

کودکان زیر ۵ سال در خطر ابتلا به واریانت اُمیکرون کووید-۱۹

مشاور پزشکی دولت آفریقای جنوبی اعلام کرد که اُمیکرون سلامت کودکان زیر پنج سال را نشانه گرفته است. دولت آفریقای جنوبی می‌گوید: اُمیکرون کووید-۱۹ به‌طور نامتناسبی بر کودکان زیر پنج سال تاثیر می‌گذارد و کارشناسان این تصور را که آخرین سویه «خفیف» است بی‌معنا می‌دانند. مشاهدات کنونی موید آن است که میزان بروز بیماری در افراد زیر پنج سال در حال حاضر دومین میزان بالا و بعد از افراد بالای ۶۰ سال قرار گرفته است. روندی که اکنون شاهد آن هستیم متفاوت با گذشته و افزایش ویژه پذیرش در بیمارستان در کودکان زیر پنج سال است. مقامات بهداشتی در آفریقای جنوبی می گویند: احتمالا «شکاف ایمنی» و نبود واکسیناسیون بین کودکان ممکن است نتیجه افزایش بستری شدن در بیمارستان باشد. شواهد اولیه نشان می‌دهد که سویه اُمیکرون اغلب باعث بیماری خفیف با علائم کمی متفاوت از سایر سویه‌های کرونا می‌شود و بیماران بدون از دست دادن حس بویایی یا چشایی، مقداری سوزش گلو گزارش کردند. / ایسنا

آگاهی و سلامت

زندگی فعال و سالم با درمان موثر پوکی استخوان



دکتر آریستا شجاع‌الدین

رئیس مرکز پیشگیری از بیماری‌های پویا

پوکی استخوان زنان و مردان را در هر نژادی درگیر می‌کند اما بیشترین خطر ابتلا به آن در زنان آسیایی بعد از سن یائسگی است. فرد در مراحل ابتدایی و خفیف پوکی استخوان علامتی ندارد ولی با پیشرفت بیماری، دردهای کمری، کم‌شدن طول قامت فرد، شکستگی استخوان با ضربات خفیف و حتی در اثر فعالیت‌های روزانه را خواهیم داشت؛ البته با افزایش سن بیشتر در معرض پوکی استخوان و شکستگی ناشی از آن هستیم. متخصصان پیشگیری و سلامت طبق راهنمای کشوری ۱۳۹۴ برای مراجعان به مراکز سلامت در ۵۰سالگی و بالاتر از آن با سنجش سلامت استخوان که میزان خطر شکستگی را نشان می‌دهد میزان ابتلا به پوکی استخوان در افراد را مشخص می‌کنند و در صورت لزوم سنجش تراکم استخوان برای آنها انجام می‌شود که این اسکن آسان، سریع و کم‌تهاجمی است. تراکم استخوان در ناحیه لگن و ستون فقرات ارزیابی می‌شود و نتیجه آن میزان ابتلای فرد یا در معرض ابتلا بودن به پوکی استخوان را نشان می‌دهد. در خانم‌ها نیز خطر پوکی استخوان نسبت به آقایان از سنین کمتری شروع می‌شود.

کم‌کاری غدد، بیماری‌های التهابی مانند رماتیسم، بیماری‌های مزمن گوارشی، کبدی یا کلیوی و مصرف برخی از داروها، خطر پوکی استخوان و شکستگی ناشی از آن را به‌دنبال ضربه خفیف را بالا می‌برد. هدف از پیشگیری و درمان پوکی استخوان حفظ توده استخوانی و کاهش خطر شکستگی است. بی‌شک سبک زندگی سالم از عوامل موثر در کاهش خطر ابتلا به پوکی استخوان است. اگر ۵۰ساله یا بیشتر هستید و با سقوط ساده دچار شکستگی شده‌اید برای بررسی احتمال در معرض بودن پوکی استخوان به پزشک مراجعه کنید. در صورتی که تشخیص پزشک پوکی استخوان بود، درمان‌تان را بدون مشورت با پزشک ناتمام نگذارید. تغذیه سالم، مصرف کلسیم و ویتامین‌های C و D و K، مواد معدنی، سبزیجات سبز، تخم‌مرغ، برخی از انواع ماهی‌ها، قرارگرفتن در معرض نور آفتاب برای ساخت ویتامین D، افزایش فعالیت فیزیکی و ورزش به حفظ سلامت استخوان در فرد کمک می‌کند.



