

۱۴ زندگی سلامت

مدیریت آسم

راه نجات مبتلایان به آسم در اوج ریزگردها

👉 آسم یک بیماری مزمن تنفسی چندعاملی است و شروع آسم در یک کودک به تعیین می شود. عوامل روان‌شناختی شامل محرک‌های تنش‌زای محیطی، عوامل شخصیتی و تأثیرگذرانده‌های اجتماعی هستند که از راه تأثیرشان بر پاسخ‌های فیزیولوژیک در بدن و همچنین رفتارهای مرتبط با سلامت باعث بیماری می‌شوند. آسم پایدار نوعی حمله حاد آسم است که به حد کافی به اقدامات درمانی پاسخ نمی‌دهد و ممکن است به بستری شدن در بیمارستان نیاز داشته باشد. این حملات ممکن است طی چند روز پیشرفت کنند یا ناگهانی روی دهند و شدت آن از خفیف تا تهدیدکننده حیات متفاوت است. شایعه‌های تشدید آسم عبارتند از: مشکل تنفسی قابل توجه، تنگی نفس، خس خس، سرفه و کاهش میزان جریان حداکثر بازدمی است. حدود ۴۲درصد بیماران مبتلا به آسم در ایران به دلایل متعدد ازجمله احساس نیاز نداشتن به دارو در زمان بهبود علائم، عوارض جانبی، ترس از وابستگی و باورهای بدبینانه نسبت به دارو، اسپی‌ری‌های استنشاقی را مصرف نمی‌کنند؛ بنابراین با توجه به بار اقتصادی و اجتماعی زیاد آسم، شیوع بالا، باورهای موجود در مورد اسپری‌های استنشاقی، نپذیرفتن صحیح درمان از سوی بیماران و عوارض این داروها، مشکلات پیچیده‌ای در این مسیر می‌تواند نظام بهداشتی و درمانی و خانواده‌ها را درگیر کند.

با توجه به شروع سال جدید و نزدیک شدن به سمت ماه‌های گرم‌تر و در نتیجه کاهش نزولات آسمانی، احتمال ایجاد گردوغبار در هوا بیشتر شده چنان‌که در روزهای اخیر افزایش ریزگردها باعث آلرژی‌گی شدید هوا و موجب مشکلاتی برای محیط‌زیست و سلامتی افراد شده است. ریزگردها از عوامل اصلی ایجاد تحریک در ریه افراد حساس و مبتلایان به آسم بوده که می‌تواند باعث شروع حملات یا تشدید آن شود و لازم است افراد مبتلا به آسم موارد حفاظت و ایمنی خود را رعایت کنند. خارج نشدن از خانه و در صورت لزوم برای حضور در محیط آزاد استفاده از ماسک می‌تواند به کنترل تحریک ریه کمک کرده و در صورت تشدید، مراجعه به مراکز درمانی ضروری است. لذا توصیه می‌شود تا حد امکان از قرارگرفتن در معرض ریزگردها و هوای آلوده پرهیز شود و کودکان از حضور در محیط ناسالم منع شوند و در صورت مواجهه با ریزگردها مجاری تنفسی فوقانی (ناحیه بینی و دهان) این افراد از آلودگی پاک شود.👈



نمایی از تهران در جمعه ۱۹ فروردین

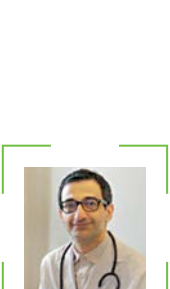


عکس:

چاوش هماوندی جام جم

دکترسید شمس‌الدین‌اطهاری

معروض عفونت‌های فلوشیپ‌آسم و آلرژی



دکتر اسلامی‌نژاد:

این میزان ذرات آلاینده نه فقط برای گروه‌های حساس که برای همه افراد خطرناک خواهد بود.

