

انتشار دانشنامه مواد سرطان‌زا

کارشناسان سازمان جهانی بهداشت، گوشت‌های فرآوری شده (بیکن، سوسیس و همبرگر) را در فهرست سرطان‌زاترین مواد جهان قرار دادند. در واقع، این مواد خوراکی همدردیف مواد سمی آرسنیک‌آزبست‌قرار گرفته‌اند. در این فهرست که دانشنامه مواد سرطان‌زای نام دارد، گوشت قرمز با اختلاف کمی بعد از گوشت فرآوری شده قرار گرفته است. این خبر می‌تواند مانند یک شوک، صنایع وابسته به گوشت قرمز و رستوران‌های فست‌فودزنجیره‌ای را تحت تأثیر قرار دهد. سازمان جهانی بهداشت، سال گذشته چنین گزارشی را در مورد شکر منتشر کرد که نتیجه آن، کاهش چشمگیر فروش شکر بود و انتظار می‌رود که این خبر جدید صنایع وابسته به گوشت قرمز را تحت تأثیر قرار دهد. در دست‌رسان‌های کنونی کارشناسان بهداشت، به بزرگسالان توصیه شده که در روز کمتر از ۷۰ گرم گوشت قرمز مصرف کنند و به‌طور کلی از مصرف گوشت فرآوری شده اجتناب کنند. ■

منبع: Reuters

چرا آب بهتر از نوشابه‌های انرژی‌زا است؟

مطالعات اخیر پژوهشگران نشان می‌دهد، نوشیدن آب هنگام ورزش‌های عادی بهترین گزینه است و استفاده از نوشیدنی‌های انرژی‌زا تنها برای مصرف برخی از ورزش‌های استقامتی طولانی مدت توصیه می‌شود.

چند سالی است از رواج و ارائه گسترده نوشیدنی‌های انرژی‌زا در سطح جهان می‌گذرد و طی این سال‌ها همواره مباحث و مناقشاتی درباره تأثیرات مفید و مضر این نوشیدنی‌ها بر بدن انسان‌ها در بین پژوهشگران و گروه‌های مختلف مردم وجود داشته است. به تازگی پژوهشگران یک پروژه تحقیقاتی که اعضای آن از متخصصان شاخه‌های مختلف پزشکی تشکیل می‌دادند، اعلام کردند مضرات نوشابه‌های انرژی‌زا بیشتر از فواید آن بوده و بدن انسان به‌طور طبیعی در هنگام ورزش توانایی تطبیق خود را با کاهش آب داشته و در هنگام ورزش‌های معمولی بهتر است ورزشکاران تنها با نوشیدن آب، بدن خود را از کم‌آبی محافظت کنند و مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا تنها در موارد



خاصی از ورزش‌های سنگین و درازمدت توصیه می‌شود. در همین زمینه «جان برور»، از پژوهشگران این تیم تحقیق و از اساتید دانشگاه سنت ماری، می‌گوید: «کاهش مختصر وزن بدن که همراه با کاهش آب بدن است، می‌تواند تأثیرات مفیدی در برخی از ورزشکاران دهنده استقامتی داشته باشد و ورزشکاران می‌توانند بدن خود را با کم‌آبی خفیف تطبیق دهند.» کاهش هر لیتر از آب بدن با کاهش تقریباً یک کیلوگرم از وزن بدن برابر است و کاهش این میزان از آب می‌تواند در ورزشکاران مفید باشد اما ذکر این نکته نیز دارای اهمیتی بسیار زیاد است که قندها و سایر مواد اضافه شده به نوشابه‌های انرژی‌زا برای بدن مناسب نبوده و فقط برای مصرف برخی از ورزش‌های استقامتی طولانی مدت توصیه می‌شود. ■

منبع: Medscape

خبر

ایمینی جاده‌ها، نگرانی جدی سازمان جهانی بهداشت

سازمان جهانی بهداشت در گزارش وضعیت جهانی ایمینی جاده ۲۰۱۵، اعلام کرد، کشورها باید قوانین سختگیرانه‌تری را برای ممانعت رانندگان در برابر سرعت زیاد هنگام رانندگی یا نوشیدن مواد الکلی وضع و اعمال کنند تا به این وسیله، کمکی شود به کاهش تعداد ۱/۲۵ میلیون نفری که سالانه در حوادث ترافیکی کشته می‌شوند.

ایالات متحده، اندونزی و نیجریه، در میان کشورهایی هستند که نتوانسته‌اند بهترین شیوه‌ها را در این زمینه به کار بندند. کمپانی‌های سازنده خودروها هم می‌توانند در این میان نقش مهمی داشته باشند، زیرا اغلب ویژگی‌های ایمینی خودروها به منظور پایین نگه داشتن قیمت خود در قربانی می‌شوند.