اهمیت حفظ توان باروری بیمار پیش از درمان سرطان را در گفت‌وگو با متخصصان مرکز درمان ناباروری ابن سینا بررسی کرده‌ایم

صیانت از باروری پیش از نبرد با سرطان



پونه شیرازی

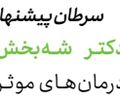
سلامت

حفظ باروری برای یک نوجوان مبتلا به سرطان خون یا لنفوم که با درمان‌های موثر و به موقع به‌طور کامل بهبود خواهد یافت، شاید دغدغه بزرگی نباشد. اما بدون شک والدین آگاه این نوجوان می‌دانند این مسأله در سال‌های آتی زندگی فرزندشان می‌تواند بسیار مهم باشد. منظور از حفظ باروری، استخراج و فریز تخمک یا اسپرم نوجوانی است که طی درمان سرطان، سلامت باروری‌اش با اختلالاتی مواجه خواهد شد و در بزرگسالی باید لذت فرزندداشتن را با تلاشی نافرجام با آرزویی غیرقابل دسترس جایگزین کند. اهمیت این اقدام به قدری حیاتی است که سبب شد با دکتر افسانه شه‌بخش، جراح و فلوشیپ زنان زایمان و ناباروری، دکتر بهزاد قربانی، روانپزشک و دکتر سعید آراسته، جراح کلیه و متخصص اورولوژی و ناباروری مردان که هر سه از اعضای تیم تخصصی مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری ابن سینا هستند در این باره گفت‌وگو کنیم.

دکتر شه‌بخش: با توجه به درمان‌های موثر در بیماران مبتلا به سرطان و افزایش شانس زندگی این افراد و به‌دلیل عوارض غیر قابل برگشت شیمی‌درمانی و رادیوتراپی به تمام افراد در سنین باروری و حتی کودکان، حفظ باروری توصیه می‌شود

آیا لزوما سرطان‌های زنانه در خانم‌ها و سرطان‌های مردانه در آقایان به ناباروری منجر می‌شود یا درمان هر نوع سرطان دیگر هم به علت اثرات درمان، باروری را مختل می‌کند؟

دکتر شه‌بخش: سرطان‌ها ممکن است به چند صورت باعث اختلال در باروری شوند: وقتی به صورت مستقیم و اولیه، در عضو مربوط به بارداری سرطان ایجاد شود مثل سرطان تخمدان، بیضه، رحم، سرویکس، از طریق گسترش مجاورتی و متاستاز سایر اندام‌های بدن و نیز به‌دنبال درمان‌های سرطان و عوارض ناشی از درمان مثلا جراحی و برداشتن عضو مبتلا، شیمی‌درمانی و رادیوتراپی که باعث کاهش تعداد و کیفیت تخمک و اسپرم و اختلال در خونرسانی اعضای تناسلی می‌شود.



دکتر قربانی: باید تمهیدات لازم را در ارتباط با حفظ باروری در بیمار دچار بدخیمی طوری فراهم کنیم که وی برای حفظ بقای نسل در سال‌های آینده نیز راهکارهایی داشته باشد. پس باید با خانواده بیمار نوجوان یا کودک به گونه‌ای تعامل کنیم تا این مسیر با صبر، تحمل و درایت پیش برود.

دکتر آراسته: عمده مواردی که افراد به فریزکردن تخمک و اسپرم نیازمند می‌شوند به‌دنبال بدخیمی‌هاست. گاهی به‌دنبال تومورهای بیضه و نیز در سرطان‌های خون، فرآیند اسپرم‌سازی در مردان دچار مشکل می‌شود. همچنین درمان‌هایی که برای سرطان انجام می‌شود در وضعیت تولید اسپرم و تخمک و عبور آنها اشکالاتی را ایجاد می‌کند.

در برخی موارد نیز ممکن است کیفیت گامت به‌دست آمده مناسب نباشد و در مردان مجبور به نمونه‌برداری از سلول‌های اسپرم‌ساز بیضه باشیم تا با تایید جنین‌شناس نسبت به فریز آنها اقدام کنیم.