مهم‌ترین توصیه برای به حداقل رساندن اثرات، کاهش تردد‌ها به کمترین میزان ممکن، پرهیز از تردد‌های غیرضروری و حضور در هوای آزاد است

تنگی نفس، علامت حمله قلبی با کمترین نرخ زنده ماندن است

براساس یک مطالعه، تنگی نفس ممکن است نشانه‌ای از حمله قلبی باشد و در مقایسه با افراد دارای علائم معمول درد قفسه سینه، احتمال زنده ماندن در این حالت کمتر است. محققان بیمارستان براگا در پرتغال نشان دادند که تنها ۷۶ درصد از بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی با اختلال تنگی‌نفس یا خستگی

به‌عنوان علائم اصلی‌شان در طول یک سال زنده ماندند، در حالی‌که این رقم در افراد دارای درد قفسه سینه به‌عنوان ویژگی قابل ۹۴ درصد بود. دکتر پائولو مدیروس، سرپرست تیم تحقیق، می‌گوید: «بیمارانی که دارای تنگی نفس یا خستگی بودند، در مقایسه با افراد دارای درد قفسه سینه،

نمایی از تهران در جمعه ۱۹ فروردین



با عبور شاخص آلودگی هوا در برخی شهرها از وضعیت ناسالم، اثرات زیان‌بار تنفس

ذرات غبار و راهکارهای کاهش آن را بررسی کرده‌ایم

نسخه بقادر عبور ریزگردها

👉 در چند روز گذشته با وزش بادهای حاوی ذرات غبار در آسمان کشور آسمان بهاری در بیشتر استان‌ها از جمله تهران، کرمانشاه، خوزستان، آذربایجان غربی و سیستان و بلوچستان کدر و غبارآلود شده است. حتی با وجود ماسک‌های تنفسی هم بوی خاک در هوا قابل استشمام است و شرایط نفس کشیدن را برای همه به ویژه گروه‌های حساس و کسانی که دارای بیماری‌های زمینه‌ای آلرژیک و ریوی هستند، دشوار کرده است. از آنجا که با توجه به شرایط اقلیمی منطقه و تغییرات زیست‌محیطی به وجود آمده در کشورهای همسایه به نظر می‌رسد که درگیری ما با این ذرات گرد و غبار به همین چند روز خلاصه نشود، در گفت‌وگو با دکتر علیرضا اسلامی‌نژاد، فوق‌تخصص ریه و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی اثرات ناشی از این نوع آلودگی و راهکارهای محافظتی ضروری برای عبور از این روزها با کمترین میزان آسیب را جویا شده‌ایم.



عسل اخویان طهرانی

دانش و سلامت

با رسیدن موج ذرات گرد و غبار به پایتخت، روز جمعه، تهران یکی از آلوده‌ترین پایتخت‌های جهان شد. با این که فصل پاییز و زمستان هر سال به دلیل افزایش آلودگی ناشی از سوخت‌های فسیلی‌های تهران روزهای زیادی در وضعیت ناسالم برای گروه‌های حساس و ناسالم برای همه افراد قرار می‌گیرد اما تجربه آلودگی ناشی از ذرات غبار در فصل بهار آن هم به اندازه‌ای که شاخص آلودگی را به نزدیکی ۵۰ پی‌پی‌ام برساند، کم‌لا بی‌سابقه بود. وضعیتی که این روزها نه فقط تهران که آسمان بسیاری از شهرهای کشور را کدر کرده است. اما این سوال مطرح می‌شود آیا اثرات ناشی از هوای ناسالم حاوی ذرات گرد و غبار با هوای ناسالم ناشی از آلاینده‌های شیمیایی متفاوت خواهد بود؟ دکتر اسلامی‌نژاد در پاسخ به این پرسش جام جم توضیح می‌دهد: «مهم‌ترین تفاوت این دو نوع آلودگی در اندازه ذرات و نوع ذرات است که طبیعتاً می‌تواند اثرات متفاوتی بر وضعیت سلامت ایجاد کند.»

تفاوت آلودگی هوای کنونی با آلودگی‌های زمستانی

به گفته دکتر اسلامی‌نژاد، در وضعیت آلودگی هوای ناشی از سوخت‌های فسیلی، عمده ذرات قابل مشاهده ذرات شیمیایی از جمله اکسیدهای گوگرد، اکسیدهای نیتروژن، گازهای سمی کربنی هستند که در مقایسه با ذرات گرد و غبار اندازه کوچک‌تری دارند. وی در ادامه تصریح می‌کند: «بر اساس مطالعات انجام شده این ذرات پس از ورود به بدن علاوه بر ایجاد التهاب می‌توانند در ایجاد یا تشدید بیماری‌های زمینه‌ای حاد و مزمن از جمله بیماری‌های ریوی، قلب و عروق، فشار خون و سکته مغزی نقش داشته باشد.»