مارگارت چان که این گزارش را ارائه کرد، معتقد است: «لازم است قوانین بهتری در زمینه سرعت، نوشیدن مواد الکلی هنگام رانندگی کردن، استفاده از کلاه ایمنی برای موتورسوارها، کمربند ایمنی و محافظ کودک، وضع می‌شوند.» به نصف رساندن تعداد مرگ و میرها و صدماتی که از حوادث تصادفات رانندگی ایجاد می‌شوند، تا سال ۲۰۲۰، در میان اهداف توسعه پایدار سازمان ملل متحد است که ماه گذشته به وسیله رهبران جهان پذیرفته شد. دو چرخه‌سواران، سر نشینان موتورسیکلت‌ها و عابرین پیاده به ویژه در این زمینه بیشتر آسیب‌پذیر بوده و حدود ۴۹ درصد از موارد مرگ و میر را تشکیل



می‌دهند. چان می‌گوید، کشورهای با درآمد کم و متوسط، ۸۵ درصد از موارد مرگ‌های ترافیکی دنیا را در خود جای داده‌اند، در حالی که فقط ۵۴ درصد از کل وسایل نقلیه موجود در دنیا را دارند. اروپا کمترین نرخ مرگ و میر و آفریقا، بیشترین میزان را به خود اختصاص داده‌اند.

در این گزارش آمده، اقدامات ایمینی جاده شامل خصوصیات ایمینی بهتر در وسایل نقلیه است. در واقع، ما در مورد برخی از چیزهایی که ساده و عمومی هستند، صحبت می‌کنیم، مانند کمربند ایمنی، قوانینی که برای سر نشینان جلویی وضع شود و کنترل الکتریکی پایداری وسیله. قسمت عمده‌ای از خودروهایی که در در سراسر دنیا تولید می‌شوند، هنوز بهترین استانداردهای ایمنی را رعایت نمی‌کنند. اغلب در بسیاری از موارد، ایمنی وسایل نقلیه قربانی بهبود در قیمت آن می‌شود.

مساله دیگر، ارتقای مراقبت‌های تروما برای قربانیان است. این مراقبت‌ها لزوماً نیاز به هزینه بالایی هم ندارند. اغلب فرض بر این است که ما نیاز به هلی‌کوپتر و آمبولانس‌های بسیار فانتزی داریم. اما واقعیت آن است که داشتن آمبولانس‌های بسیار ابتدایی با حداقل تجهیزات و افرادی که برای اقدامات ساده می‌تواند بسیار خوب باشد. ■

منبع: Reuters



شما به عنوان یک پزشک، چگونه با بیماران در مورد مسائل جنسی صحبت می‌کنید؟ (۱)

سلامت جنسی بخش مهمی از سلامت است



ترجمه: نیلوفر شایسته

جای هیچ گونه شکی نیست که این روزها انسان‌ها در مورد مسائل جنسی با هم صحبت می‌کنند، به‌جز زمانی که مهم‌ترین لحظه است، یعنی در مطب پزشک. با توجه به آنکه مسائل جنسی یکی از مهم‌ترین و جدایی‌ناپذیرترین قسمت‌های زندگی هر فردی است، مطالعات نشان داده‌اند که پزشکان اغلب با بیماران نشان در این زمینه گفت‌وگو نمی‌کنند. در عوض، این موضوع اغلب مورد توجه قرار نگرفته یا به کنار رانده می‌شود، حتی اگر به معنای از دست دادن جزء مهمی از وضعیت کلی سلامت بیمار باشد.

محققان معتقدند بسیاری از بیماران، از جمله سالمندان مایل هستند پزشکان خود پیش‌قدم شده و باب گفت‌وگو را در مورد مسائل جنسی باز کنند، خصوصاً آنکه اگر در ارتباط با افزایش سن و بیماری‌های مزمن باشند. آنها تأکید می‌کنند، با اینکه پزشکان و دیگر ارائه دهندگان خدمات

مراقبت سلامت، به‌طور کلی موافق هستند که صحبت با بیماران در مورد مسائل جنسی، خوب و مناسب است، اغلب این موضوع را پیش نمی‌کنند. مطالعات مختلف پیشنهاد می‌کند که هر گروه از پزشکان، صرف‌نظر از تخصص و حرفه خود، می‌گوید که «این کار، کار من نیست» و متأسفانه، بیماران به ندرت پزشکی را پیدا می‌کنند که معتقد باشد این مساله به وی هم مربوط می‌شود!

