

بیماری‌ها

رشد افسار گسیخته «مرض شیرین» در خلا توجه به پیشگیری

رئیس انجمن دیابت بالارز نگرانی از روند شیوع رو به رشد دیابت در کشور گفت: هزینه‌های پیشگیری از دیابت توسط بیمه گر پرداخت نمی‌شود. دکتر اسدالله رجب در گفت‌وگو با ایسنا افزود: بیش از ۱۰ درصد جمعیت کشور یعنی بالغ بر ۷ میلیون نفر مبتلا به دیابت هستند و بیش از ۳۰ درصد از جمعیت ایران در شهرهای بزرگ یا دیابت دارند یا در معرض ابتلا به دیابت هستند.

وی افزود: روند شیوع دیابت در کشور رو به افزایش است به طوری که در برخی شهرهای بیش از ۱۶ درصد جمعیت مبتلا به این بیماری بوده، مثلا ۱۴ درصد جمعیت شهر تهران به بیماری دیابت مبتلا هستند. رجب با تأکید بر شیوع رو به افزایش بیماری دیابت در کشور گفت: انجمن دیابت ایران نزدیک به ۳۰۰ هزار بیمار را تحت پوشش داشته و به آنها آموزش می‌دهد.

وی در مورد چگونگی پیشگیری از افزایش دیابت، با بیان این که برای پیشگیری باید از عواملی که منجر به دیابت می‌شود جلوگیری کرد و تغییر رفتار داد، گفت: شهرنشینی مشکلاتی نظیر تغذیه نامناسب، کاهش فعالیت‌های جسمانی، مواجهه با



استرس مداوم و... را به افراد تحمیل می‌کند و این عوامل ابتلا به دیابت را افزایش می‌دهند. بنابراین باید به افراد جامعه آموزش داد تا بتوانند تغییر رفتار داده و شیوه زندگی خود را بر اساس تغذیه

و فعالیت مناسب مدیریت استرس تغییر دهند. رجب، عواملی مانند مصرف سیگار، چاقی مفرط، فشار خون و... را از سایر عوامل ابتلا به دیابت و جلوگیری از آنها را در کاهش ابتلا به

این بیماری موثر دانست. رئیس انجمن دیابت ایران، در پاسخ به این که عمده‌ترین مشکلات بیماران دیابتی چیست؟ گفت: در بعد اجتماعی عمده‌ترین مشکلات این بیماران بویژه برای کودکان پایین بودن اطلاعات عمومی مردم در زمینه دیابت است و به همین دلیل بیماران

دیابتی، بیماری خود را پنهان می‌کنند زیرا برخورد مردم با این بیماران متفاوت است. رجب، بروز مشکلات اجتماعی و عدم حمایت‌های اجتماعی و روانشناسی از نتایج عدم آگاهی مردم و خانواده‌ها در زمینه دیابت دانست که آثار طولانی مدتی بر این بیماران دارد و اظهار کرد: مثلا در خانواده‌ای که یک کودک دیابتی دارند، نباید غناهایی که برای او مضر است در مقابلش استفاده شود و این باید به خانواده‌ها آموزش داده شود.

وی در ادامه صحبت‌هایش در مورد مشکلات بیماران دیابتی گفت: علاوه بر این بسیاری از هزینه‌های بیماران دیابتی نظیر آموزش مستمر به این بیماران که یکی از عوامل مهم پیشگیری از دیابت است، تهیه ابزار و وسایل مورد نیاز آنها نظیر سرنگ و تست‌های روزانه قند خون توسط بیمه‌ها پرداخت نمی‌شود.

وی با بیان این که سازمان‌های بیمه‌گر تنها هزینه‌های سنگین دارویی و درمانی نظیر عمل ۷۰ میلیونی قلب را پرداخت می‌کنند، گفت: این در حالی است که هزینه‌های ناچیز پیشگیری از عوارض دیابت که بسیار مهم و اثرگذار است، توسط بیمه‌گر پرداخت نمی‌شوند.

رجب با تأکید بر این که اصل کودکی تا جوانی، حدود ۷۰ درصد علت دروغویی آنها ترس از تنبیه و توبیخ شدن است.