روش‌های حفظ باروری به کدام دسته از زنان یا مردان مبتلا به سرطان پیشنهاد می‌شود؟

دکتر شه‌بخش: با توجه به درمان‌های موثر در بیماران مبتلا به سرطان و افزایش شانس زندگی این افراد و به‌دلیل عوارض غیر قابل برگشت شیمی‌درمانی و رادیوتراپی به تمام افراد در سنین باروری و حتی کودکان، حفظ باروری توصیه می‌شود.

دکتر قربانی: حتما آنکولوژیست‌ها مراقب باشند و بیمارانی را که مناسب می‌بینند به تیم حفظ باروری معرفی کنند که در آن مددکار، روان‌شناس و روانپزشک حضور داشته باشند. یعنی باید بیمار را متوجه کنیم بسیاری از این بیماری‌ها طی ماه‌ها و سال‌های اخیر شکل گرفته‌اند و مدت کوتاهی به‌عنوان زمان طلایی لازم است تا بافت تخمدان یا بیضه از بیمار گرفته شود و بیمار با درصد بالایی بتواند در سال‌های بعدی و پس از ازدواج صاحب فرزند شود.

روش‌های حفظ باروری چه هستند و چقدر قابل اعتمادند؟

دکتر شه‌بخش: بهترین روش در سنین باروری و برای افرادی که متأهل هستند، فریز جنین است. برای افراد مجرد پیشنهاد فریز تخمک و اسپرم داده می‌شود. روش دیگر انجماد بافت تخمدان است که در مورد کودکان توصیه می‌شود. بر اساس آمار در روش فریز تخمک و جنین احتمال باروری ۳۰ تا ۴۰ درصد است.

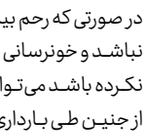


دکتر آراسته: روش‌های حفظ باروری شامل انجماد اسپرم، تخمک، بافت سلول‌های اسپرم‌ساز بیضه یا بافت تخمدان و جنین می‌شود. البته بسته به شرایط ممکن است از ترکیب این روش‌ها استفاده شود.

فریز تخمک و اسپرم فرآیندی آسان‌تر و کم‌هزینه‌تر است. بیمار باید تحت معاینه بالینی و بررسی‌های کامل قرار بگیرد و اگر کیفیت تخمک یا اسپرمش مناسب باشد، اقدام به فریزکردن آنها می‌شود. بنابراین به شرط داشتن حدی از کیفیت اقدام به فریزکردن تخمک یا اسپرم می‌شود. گاهی یک بار نمونه‌دادن کافی است و گاهی نیاز است چند بار نمونه داده شود. اگر کیفیت گامت مناسب نباشد از بافت گامت‌ساز استفاده می‌کنیم.

این روش‌ها موفقیت قابل قبولی دارند و البته کیفیت گامت‌ها بسیار مهم است. فرآیند فریزکردن تاثیر منفی در کیفیت گامت نخواهد داشت. در مورد جنین فریز شده اهمیت فریزکردن تاثیر بهتری است.

آیا اقدام برای حفظ باروری بلافاصله پس از مطلع شدن از ابتلا به سرطان باید صورت بگیرد؟



دکتر شه‌بخش: پس از اطلاع فرد از بیماری‌اش هرچه سریع‌تر باید برای حفظ باروری و قبل از انجام شیمی‌درمانی و رادیوتراپی اقدام شود.

دکتر قربانی: اگر حفظ باروری به‌درستی و در زمان مناسب و با کمترین بروکراسی اداری انجام شود معمولا خانواده‌ها می‌پذیرند که برای مراحل حفظ باروری همکاری کنند.

البته مدیریت و هدایت تیم حفظ باروری با آنکولوژیست است. روان‌شناس یا روانپزشک هم در این تیم باید با خانواده بیمار صحبت کنند تا با یک وقفه کوتاه چند روزه، بافت‌های تولیدمثلی گرفته و در بانک تخمک یا اسپرم ذخیره شود. اندکی صبر و تحمل و چند روز وقفه تا شروع درمان فرصتی برای حفظ باروری ایجاد می‌کند.