دکتر اسلامی‌نژاد می‌افزاید: «در آلودگی هوایی که این روزها تجربه می‌کنیم، عمده ذرات از جنس گرد و غبار هستند و به همین دلیل بیشتر موجب ایجاد اثرات تحریکی در بدن می‌شود. در آلودگی هوای شیمیایی نیز این اثرات تحریکی نیز

قدرت ذهن

چرا حفظ امنیت روانی کودک مهم است؟

👉 کودکان همواره به دلایل متعدد جزو آسیب‌پذیرترین افراد جامعه هستند و متأسفانه کودک‌آزاری به شکل‌های مختلف رخ می‌دهد. کودک‌آزاری صرفاً به معنای ضرب‌و شتم و از این قبیل آسیب‌ها نیست، بلکه آسیب‌های روانی و عاطفی نیز می‌تواند تأثیری عمیق بر روان کودکان بگذارد. چرا کودکان آسیب‌پذیرند؟ فرض کنید یک فرد بزرگسال مثلاً ۳۰ ساله، ۵ روز مواد غذایی مورد نیاز را دریافت نکند؛ در این صورت قطعاً از نظر جسمی و روانی تحت فشار قرار می‌گیرد اما اگر کودک در معرض چنین فقدان غذایی قرار گیرد به‌مراتب آسیب‌های بیشتری را متحمل می‌شود. در بحث روان نیز موضوع مشابه است. زمانی که آسیبی متوجه کودکی باشد به‌مراتب بیشتر از بزرگسالان و کودکان بزرگ‌تر از خودش بر او تأثیرگذار است. زمانی که نیازهای عاطفی کودک برآورده نشود موجب صدمات روانی جبران‌ناپذیری می‌شود. در روان‌شناسی اصطلاحی به چشم می‌خورد با عنوان بانک نوازش؛ همه انسان‌ها به نوازش فیزیکی نیاز دارند که تأثیرات عاطفی مفیدی به همراه دارد اما این نوازش برای کودکان به لحاظ روانی، عاطفی و جسمی دارای اهمیت بسیار خاصی است. در صورتی که نوزاد و کودک این نوازش را دریافت نکند و در واقع بانک نوازشش تکمیل نباشد، موجب بدکارکردی در سلامت روان و جسمش می‌شود. این آسیب‌پذیری بیشتر کودکان را در بلایای مختلف همچون سیل، زلزله، جنگ و... شاهد هستیم.

متأسفانه گاهی والدین به دلیل تاب‌آوری پایین و اضطراب بالایی که دارند کودکان را به طرق مختلف در معرض اضطراب قرار می‌دهند و حتی به بهانه مسؤلیت‌پذیرشدن کودک و... با او مثل بزرگسال رفتار می‌کنند؛ مثل پدری که عنوان می‌کند «کودک پنج‌ساله من دائم نگران است چرا من کارم را از دست داده‌ام». در اینجا اولین سوآلی که به ذهن می‌آید این است که چرا کودک در جریان جزئیات مشکلات قرار گرفته است. یک قانون کلی وجود دارد و آن این است، هرچیزی که دلبستگی عاطفی کودک را به والدین و مراقب اصلی کم‌رنگ کند یا بین ببرد برای کودک ضرر دارد. کودکان باید حس امنیت را لحظه به لحظه دریافت کنند و در یک محیط امن تربیت شوند. اما وقتی بسیاری از والدین آموزش‌های لازم و حتی یک کتاب مفید در این زمینه مطالعه نکرده‌اند چطور این مهم را به سرانجام خواهند رساند؟ یادمان باشد رسیدن به حال خوب در زندگی به تلاش نیاز دارد.