کودکان تصور می‌کنند با دروغ گفتن می‌توانند از تنبیه شدن فرار کنند، به همین دلیل به دروغویی روی می‌آورند.

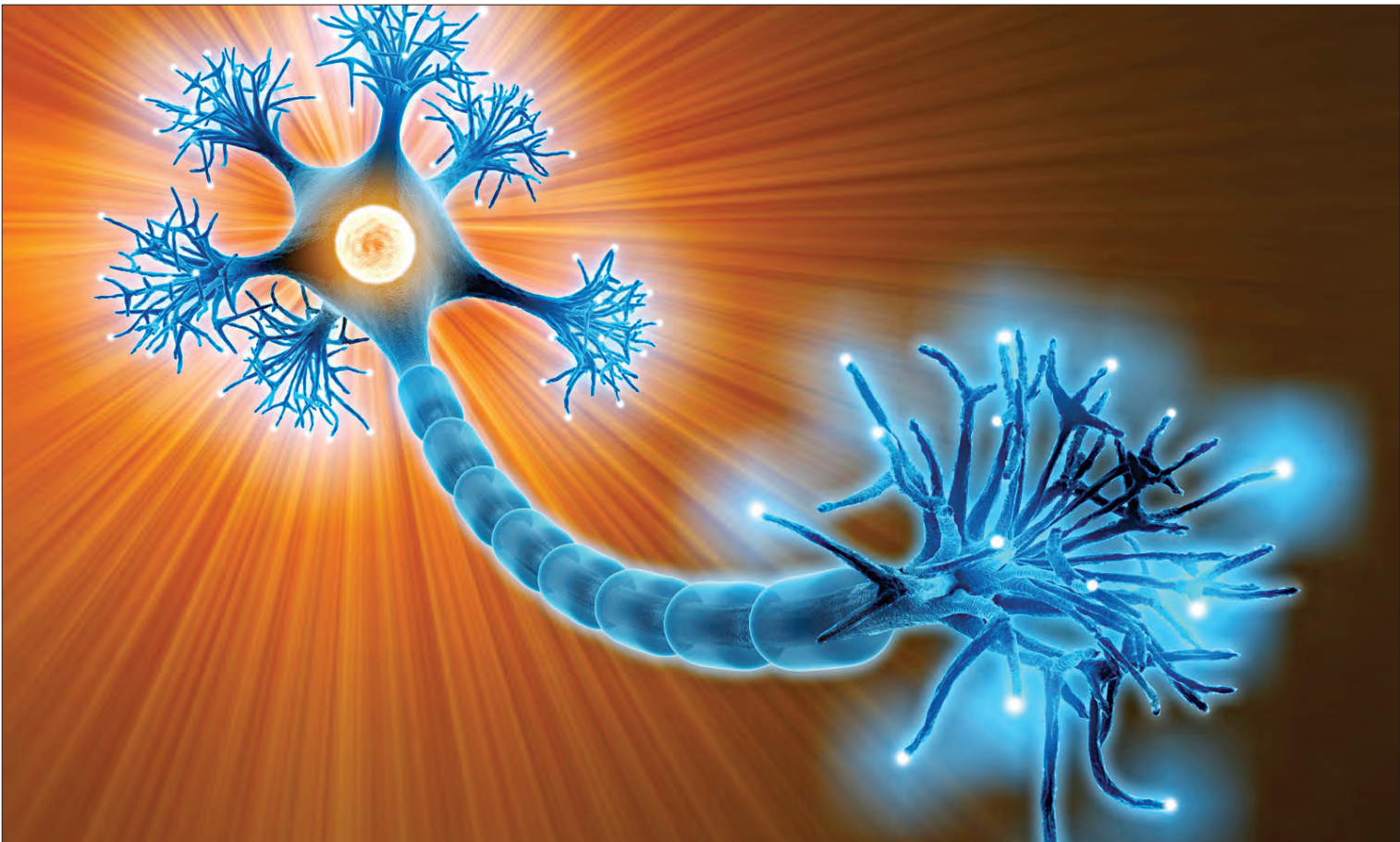
در دوران کودکی دروغویی ممکن است مسئله چندان مهمی نباشد چرا که دروغ‌های کودکان بی‌ضرر است اما اگر دروغویی استمرار یابد و تبدیل به عادت شود، در آن صورت باید آن را درمان کرد.

