

احتمال بیشتر ابتلابه وبا در گروه خونی O

سپید: بر اساس یافته‌های جدید، افراد دارای گروه خونی O بسیار در معرض خطر ابتلا به عفونت کشنده وبا قرار دارند. محققان دانشگاه واشنگتن دریافته‌اند سم وبا موجب فعال سازی یک مولکول کلیدی در افراد دارای گروه خونی O می‌شود و بدین ترتیب آن‌ها در معرض خطر بالای ابتلا به این بیماری در مقایسه با سایر گروه‌های خونی قرار دارند.

پژوهشگران پی برده‌اند سم وبا موجب فعالیت بیش از اندازه مولکول کلیدی سیگنال دهنده در سلول‌های روده افراد دارای متداول‌ترین گروه خونی می‌شود و میزان بالای این مولکول سیگنال دهی منجر به دفع الکترولیت‌ها و آب، و به عبارتی بروز اسهال می‌شود.

بیماری وبا همراه با اسهال شدید است که می‌تواند منجر به کم آبی بدن، شوک و حتی مرگ شود.

جیمز فلکشتاین، سرپرست گروه تحقیق، در این باره می‌گوید: «ما نشان داده‌ایم که نوع گروه خونی چقدر بر فعالیت قوی ماده سمی وبا در سلول‌های روده تاثیر می‌گذارد و منجر به اسهال می‌شود.»

هرساله بیماری وبا ۳ تا ۵ میلیون نفر را در سراسر جهان مبتلا می‌کند که منجر به مرگ ۱۰۰ هزار تا ۱۲۰ هزار نفر می‌شود. بیشتر میزان ابتلا به این بیماری در شبه قاره هند است.

عامل این بیماری، باکتری Vibrio cholera است که سلول‌های روده کوچک را دچار عفونت می‌کند.

محققان با آزمایش آنتی ژن‌های گروه خونی A و گروه خونی O دریافته‌اند میزان مولکول سیگنال دهنده در سلول‌های آنتی ژن گروه خونی O دو برابر گروه خونی A است. از اینرو گروه خونی O بیشتر در معرض ابتلا به اسهال ناشی از وبا قرار دارد. ■

منبع: DNAIndia



طوفان هرمین، مبارزه با زیکارا دشوار کرده است

سپید: به گفته متخصصان بیماری‌های عفونی در روز پنج‌شنبه، طوفان هرمین که موجب سیل و خرابی‌های زیادی در فلوریدا آمریکا شده است، مبارزه با زیکارا در این ایالت را دشوارتر خواهد کرد. پیش‌بینی‌های هواشناسی نسبت به موج‌های بالقوه مرگبار طوفان و بارانی به میزان ۲۰ اینچ (۵۰ سانتی‌متر) هشدار می‌دهند. فرماندار ریک اسکات، پیش از اولین طوفانی که در بیش از یک دهه اخیر به این ایالت اصابت می‌کند، وضعیت اضطراری را در بسیاری از ۶۷ منطقه فلوریدا اعلام کرد.

بعد از گذر هرمین، آب باقی‌مانده سبب فراهم شدن همه انواع مکان‌های پرورش برای پشه‌های ناقل این بیماری می‌شود. همچنین این طوفان به احتمال زیاد منجر به مختل کردن فعالیت‌ها برای کاهش پشه‌ها می‌شود و مقامات دولتی ناچارند تلاش‌های اضطراری دیگری را در اولویت خود قرار دهند. در روز پنجشنبه، مقامات فلوریدا گفتند: پس از هفته‌ها جستجو، برای اولین بار پشه‌هایی را که حامل ویروس زیکا بودند، به دام انداخته‌ایم. ■



