افزود: مصرف مکمل‌های غذایی و قرص‌های آهن باید زیر نظر پزشک متخصص و با بررسی میزان آهن در آزمایش

افزایش قوای سلولی بیماران سرطانی با داروی محققان ایرانی

وی با بیان اینکه بیماران سرطانی در معرض تزریق‌های زیادی قرار دارند، یادآور شد: این دارو می‌تواند بین ۶ تا ۱۲ بار تزریق را برای بیماران سرطانی کم می‌کند. این محقق با تأکید بر اینکه داروی ضدسرطانی تولید شده برای بعد از شیمی درمانی استفاده می‌شود، اضافه کرد: استفاده از این دارو بعد از شیمی درمانی باعث می‌شود تا قوای سلولی بدن افزایش یابد. حامدی‌فر با بیان اینکه این دارو مراحل تحقیقاتی را پشت سر گذاشته است، یادآور شد: این دارو تا پایان سال جاری وارد بازار خواهد شد.