والدین باید به رفتارهای فرزند خود توجه داشته باشند و در صورت مشاهده ادامه دروغویی، برای پیشگیری از پیامدهای آن در بزرگسالی درصدد رفع این رفتار ضدآرزشی و ضداجتماعی برآیند.

کودکان از حدود ۴ سالگی به تفاوت بین راستگویی و دروغویی پی می‌برند و اگر خانواده‌ای قرار گیرند که افراد آن دروغگو باشند، آنها نیز دروغویی را به سرعت یاد می‌گیرند.

هیچ یک از افراد دارای ژن دروغویی نیستند و به مرور با قرار گرفتن در محیط دروغویی را فرامی‌گیرند. یکی از عوامل موثر در فراگیری دروغویی الگوهای نامناسب است که کودکان در مرحله اول در خانواده و در مرحله دوم در جامعه مانند مدرسه و محیط‌های آموزشی در آن قرار می‌گیرند.

زمانی که دروغویی یادگرفته می‌شود، به تدریج به یک عادت تبدیل می‌شود و جزو شخصیت افراد قرار می‌گیرد. حتی در برخی افراد به دروغویی‌های بیمارگونه تبدیل می‌شود. افرادی که به دروغویی بیمارگونه دچار



هشدار به مبتلایان MS

طب مکمل، جایگزین دارو نیست

اشکوفه‌علایی | دبیر علمی یازدهمین کنگره بین‌المللی ام‌اس ایران

اثربخشی دارو ۵۰ درصد باشد عوارض ناشی از آن نسبت به دارویی که ۳۰ تا ۴۰ درصد است بیشتر خواهد بود.

بیماری‌های قلبی جزو عوارض ناشی از مصرف این داروها است. بیماران مبتلا به ام‌اس که برای اولین بار می‌خواهند از دارویی مصرف کنند در مراکز مشخص تحت نظر قرار می‌گیرند تا در مصرف دوز اول به لحاظ قلبی کنترل شوند همچنین مبتلایان به مشاوره چشم و قلب هم‌راه نیازمند هستند.

تنها یک نوع قرص خوراکی و یک نوع آمپول در ایران وجود ندارد. در آینده‌ای نزدیک شاهد تولید داروهای داخلی و برخی انواع خارجی خواهیم بود. قرص خوراکی که در حال حاضر در ایران وجود ندارد از نظر اثربخشی شبیه آمپول‌های اینترفرون است و تنها امتیاز آن خوراکی بودنش است.

امپولی هست که بسیار موثر است اما در حال حاضر در ایران وجود ندارد که یکی از شرکت‌های دارویی قرار است در آینده نزدیک تولید آن را برعهده بگیرد.

متأسفانه هرچه دارو قوی‌تر می‌شود عوارض آن نیز خطرناک‌تر خواهد بود مثلا چنانچه

هورمون‌های زنانه در بروز این بیماری مؤثر باشد این در حالی است که شواهد نشان می‌دهد حملات ام‌اس در دوره بارداری با وجود تشریح هورمون‌های زنانه کمتر می‌شود.

در برخی سایت‌ها مطالبی درباره از تباط پوشش اسلامی و مبتلا به ام‌اس بیان شده است مطالعه‌ای که در مرکز ام‌اس بیمارستان سینا توسط دکتر صحرانیان و همکارانش انجام شده نشان می‌دهد که رابطه‌ای بین پوشش اسلامی و میزان شیوع ابتلا به ام‌اس وجود ندارد.

۴ فرم برای ام‌اس وجود دارد. در فرم اول فرد مبتلا دچار حملاتی می‌شود و با پوشش بیمه‌ای خوب حدود ۶۰۰ هزار تومان برای یک ماه بیماران هزینه در بر دارد که این مبلغ باید توسط فرد مبتلا پرداخت شود.

آب‌درمانی و انجام فیزیوتراپی در آب سفیدی عصب‌های مبتلایان را کم می‌کند بنابراین گاهی به آنها تخلیه می‌شود تا در آب راه بروند این تأثیر زمانی ایجاد می‌شود که فرد مبتلا هفته‌ای ۳ بار آب‌درمانی کند.