پیش‌آگهی وخیم‌تری داشتند. آنها کمتر احتمال داشت که یک‌سال پس از حمله قلبی خود زنده بمانند. تنگی نفس و خستگی شدید از علائم حمله قلبی شایع‌تر در زنان، افراد سالخورده و بیماران مبتلا به سایر مشکلات مانند فشار خون بالا، دیابت، بیماری کلیوی و بیماری ریه هستند. %۱۰/ مهر

شیر، نوشداروی آلودگی نیست

به گفته دکتر اسلامی‌نژاد باوری به اشتباه در میان مردم جا افتاده است که نوشیدن شیر در روزهایی که با آلودگی هوا روبه‌رو هستیم می‌تواند اثرات تنفس آلاینده‌ها را از بین ببرد. وی در این رابطه توضیح می‌دهد: «داشتن سبک زندگی سالم و تغذیه مناسب توصیه‌ای است که در بلندمدت می‌تواند موجب ارتقای سلامت بدن و تحمل‌پذیری بیشتر بدن در برابر عوامل خطر‌ساز از جمله آلاینده‌های تنفسی باشد. نوشیدن مایعات به میزان کافی، استفاده از میوه‌ها و سبزیجات تازه و مصرف لبنیات از جمله مواردی است که همواره توصیه می‌شود اما این نوع نگاه که تصور کنیم ماده غذایی‌ای وجود دارد که می‌توانیم هوای آلوده را هر روز استنشاق کنیم و بعد با مصرف آن تمام اثرات مخرب آن را از بین ببریم، کاملاً تصوری اشتباه است. مهم‌ترین راهکار، کاهش میزان قرارگیری در معرض این مواد آلاینده است.»

قابل مشاهده است اما در آلودگی هوای ناشی از ذرات غبار معمولاً اثرگذاری سیستمیک بر بخش‌های مختلف بدن کمتر مشاهده می‌شود. بروز اثرات تحریکی شدید در این نوع آلودگی سبب می‌شود در افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای به ویژه بیماری‌های ریوی مانند آسم یا بیماری انسداد مزمن ریوی (COPD) بیماری تشدید شده، از کنترل خارج شود و در برخی موارد فرد نیاز به مراجعه به اورژانس و مراقبت‌های بیمارستانی پیدا کند.»

نگران غبار نباشیم؟!

از دکتر اسلامی‌نژاد پرسیدیم با توجه به غیرشیمیایی بودن وضعیت کنونی آلودگی هوای کشور، می‌توان گشت خطر کمتر افراد را تهدید خواهد کرد؟ وی در پاسخ می‌گوید: «نمی‌توان چنین حرفی زد؛ زیرا وجود این حجم ذرات گرد و غبار علاوه بر اثرات تشدید ی و خطرناک بر بیماری‌های زمینه‌ای ریوی می‌تواند در دو طیف سنی سالمندان و کودکان موجب عارضه‌ها و بیماری‌های شدیدی شود که به بستری فرد در بیمارستان منجر می‌شود. لذا این نوع آلودگی نیز خطرات بسیاری به همراه خواهد داشت اما به شکلی متفاوت از آلودگی‌های شیمیایی که در فصول سرد مشاهده می‌شوند، بروز پیدا می‌کنند.»

تردد ممنوع

این فوق‌تخصص بیماری‌های ریوی در خصوص راهکارهای کاهش آسیب ناشی از هوای غبارآلود بیان می‌کند: «این نکته را در نظر بگیریم که این میزان ذرات آلاینده نه فقط برای گروه‌های حساس که برای همه افراد خطرناک خواهد بود. مهم‌ترین توصیه برای به حداقل رساندن اثرات، کاهش تردد‌ها به کمترین میزان ممکن، پرهیز از تردد‌های غیرضروری و پرهیز حضور در هوای آزاد است. بهتر است افراد اگر امکان فعالیت به صورت دوکراری با استفاده از مرخصی‌های شغلی دارند در چنین روزهایی از خروج از منزل اجتناب کنند. اگر نوع شغل و فعالیت‌های فرد ایجاب می‌کند در فضای باز حضور داشته باشد، تا حد ممکن میزان آن را به حداقل برساند و حتماً از ماسک‌های تنفسی استفاده کند.» دکتر اسلامی‌نژاد در خصوص نوع ماسک‌های تنفسی که این روزها در کنار پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ برای کاهش اثرت آلودگی هوا اکیدا توصیه می‌شود، تصریح می‌کند: «بدون شک اثرگذاری انواع ماسک و میزان محافظت آنها بر اساس شاخص‌های استاندارد ماسک‌ها متفاوت است اما به طور کلی پوشاندن دهان و بینی حتی با پارچه معمولی در این شرایط بهتر از بدون ماسک بودن خواهد بود. البته از میان ماسک‌های تنفسی موجود در بازار، استفاده از ماسک‌های تنفسی آن‌۵۰ و آن‌۹۹ که به ترتیب تا ۵۰ درصد و ۹۹ درصد از عبور ذرات معلق جلوگیری می‌کند، می‌تواند محافظت بهتری به وجود بیاورد.»👈