تا چه مدت تخمک، اسپرم یا جنین ذخیره شده قابل نگهداری و استفاده است؟

دکتر شه‌بخش: مدت ذخیره براساس روش انجام شده است، ولی می‌توان جنین فریزشده را تا ۱۰ سال نگهداری کرد.

در صورتی که رحم بیمار درگیر سرطان نباشد و خونرسانی و شکل آن تغییر نکرده باشد می‌توان برای نگهداری از جنین طی بارداری از رحم خود فرد استفاده کرد.

دکتر آراسته: گفته شده تا ۲۰ سال و حتی بیشتر می‌توان جنین فریز شده را نگه داشت و تاثیر مهم و اشکالی در فرآیند باروری ایجاد نمی‌کند. هرچه سلول‌های بالغ‌تر و کامل‌تری قابل به‌دست‌آوردن باشد هزینه کمتر و امکان استحصال‌شان نیز راحت‌تر است. نهایتا پس از انجام درمان موفق سرطان و با گذشت حداقل یکی دو سال از درمان‌ها در بزرگسالان می‌توان برای انجام باروری اقدام کرد.

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

حل سودوکو ۳۹۹۶

۸	۶	۴	۱	۲	۳	۷	۵	۹
۷	۱	۳	۵	۹	۸	۲	۴	۶
۵	۹	۲	۷	۴	۶	۸	۱	۳
۴	۷	۱	۶	۵	۹	۳	۲	۸
۳	۵	۹	۲	۸	۴	۶	۷	۱
۲	۸	۶	۳	۱	۷	۵	۹	۴
۹	۳	۸	۴	۷	۲	۱	۶	۵
۱	۴	۷	۸	۶	۵	۹	۳	۲
۶	۲	۵	۹	۳	۱	۴	۸	۷

۴	۷	۸	۹	۵	۶	۳	۱	۲
۵	۳	۲	۸	۷	۱	۹	۶	۴
۶	۹	۱	۴	۳	۲	۷	۸	۵
۷	۸	۴	۵	۲	۹	۱	۳	۶
۲	۵	۶	۱	۸	۳	۴	۹	۷
۹	۱	۳	۷	۶	۴	۲	۵	۸
۳	۲	۹	۶	۴	۸	۵	۷	۱
۸	۴	۷	۳	۱	۵	۶	۲	۹
۱	۶	۵	۲	۹	۷	۸	۴	۳

سودوکو ۳۹۹۷

			۲		۹			
		۴	۱		۷	۹		
	۳		۵		۶		۷	
۴	۹	۵				۶	۱	۷
۳	۱	۸				۴	۲	۹
	۷		۴		۲		۹	
		۱	۸		۳	۷		
			۶		۱			۴

			۵		۸			
		۷	۶		۳	۱		
	۶		۹		۲		۴	
۶	۸	۳				۲	۹	۴
۲	۴	۹				۵	۷	۱
	۲		۳		۵		۱	
		۵	۴		۱	۶		
			۷		۹			

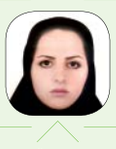
			۸		۷			
			۷		۸			
			۶		۲			
			۸		۲			
		۱	۵		۷	۲		
	۷		۶		۳		۱	

			۷		۸			
		۳	۹		۴	۲		
	۶		۲		۱		۳	
۷	۹	۸				۵	۶	۲
۶	۲	۴				۳	۱	۸
	۷		۶		۵		۸	
		۶	۱		۲	۷		
			۳		۹			

جام خوراک

باید و نبایدهای سرخ کردن عمیق موادغذایی

سرخ‌کردن عمیق یکی از روش‌های آماده‌سازی و فرآوری برخی موادغذایی به‌ویژه انواع بر پایه گوشت مرغ و سیب‌زمینی است. در این روش ماده‌غذایی در روغن بسیار داغ غوطه‌ور شده تا زمانی که دمای مرکز آن به حد قابل قبول و ایمن برسد و به اصطلاح کامل بپزد. این روش اگر به‌طور صحیحی انجام شود، بخش خارجی بسیار ترد و داغ و بخش‌های داخلی با اطمینان پخته و در نتیجه برای مصرف ایمن خواهد بود. این روش بسیار سریع است و به دلیل بالابودن دمای روغن، میکروارگانیسم‌ها به طور کامل از بین می‌روند.