شیوع بیماری ام‌اس در زنان بیشتر از مردان است. به طوری کلی بیماری‌های خودایمنی در زنان بیشتر از مردان دیده می‌شود شاید

استرس موجب ایجاد بیماری ام‌اس نمی‌شود و بر اساس تئوری موجود استرس می‌تواند باعث بروز بیماری در افرادی شود که زمینه ژنتیکی برای ابتلا به ام‌اس دارند.

افراد سعی کنند با یادگیری مهارت‌های موضوعی بر استرس و فشارهای روانی خود کنترل داشته باشند و با آنها مقابله کنند.

جایگاه کورتون در ام‌اس تأیید شده است و در درمان حمله‌های ام‌اس باید از کورتون‌ها استفاده کنیم مگر در موارد استثنایی. همچنین در برخی موارد پیش‌رونده به صورت غیر تأیید شده نیز ماهی یکبار از کورتون استفاده می‌شود.

اکسیژن درمانی، زالو، زنبور درمانی، انرژی درمانی و... جزو طب مکمل در ام‌اس است. نکته مهم این است که مبتلایان تحت هر شرایطی داروی خود را ادامه دهند و از جایگزین کردن این طب‌ها مکمل به جای داروی اصلی به شدت بپرهیزند. در برخی روش‌ها در طب مکمل مانند طب سوزنی شواهد علمی مبنی برای کاهش درد مبتلایان وجود دارد اما در مورد برخی دیگر مانند زنبور درمانی یافته علمی مشاهده نشده است.

تغذیه

ژن‌ها شمار اقهوه خور می‌کنند

دانشمندان طی پژوهشی دریافته‌اند، ژن مختلف بر میزان نوشیدن قهوه و رضایت افراد از آن تأثیر دارند.

این تحقیق توسط گروهی از دانشمندان بین‌المللی انجام شده که واکنش‌های مختلف افراد نسبت به کافئین از جمله افراد معتاد به قهوه و تأثیرات خوب و بد قهوه را مشخص می‌کند.

در این تحقیق، ژنوم بیش از ۱۲۰ هزار نفر که به‌طور منظم قهوه می‌نوشیدند، بررسی شد. دانشمندان ۶ ژن مختلف جدید را که در میزان نوشیدن قهوه دخالت دارند، شناسایی کردند.

جنی هوی، دانشمند بهداشت دانشگاه استرالیای غربی و از محققان این تحقیق اظهار کرد: برخی از این ژن‌ها بر میزان رضایت روانی و فیزیولوژی فرد از نوشیدن قهوه موثر هستند. عملکرد مولکولی، میزان مصرف قهوه و ترکیبات آن در نتیجه تأثیرات دارویی و بهداشتی قهوه را مشخص می‌کند.

مصرف متوسط قهوه به ژن افراد و تجربه تأثیر کافئین بر آنان بستگی دارد. دانشمندان دریافته‌اند، افرادی که به قهوه اجازه متابولیسم یا تجزیه در بدن را می‌دهند، بیشتر قهوه می‌نوشند.



این موضوع به این معنی است که ژن‌ها هستند که به شما اجازه می‌دهند به قهوه معتاد شوید یا خیر و همچنین تأثیرات مفید بر سلامت بدن افراد را تعیین می‌کنند.

مرلین کورنیلز از دانشکده بهداشت عمومی دانشگاه هاروارد اظهار کرد: قهوه و کافئین روی بدن تأثیرات خوب و بد بسیاری دارند. نتایج تحقیقات به ما کمک می‌کند گروه‌هایی از افراد را که مصرف قهوه تأثیر مفیدی بر بدن آنان دارد، شناسایی کنیم.

جز این ۶ ژن شناسایی شده، ۲ ژن که در متابولیسم با کافئین تأثیر دارند نیز مشخص شدند. این دو ژن به ژن‌های گل‌وکر و متابولیسم چربی نزدیک هستند. محققان در حال حاضر تأثیرات این ژن‌ها و مصرف کافئین را بررسی می‌کنند.