هرچند سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده، سلامت جنسی یک جزء مهم و جدایی‌ناپذیر از رشد و تکامل انسان است که در طول زندگی بشر، تکامل یافته، کمبودهایی که در ارتباط میان پزشک و بیمار در زمینه مسائل جنسی وجود دارد، به نظر می‌رسد مربوط به وضع موجود است. بیانیتهای نگاه بیاندازیم به آمارهای موجود در این زمینه: (۱) فقط حدود ۱۵ درصد از بیماران گزارش کرده‌اند که در مورد فعالیت جنسی پس از حمله حاد میوکارد، به آنها توصیه‌هایی شده است. در این میان هم، بسیاری از بیماران بوده‌اند که خود

زمینه گفت‌وگو را پیش آورده‌اند. حتی در این موارد هم بیماران جوانتر با میانگین سنی ۴۸ سال بوده‌اند که در مورد فعالیت جنسی سوالات خود را پرسیده‌اند. این افراد گزارش کرده‌اند که قبل از حمله قلبی، از نظر جنسی فعال بوده‌اند. (۲) در یک مطالعه که به بررسی، شناسایی و تعیین کمیت موانع موجود بر سر راه گفت‌وگوی پزشکان با بیماران در مورد عفونت‌های منتقله از راه جنسی پرداخته، مشخص شد فقط ۴۴/۳ درصد از پزشکان مراقبت‌های اولیه فرم‌های مشاوره را در این رابطه، مانند سوال در مورد سابقه فعالیت جنسی، اطلاعات در مورد رابطه جنسی ایمن و غیره، در برنامه‌های منظم ویزیت خود دارند.

(۳) در میان بیش از ۳۰۰۰ فرد بزرگسال ۵۷ سال و بالاتر، فقط ۳۸ درصد از مردان و ۲۲ درصد از زنان گزارش کردند که پس از سن ۵۰ سالگی، در مورد مسائل جنسی با پزشکشان گفت‌وگو کرده‌اند. (۴) یک مطالعه که در میان نجات‌یافتگان از سرطان سرویکس و واژینال انجام شده، نشان می‌دهد

۶۲ درصد از آنها هیچگاه در مورد تأثیر سرطان دستگاه تناسلی بر فعالیت جنسی با پزشک خود صحبت نکرده‌اند. با اینکه سه چهارم این زنان معتقد بودند پزشکان باید در مورد این موضوع صحبت می‌کردند و توصیه‌های لازم را ارائه می‌دادند. (۵) کمتر از دو سوم پزشکان با بیماران نوجوان در مورد جنسیت، تمایلات جنسی یا روابطی از این دست در ویزیت‌های سالانه خود بحث می‌کنند. زمانی هم که این مسائل پیش کشیده می‌شود، میانگین طول مدت مکالمه، فقط ۳۶ ثانیه بوده است! هیچ‌یک از این بیماران نوجوان آغاز کننده صحبت نبوده‌اند و فقط ۴ درصد از آنها مکالمات طولانی‌تری با پزشکشان داشته‌اند.

همه موارد و آمارهای ذکر شده در بالا، یک سوال را مطرح می‌کنند: چرا صحبت در مورد مسائل جنسی اتفاق نمی‌افتد؟

در شماره آینده، در مورد موانع موجود که هم از طرف بیمار وجود دارد و هم از سوی پزشک، مطرح خواهند شد. ■

منبع: Medscape

چرا پولیو ریشه کن نمی‌شود؟

ویروس منتشر شدند. آفریقا یک سال را بدون مشاهده موارد ابتلا به پولیو وحشی سپری کرد. اما تا زمانی که به مدت ۳ سال این منطقه عاری از ویروس نباشد و گزارشی از موارد مبتلا منتشر نشود، سازمان جهانی بهداشت نمی‌تواند اعلام کند پولیو از آفریقا ریشه‌کن شده است. در آگوست ۱۹۹۴، نیمه غربی کره زمین از پولیو عاری شد. ۸ سال بعد نیز اروپا اعلام کرد پولیو را ریشه‌کن کرده است. به هر حال، موارد اخیر که در اروپا و آفریقا مبتلا به پولیو‌های گرفته شده از واکسن شده‌اند (۲ مورد در اوکراین و ۱ مورد در مالی)، نگرانی‌هایی را برانگیخته‌اند. دلیل بروز این موارد، به نوع واکسن‌های خوراکی پولیو که در واقع واکسن زنده هستند، بازمی‌گردد.