دکتر مریم قادری قهفرخی

متخصص صنایع غذایی

چه نوع روغنی برای این روش سرخ کردن پیشنهاد می‌شود؟

یکی از شاخص‌های کیفی همه روغن‌ها، نقطه دود آنهاست؛ همان دمایی که روغن در آن شروع به تجزیه‌شدن کرده و طعم و بوی آن تغییر پیدا می‌کند. روغن‌هایی از قبیل بادام زمینی، سویا و گلرنگ بالاترین نقطه دود (۲۳۲ درجه سانتی‌گراد)، روغن هسته انگور (۲۳۰ درجه سانتی‌گراد)، روغن کانولا (۲۱۵ درجه سانتی‌گراد) و روغن‌های ذرت، زیتون، کنجد و آفتابگردان (۲۱۰ درجه سانتی‌گراد) دارند. این روغن‌ها صرف نظر از تفاوت در ویژگی‌های تغذیه‌ای طعم، برای کاربرد در سرخ کردن عمیق مناسب هستند.

چند نکته کلیدی

پر کردن بیش از حد سبد در این روش سبب می‌شود برخی از تکه‌های موادغذایی کامل نپزد و در نتیجه برای مصرف ایمن نباشد. حتی ممکن است پخت به صورت یکنواخت نباشد و برخی قسمت‌ها بیش از حد حرارت ببینند. زمانی که موادغذایی در حال سرخ‌شدن هستند، مواد جدید به آن اضافه نکنید زیرا امکان پاشیدن روغن داغ نیز وجود دارد.

هرگز دستگاه را به حال خود رها نکنید؛ زیرا سرخ‌کردن عمیق فرآیند سریعی است و امکان سوختن یا حتی آتش گرفتن در زمان‌های طولانی وجود دارد. برای برداشتن مواد از داخل سبد هیچ گاه از ابزارهای پلاستیکی استفاده نکنید چراکه امکان ذوب آنها و نشت مواد بسیار خطرناک به داخل روغن وجود دارد. اگر می‌خواهید دمای مرکز ماده غذایی را با ابزارهای مخصوص اندازه‌گیری کنید، این کار را در زمان غوطه‌وری در روغن انجام ندهید.

دمای مرکزی قطعات گوشت طیور بایستی به ۷۳ درجه سانتی‌گراد و ماهی ۶۲ درجه سانتی‌گراد برسد. بر این اساس بهترین زمان برای پخت کامل قطعات کوچک گوشت مرغ بین ۱۲ تا ۲۰ دقیقه، فیله ماهی بین سه تا پنج دقیقه و برای میگو چهار تا شش دقیقه است.

نکات بعد از سرخ کردن

اگر قصد استفاده مجدد از روغن را دارید، حتما آن را با پارچه صاف کنید تا تمامی ذرات معلق سوخته از آن خارج شود. روغن را در ظرفی که کاملا درِ آن بسته می‌شود و به دور از نور می‌توانید نگهداری کنید.

می‌توانید این روغن را تا زمان استفاده مجدد در یخچال قرار دهید. در صورتی که روغن دچار تغییر طعم و بو شده یا رنگ آن کدر بود یا در حین سرخ‌کردن کف زیادی داشت، آن را دور بریزید و هرگز مجدد استفاده نکنید. هرگز این روغن‌ها را در سینک ظرفشویی تخلیه نکنید.

نگهداری غذاهای سرخ شده

باقیمانده غذاهای سرخ‌شده باید حداکثر تا دو ساعت پس از سرخ‌کردن در یخچال قرار بگیرد. اگر دمای محیط بالاتر است، باید تا یک ساعت پس از پخت، باقیمانده آن را در یخچال قرار دهید. پس از دو ساعت در دمای محیط رشد و تکثیر میکروارگانیسم‌ها آغاز شده و غذا را برای مصرف، غیر ایمن می‌سازد. غذاهای سرخ‌شده را می‌توان در فریزر نیز نگهداری کرد. برای مثال مرغ سرخ‌شده با این روش سه تا چهار ماه در فریزر قابل نگهداری است اما معمولا مواد غذایی سرخ شده بافت ترد و مزه مطلوب خود را از دست می‌دهند. بخش زیادی از این تغییر کیفیت مربوط به مرحله یخ‌زدایی (دیفراست) آنهاست.