سلامت در ماه مبارک

متخصص رادیوتراپی آنکولوژی تشریح کرد:

شروط روزه‌داری مبتلایان به سرطان



یک متخصص رادیوتراپی آنکولوژی با بیان این‌که وضعیت روزه‌داری در بیماران مبتلا به سرطان متفاوت است، گفت: توصیه می‌شود بیماران مبتلا به سرطان که تحت درمان هستند روزه‌نگیرند. به گزارش جام جم از انجمن کلینیکال آنکولوژی، دکتر حمیدرضا دهقان منشادی، متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی با اشاره به ماه رمضان وایام روزه‌داری درخصوص بیماران مبتلا به سرطان و نحوه مواجهه آنها با بحث روزه‌داری، اظهار کرد: بیمارانی که تحت شیمی‌درمانی یا رادیوتراپی قرار می‌گیرند وضعیت متفاوتی برای روزه‌داری دارند. دکتر دهقان منشادی گفت: بیماران تحت درمان از نوع شیمی‌درمانی همگی نیاز به مصرف مایعات فراوان در طول روز دارند و مطمئناً امکان روزه‌داری برای افراد صفر خواهد بود. این متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی ادامه داد: بیماران مبتلا به سرطان که باید داروهای خوراکی را به‌صورت ساعتی مصرف کنند و در یک روز باید دو سه قرص استفاده کنند، روزه‌داری در این افراد می‌تواند روند درمان را به خطر بیندازد و صلاح در روزه‌داری برای این دست از بیماران نیست.

وی در ارتباط با بیمارانی که دوره‌های شیمی‌درمانی آنها به پایان رسیده و بهبودی کامل پیدا کرده‌اند، گفت: در صورت تأیید پزشک معالج و توان جسمی برای روزه‌داری، منع در روزه‌گرفتن برای این افراد نخواهد بود.

دکتر دهقان منشادی درخصوص بیماران مبتلا به سرطان که تحت درمان رادیوتراپی قرار دارند و شیمی‌درمانی نمی‌شوند، بیان کرد: «وضعیت بیماری در این افراد متفاوت است و اگر بیماری در ناحیه سروگردن، ریه، شکم و لگن باشد طبیعتاً به علت عوارض درمان و نیاز به مصرف مداوم مایعات و مراقبت‌های دقیق، این افراد منع روزه‌داری خواهند داشت.» این متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی ادامه داد: بیماران مبتلا به سرطان که در اندام هایشان مثلاً سارکومی در پا یا دست وجود دارد و در حال سپری کردن مراحل درمان خود هستند، در آن دسته از این بیماران که توان جسمی آنها اجازه بدهد، روزه‌داری برایشان مشکلی نخواهد بود. وی با یادآوری این موضوع که تغذیه بیماران مبتلا به سرطان باید در زمان‌های کوتاه‌مدت و متشکل از غذاهای پر پروتئین باشد، گفت: «توصیه می‌شود بیماران مبتلا به سرطان که تحت درمان هستند از روزه‌داری پرهیز کنند و بیمارانی که درمان آنها به پایان رسیده و حال عمومی خوبی دارند با مشورت، رعایت و نظارت پزشک معالج، نسبت به روزه‌داری اقدام کنند.»