کودکان واکسینه شده تا ۱۲ ماه پس از تلقیح، ویروس زنده و ضعیف شده را در مدفوع خود دفع می‌کنند. این گونه‌های ضعیف شده، البته بسیار به ندرت، جهش پیدا کرده و دوباره پاتوژنیک می‌شوند، به این ترتیب، کودکان واکسینه نشده را آلوده می‌کنند. اوکراین، خصوصاً با اینکه گونه موارد روبرو شده است. در این کشور پوشش واکسن پولیو میان کودکان در حدود ۵۰ درصد است. مواردی که به علت تزریق واکسن مبتلا به بیماری شده‌اند، اغلب خفیف‌تر از افرادی هستند که پولیوی وحشی را گرفته‌اند و همان سطح انتقال بیماری را که گونه‌های وحشی دارند،

نشان نمی‌دهند. در سال ۲۰۱۴، در سراسر دنیا ۵۵ مورد از این دسته بیماران گزارش شد که حدود ۱۵ درصد کل موارد ابتلا به پولیو را تشکیل می‌دادند. واکسن اولیه پولیو که بوسیله Jonas Salk معرفی شد، یک واکسن پولیو ویروس غیرفعال است. با این حال، بسیاری از آنها معاصر واکسن خوراکی پولیو را تولید کردند که در میان دانشمندان، Albert Sabin از همه برجسته‌تر بود. هر چند هر دو نوع این واکسن‌ها هنوز موجود هستند، واکسن خوراکی پولیو برای ریشه‌کنی ترجیح داده می‌شود، زیرا علیرغم اشکالاتی که دارد، موثر و ارزان است (یک تادو قطره آن حدود ۱۰ سنت ارزش دارد).



منبع: MedicalXpress

تازه‌ها

کودکان قربانی تغییرات آب و هوا

آکادمی آمریکایی کودکان، در بیانیه‌ای اعلام کرد، ارتباط میان تغییرات آب‌وهوایی و سلامت کودکان انکارناپذیر و نگران‌کننده است و همین امر، نیاز به اقدام عاجل را از سوی پزشکان متخصص اطفال و سیاست‌گذاران می‌طلبد تا با همکاری یکدیگر، این بحران را حل کرده و کودکان را از تهدیدات مرتبط با تغییرات آب‌وهوا، شامل بلایای طبیعی، تنش و استرس گرما، کیفیت پایین‌تر هوا، افزایش عفونت‌ها، و تهدید به تأمین مواد غذایی و آب حفظ کنند.

در این اعلامیه آمده: «هر کودکی نیاز به محیط پیرامون آب‌وهوایی ایمن و سالم دارد، اما تغییرات آب و هوا باعث بروز تهدیدهای سلامت عمومی برای همه کودکان دنیا شده است. متخصصین اطفال صدای قدرتمند و منحصر به فردی در این گفت‌وگو دارند، که آنها به دلیل اطلاعات و دانش آنها در مورد سلامت و بیماری کودک و نقش آنها در اطمینان بخشیدن در زمینه سلامت کودکان امروز و فردا است.»

این بیانیه که تحت عنوان «تغییر جهانی آب و هوا و سلامت کودکان» منتشر شده، در واقع روزآمد شده بیانیه سال ۲۰۰۷ این آکادمی است که به تازگی در نشریه Pediatrics به چاپ رسیده است. دیگر مواردی که در این بیانیه گنجانده شده، شامل موارد زیر است: - اجتماع گسترده‌ای در میان سازمان‌های علمی و هواشناسی در مورد اثرات



گسترده «تغییرات آب‌هوا» وجود دارد که در واقع، نتیجه‌ای است از فعالیت‌های انسان معاصر. ❖ براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، بیش از ۸۸ درصد از بیماری‌های موجود که مربوط می‌شود به تغییرات آب و هوایی، در کودکان کمتر از ۵ سال رخ می‌دهد. ❖ تغییر آب‌وهوا تهدیدی برای سلامت و ایمنی انسان است، اما کودکان اختصاصاً آسیب‌پذیرتر هستند.

❖ انجام ندادن هیچ اقدامی اساسی و سریع، یک بی‌عدالتی است که در حق همه کودکان روا می‌شود.

❖ نوزادان کمتر از یک سال، منحصرأ به مورثاتی ناشی از افزایش دمای هوا آسیب‌پذیرتر هستند، به‌طوری‌که نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد تا پایان قرن ۲۱، مرگ و میر این دسته از کودکان در اثر تنش‌های گرما در میان کودکان مونث ۵/۵ درصد در میان کودکان مذکر ۷/۸ درصد افزایش می‌یابد.

❖ آب‌وهوای تعداد بیماری‌های عفونی که کودکان را در سراسر دنیا متأثر می‌کند، تأثیر می‌گذارد. این بیماری‌ها، شامل مالاریا، تب‌دنگه، ویروس نیل غربی، بیماری لایم، تب دانه‌دار کوه‌های راک، اسهال و دیگر بیماری‌ها هستند. ■

منبع: Medical News Today