ترجمه: مرجان یشایی
سپید: تقریباً هر آن چیزی که درباره غذاهایی که باید بخوریم یا ورزش‌هایی که باید انجام دهیم می‌خوانیم گیج‌مان می‌کند. هر هفته چندین مطالعه منتشر می‌شوند، اما این مطالعات به‌سختی می‌توانند تشنگی خوانندگان بشمار این نوع مطالب را سیراب کنند و برای سوالات بیشمار آنها پاسخی فراهم آورند: آیا ورزش به حفظ حافظه کمک می‌کند؟ کدام ورزش‌ها؟ پیاده‌روی؟ ورزش‌های فشرده؟ آیا خوردن کربوهیدرات چاقمان می‌کند؟ آیا می‌توانید جلوی سرطان پستان را با ورزش کردن در جوانی بگیریم؟ آیا سبزیجات ما را از حمله‌های قلبی مصون نگه می‌دارد؟

مشکل اینجاست که نمی‌دانیم کدام را باید انتخاب کنیم. نمی‌توانیم بفهمیم کدام کار می‌تواند خطر زوال عقل را کم یا طول زندگی را بیشتر کند یا باعث شود وزن کم کنیم یا از سرطان جلوگیری می‌کند، زیرا سروصدا و انبوه اقدامات نامطمئن درباره چگونه خوردن یا چگونه ورزش کردن آنقدر زیاد است که تشخیص را عملاً ناممکن کرده. نشانه‌ها غالباً قوی نیستند، به عبارت دیگر، اگر اثری هم بر سبک زندگی بگذارند آن اثر کوچک است، مانند ارتباط ناچیز بین سرطان ریه و کشیدن سیگار. هیچ استاندارد طلایی وجود ندارد، هیچ چیزی که همه درباره آن اجماع نظر داشته باشند یا بتواند جنبه‌های مختلف سبک زندگی را اندازه‌گیری کند.

نتیجه انبوه مطالعاتی است که در نهایت کارایی ندارند. دکتر بارت کرامر، مدیر بخش پیشگیری‌های موسسه ملی سرطان، می‌گوید: «ما نمی‌دانیم چگونه باید رژیم غذایی یا ورزش کردن را اندازه بگیریم.» بخش او روی راه‌هایی کار می‌کند که بتواند با کنار گذاشتن مواردی پایه در مطالعاتی که به‌طور معمول برای توصیه‌های پزشکی به کار می‌روند، موارد درست را گسترش دهند. «از مردم می‌پرسند چند بار در هفته یا در ماه نان یا میوه می‌خورند یا از آنها می‌خواهند همان رژیم غذایی ۲۴ ساعت گذشته را ادامه دهند.» اما او می‌گوید تعجبی نیست که مردم درست به یاد نیاورند یا جوری پاسخ دهند که به نظر مناسب بیاید.

چرا این قدر پژوهش‌ها در مورد تغذیه و سبک زندگی گیج‌کننده است

کدام حرف را باور کنیم؟

حمله‌های قلبی و سکنه‌ها را پایین می‌آورد. ۲ مطالعه بزرگ در ایالات متحده که نظر به رژیم غذایی پرفیبر دارد، فاقد شواهدی است که ثابت کند خوردن فیبر زیادی می‌تواند جلوی سرطان کولون را بگیرد. بعد از آن مطالعاتی با ساختار درست را می‌بینیم که به نظر متناقض می‌آیند. یک مطالعه بزرگ کشوری به این نتیجه رسیده است، برخلاف تمام فرضیات موجود، رژیم غذایی و از دست دادن وزن نمی‌تواند از حملات قلبی در بیماران دیابت نوع ۲ جلوگیری کند. مطالعه بزرگ دیگری از همان جنس اما می‌گوید مردم در خطر ابتلا به این بیماری با کمی کاهش وزن و ورزش از خطر مصون می‌مانند.

چند سال قبل، ۲ محقق تصمیم گرفتند روی دنیای دیوانه‌سرطان‌باورهای رژیم غذایی تحقیق کنند. آنها با یک کتاب آشپزی محبوب و متعارف شروع و به‌صورت اتفاقی ترکیب غذاها را دستچین کردند. مواد مورد لزوم غذاها تا ۵۰ نوع ماده تشکیل دهنده فهرست شدند. بعد به بررسی درباره این مواد غذایی در متون منتشر شده پرداختند.