نتایج این تحقیق در نشریه راینزیتسکی مولکولی منتشر شده‌است.

خانه سالم

چگونه کودک را به خوردن میوه و سبزی ترغیب کنیم؟

تغذیه ناسالم دلیل اصلی افزایش هزینه‌های سلامت در بسیاری از کشورهای توسعه یافته است.



اگرچه دانش‌آموزان از سالم و ناسالم بودن غذاها اطلاعات کافی دارند اما این آگاهی به این معنا نیست که آنها به اندازه کافی میوه و سبزیجات می‌خورند. استفاده از رفتارهای تشویقی والدین برای خوردن غذا و میوه‌های سالم در این میان بسیار موثر است اما ایجاد رقابت در آنها تأثیر آن را ۳ برابر می‌کند.

مطالعات اخیر می‌کند که در زمینه آموزش، ترک سیگار و ورزش انجام شده نیز نشان می‌دهد که اختصاص یک پدانش‌خاص در بهبود رفتار کودک و ترغیب او به خوردن غذاهای سالم موثر است. مطالعات تأیید می‌کند که در نظر گرفتن پاداش فردی برای کودکان در انتخاب و مصرف میوه و سبزیجات در آنها موثر است و زمانی که فضای رقابتی میان آنها ایجاد می‌شود این تأثیر ۳۳ درصدی‌تر می‌شود.

به گزارش کانویشن، در این میان سن نیز یکی از راه‌های پیشگیری از دروغویی مطرح است. هر فرد می‌تواند یک شخصیت والا را به‌عنوان الگو قرار دهد و از رفتارهای او الهام بگیرد.

اطرافیان نیز در ترک دروغویی نقش دارند. آنها می‌توانند با تذکر و لحن مناسب وی را به ترک دروغویی تشویق کنند.

تشویق راه‌های مختلف دارد که یکی از آنها تشکر کردن است به این صورت که اگر فرد دروغگو در پاسخ به سوالی حتی اگر موقعیت او به خطر بیند، حقیقت را بیان کند، باید او را تشویق کرد.

اطرافیان نیز باید از دروغویی پرهیز کنند. علاوه بر این باید پیامدهای دروغویی را یادآور شد تا این عادت ناپسند با طی زمان و تمرین زیاد کنار گذاشته شود.

کودکان از ۴ سالگی تفاوت راستگویی و دروغویی را می‌فهمند

دروغویی به دلیل ترس از تنبیه

دکتر غلامرضا حاجتی | روانپزشک و متخصص اعصاب و روان



مرحله درمان با سختی و پیچیدگی خاصی روبه‌رو می‌شود.

فرد دروغگو ابتدا باید باور کند که این رویه رفتاری او یک مشکل است و خود خواهان رفع این مشکل باشد.

دروغگو باید نسبت به این موضوع آگاه شود که دروغویی برای او پیامدهای اجتماعی دارد، به مرور زمان اعتبار او را پایین می‌آورد و ضررهای بیشتری را برای او به همراه خواهد داشت.

برای ترک این عادت ناپسند فرد مبتلا به دروغویی پیش از برقراری ارتباطات اجتماعی آرامش داشته باشد و اضطراب خود را کنترل کند تا احتمال دروغویی او کاهش یابد.

در صورتی که فرد اشتباهی مرتکب شده می‌شوند، به راحتی دروغ می‌گویند، قوانین را رعایت نمی‌کنند و وجدان خود را از دست می‌دهند؛ این افراد دارای شخصیت ضداجتماعی هستند که با برخورد مأموران قضایی مواجه می‌شوند بر همین اساس ۹۰ درصد زندانی‌ها را گروه شخصیتی ضداجتماعی تشکیل می‌دهند.

یکی از عوامل دروغویی خود کم‌بینی، حس حقارت و کاهش اعتماد به نفس است؛ اگر فردی نگاه به خودش از آنچه که هست کمتر باشد، ممکن است برای ثابت کردن خود به دیگران و جلب توجه آنها به دروغویی روی بیاورد.

در صورتی که دروغویی در شخصیت افراد نهادینه شود، فرد تا جایی پیش می‌رود که حتی دروغ‌های خود را باور می‌کند که در این