محققان بعد از بررسی گزارش دادند در مطالعات مختلف انجام شده ۴ مورد از هر ۵ مورد مواد تشکیل دهنده به نوعی در سرطان موثر دانسته شدند، یعنی احتمال آن را پایین می‌آوردند یا بالا می‌بردند. غالباً، همان موادی که در یک مطالعه خطر سرطان را بالا می‌بردند، همان‌هایی بودند که در مطالعه دیگر احتمال آن را کاهش می‌دادند. برخی پزشکان عقیده دارند مشکلات مطالعات سبک زندگی آنقدر زیاد شده که بهتر است همه این پرسش‌ها را به حال خود بگذاریم. به گفته وینای پراساد، متخصص سرطان‌شناس، «شاید این انواع سبک‌های زندگی ارزش مطالعه نداشته باشند. مردم از ما روراستی می‌خواهند، اما خدایا! هیچ جواب خوبی نداریم که بدهیم.» محققانی مانند دکتر کرامر، بنای رها کردن ندارند. به گفته وی، آنچه امروز نیاز داریم کمی فروتنی در بین محققان هنگام ارائه و تفسیر شواهدی است که آنها از آن استفاده کرده‌اند. ■

منبع: New York Times

درد می‌دانم: «یک هفته می‌گویند قهوه برای شما خوب است، هفته دیگر قهوه مرگ‌آور می‌شود.» وضعیت آنقدر بد است که چیزی که قرار است منتشر شود به سمت باورهای قبلی دانشمندان تمایل دارد. رژیم‌های غذایی و مواد مغذی فراوان و نیز نتایج فراوانی وجود دارند. از بیماری‌های قلبی گرفته تا سرطان و سکنه مغزی. چه نوع اطلاعاتی را برداشت کرده‌اید؟ پیگیری‌ها ممکن است ۲ ماه، ۶ ماه، ۲ سال یا ۱۰ سال به درازا کشیده باشد و در آخر با میلیون‌ها گزینه طرف هستید. دانشمندان می‌توانند از میان دریای این اطلاعات هر کدام را می‌خواهند انتخاب کنند. کرامر ادامه می‌دهد: «می‌توانم هر نتیجه‌ای که دوست داشته باشم از هر سری داده‌های برمبنای مشاهده بردارم.»

مطالعات سخت و فشرده درباره سبک زندگی هم بوده است، اما آنها کم‌تعداد و دور از هم هستند. مطالعه‌ای بزرگ در اسپانیا به این نتیجه رسیده که رژیم مدیترانه‌ای شامل میوه‌ها، سبزی‌ها، ماهی، روغن زیتون و مغزها خطر

دکتر کرامر «من به یاد ندارم چه خوردم، حالا از نوجوانی چه می‌خورده‌ام یا چقدر ورزش کرده‌ام.» دیوید الیسون، یکی از کارشناسان چاقی، هم در تایید کلاف سردرگم تحقیقات مربوط به سلامت می‌گوید همین مشکلات گریبانگیر تحقیقات چاقی هم است. فقط ۲ چیز است که به‌طور قطع می‌دانیم: بقیه چیزها مثل هم هستند: هر قدر کالری بیشتر بخورید بیشتر چاق می‌شوید و اگر به قدر کافی ورزش کنید، کمی وزن کم می‌کنید. علاوه بر سردرگمی‌های موجود، مشکل دیگر تحقیقاتی است که بد طراحی شده‌اند که محققان را وامی‌دارند تا درباره تاثیراتی یکسان با استفاده از معیارهایی متفاوت و نتیجه‌گیری‌های مختلف مطالعه کنند و نیز روندی که سبب می‌شود محققان نتایج مطالعات مثبت یا نتایج جالب را گزارش کنند.

نتیجه چیزی است که دکتر کرامر آن را ادبیات تیغ

بی‌اخلاقی در پایگاه‌اهدای نوبل پزشکی

ترجمه: علی حاج رسولی‌ها

سپید: انستیتوی کارولینسکا، یکی از بیمارستان‌های مشهور سوئد که کمیته تعیین‌کننده برنده جایزه نوبل پزشکی هم در آن مستقر است، با اتهامات درباره انجام جراحی‌های تجربی تایید نشده با رسوایی بزرگی مواجه شده است. انتقادات از انستیتو کارولینسکا درباره کارهای جراحی‌ایتالیایی پائولو ماچیارینی که در استخدام آنجا بود، به استغای دبیر کمیته نوبل در این انستیتو انجامید و درخواست‌ها برای اهدا نکردن جایزه نوبل پزشکی در سال جاری و سال بعدی بالا گرفته است.

انستیتو کارولینسکا در ماه مارس ماچیارینی را به علت دادن اطلاعات نادرست درباره سابقه کاریش و مقصر دانسته شدن درباره اهماال علمی منجر به مرگ دو بیمار شاخجراحی کرد. از طرف دیگر، بازپرس‌ان سوئدی ممکن است ماچیارینی را به «اهمال جنایی آشکار منجر به مرگ شخص دیگر» متهم کنند. ماچیارینی انجام هرگونه عمل‌اشتباهی را انکار کرده است. کجلا اسپیلاند، رئیس شورای ملی اخلاق پزشکی که رئیس هیئت تحقیق انستیتو است، می‌گوید بیمارانی آسیب دیده‌اند یا مرده‌اند. به گفته او، اعتماد به کارکنان انستیتو



ماچیارینی که شهرتی جهانی داشت، در سال ۲۰۱۰ به‌عنوان پژوهشگر زیست‌شناسی سلول بنیادی و مشاور بیمارستان دانشگاهی کارولینسکا استخدام شده بودند. این تحقیقات مربوط به سه عمل جراحی در فاصله سال‌های ۲۰۱۱ و ۲۰۱۲ است که ماچیارینی در آنها نای مصنوعی با پوشش سلول‌های بنیادی را به بیماران پیوند زده بود. اسپیلاند گفت که ماچیارینی این جراحی‌ها را بدون بررسی کافی انجام داده بود و انجام آنها را بر اساس نجات‌بخش زندگی بیماران نمی‌توان توجیه کرد.

دو نفر از بیماران از آن هنگام مرده‌اند و بیمار سوم همچنان در بیمارستان بستری است.

ملوین سامسون، رئیس بیمارستان اعلام کرده است که تحقیقات اشتباهاتی جدی در شیوه درمان سه بیمار و خطاهای جدی در برنامه‌های معمول، نظام و فرهنگ بیمارستان روشن کرد.

ماچیارینی قبلاً در سال ۲۰۱۴ به‌وسیله همکاریاش متهم شده بود که او تفسیری بیش‌از‌حد غیرانتقادی از نتایج پژوهش ارائه می‌دهد. ■

منبع: Reuters

دلیل پیشگیری، به‌خصوص کاهش تعداد افراد سیگاری است.

وی در ادامه عنوان می‌کند که نیم دیگر هم احتمالاً ناشی از ترکیب فاکتورهایی نظیر درمان زودهنگام در راستای بازگشت جریان خون به بخش آسیب دیده‌قلب، بهبود خدمات مراقبتی بیمارستان و مدیریت بهتر فشار خون بالا و کلسترول بالاست. اما در گزارش‌های عنوان شده است که همچنان ریسک مرگ در مدت یک سال بعد از اولین حمله قلبی در مقایسه

مقایسه شدند. محققان در مدت بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۰ و ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۹ دریافته‌اند مرگ در مدت ۳۰ سال اول بعد از اولین حمله قلبی از ۱۳ درصد به ۳ درصد کاهش یافته است. مرگ از ۳۱ روز تا یک سال از حدود ۵ درصد به ۱/۶ درصد کاهش یافته، درحالی‌که مرگ از یک تا ۱۰ سال بعد از حمله قلبی از ۲۴ درصد به ۹ درصد کاهش یافته بود. به گفته اشمیت، در حدود نیمی از کاهش مرگ ناشی از حمله قلبی از سال ۱۹۸۰ به

سپید: تحقیقات تازه نشان می‌دهد خطر مرگ زودهنگام بعد از گذشت ۳۰ سال از حمله قلبی در بین افراد جوان تر از ۵۰ سال کاهش یافته است؛ اما همچنان دو برابر جمعیت عمومی است. به گفته دکتر مورتن اشمیت، سرپرست گروه پژوهش از دانشگاه آرهوس دانمارک، این ریسک بالاتر عمدتاً ناشی از شرایطی نظیر فشارخون بالا، دیابت و چاقی است که در بین افراد دچار حمله قلبی متداول تر است. اشمیت در ادامه می‌گوید: «بیماران جوان



ماچیارینی که شهرتی جهانی داشت، در سال ۲۰۱۰ به‌عنوان پژوهشگر زیست‌شناسی سلول بنیادی و مشاور بیمارستان دانشگاهی کارولینسکا استخدام شده بودند. این تحقیقات مربوط به سه عمل جراحی در فاصله سال‌های ۲۰۱۱ و ۲۰۱۲ است که ماچیارینی در آنها نای مصنوعی با پوشش سلول‌های بنیادی را به بیماران پیوند زده بود. اسپیلاند گفت که ماچیارینی این جراحی‌ها را بدون بررسی کافی انجام داده بود و انجام آنها را بر اساس نجات‌بخش زندگی بیماران نمی‌توان توجیه کرد.

منبع: Engadget

گوگل در راه درمان سرطان

سپید: گوگل اوایل امسال طرحی را برای استفاده از یادگیری ماشین برای اهداف پزشکی مطرح کرده بود و اکنون پروژه‌ای را شروع کرده که می‌تواند درمان سرطان‌های گردن و سر را ارتقا بخشد. این شرکت با همکاری خدمات بهداشت ملی انگلیس به بررسی اسکن‌های ۷۰۰ بیمار سابق سرطانی در بیمارستان کالج دانشگاهی لندن پرداخته است. اطلاعات این بیماران به‌صورت ناشناس باقی می‌ماند. در حال حاضر حدود چهار ساعت طول می‌کشد تا پزشکان مناطقی از سر و گردن را که به پرودرمانی نیاز دارند، نقشه‌برداری کنند. این نواحی شامل بخش‌های حیاتی بدن هستند و پزشکان باید اطمینان حاصل کنند که سلول‌های سالم دست‌نخورده باقی مانده‌اند. بخش DeepMind از شرکت گوگل که از طرح آن در دست دارد، امیدوار است بتواند تکنیکی را به منظور کاهش این زمان تا یک ساعت ایجاد کند. برنامه مذکور قرار نیست که این فرآیند موسوم به قطعه‌بندی را خودکار کند و پزشکان همچنان مسئول انجام این کار هستند، اما برنامه‌ریزی را برای متخصصان راحت‌تر کرده و زمان بیشتری به آن‌ها برای رسیدگی به بیماران، تحصیل و تحقیق می‌دهد. از اطلاعات این تحقیق همچنین قرار است برای ساخت یک الگوریتم قطعه بندی پروتودرمانی استفاده شود که بتوان آن را برای مناطق دیگر بدن به کار برد. این سومین همکاری گوگل و خدمات بهداشت ملی انگلیس است. نخستین همکاری آن‌ها بر اپلیکیشن‌های تلفن همراه به منظور انتقال اطلاعات پزشکی بیماران به پزشکان تمرکز داشت و دومی نیز به بررسی اسکن‌های چشم برای ایجاد روشی به منظور تشخیص زودهنگام بیماری‌های چشمی می‌پرداخت. ■