

سیک زندگی
آرش نهاوندی؛ روزنامه نگار

دلایل فشار خون در کودکان چیست؟



فشار خون، یکی از شایع ترین بیماری های بزرگسالان است، اما حتی کودکان زیر ۱۸ سال هم از آن در امان نیستند. در صورتی که کودکان در سنین پایین فشار خون بالا داشته باشند، می تواند نشانه بیماری زمینهای باشد. دکتر عبدالرضا نوروزی، با بیان اینکه زمینه های فشار خون می تواند از کودکی آغاز شود، درباره انواع فشار خون به همشهری توضیح می دهد: بیماری فشار خون آتوژ است؛ فشار خون های اولیه که امکان دارد به دلیل اختلال در کلیه و سیستم قلب و عروق پیش آمده باشد و عامل یک یا ۴ درصد فشار خون هاست. اما ۹۸ درصد از فشار خون ها ثانویه هستند که به برنامه های تغذیه ای و اختلالات وزن یعنی چاقی مرتبط هستند.

اوبی تحرکی و بازی های کامپیوتری را یکی از عوامل مهم دیگر در چاقی کودکان عنوان می کند و ادامه می دهد: بسیاری از کودکان ورزش نمی کنند و ساعت ها بدون تحرک به تماشای تلویزیون می نشینند یا به بازی های کامپیوتری می پردازند، به همین دلیل احتمال چاقی در آنها افزایش پیدا می کند.

چرا کودکان فشار خون می گیرند؟

این متخصص به دلایل بروز فشار خون در کودکان هم اشاره می کند و می گوید: نسل جدید در حال حاضر نسبت به کودکان نسل های قبل تر وزن بیشتری دارند و طبعا ما می توانیم فشار خون را در سنین پایین تر هم ببینیم. عادت های غذایی مانند نوشیدن آبمیوه های صنعتی و نوشابه های گازدار همچنین انواع اسنک ها و فست فود های پر نمک در این زمینه اثر گذار هستند. امروزه افزایش فشار خون در بچه ها به دلیل رژیم غذایی نادرست و افزایش وزن و چاقی زودتر رخ می دهد. در بچه های مبتلا به چاقی هم ز همان سن ۷ یا ۸ سالگی می توان علامت و عوارض افزایش فشار خون را مشاهده کرد.

نوروزی درباره راهکار های کنترل و درمان فشار خون در کودکان می گوید: مقدار زمانی که کودک برای بازی کامپیوتری یا تماشای تلویزیون صرف می کند را محدود کنید. در رژیم غذایی کودک تغییراتی ایجاد و ورزش منظم را نیز به برنامه هفتگی او اضافه کنید. فشار خون کودک هم طبق توصیه پزشک وی به طور مرتب چک شود.



برخی افراد شب ها استعاج قهوه می خورند تا بیدار بمانند و بیشتر در س بختنند یا از دیدن تلویزیون یا گشت و گذار در فضای مجاری لذت ببرند. غافل از آنکه بی خوابی با کم خوابی می تواند نتایج معکوسی به دنبال داشته باشد و باعث شود حافظه، رفتار و سلامت کلی دچار مشکل شود.

خواب صرفا دور می نیست که در آن بدن از فعالیت باز می ایستد؛ بلکه یکی از پرکار ترین زمان ها برای مغز است؛ زمانی که مغز اطلاعات را دسته بندی می کند، خاطرات را تثبیت می سازد، خود را ترمیم می کند و برای روز بعد آماده می شود.

با این حال، خواب به یکی از نخستین چیزهایی تبدیل شده که بسیاری از افراد آن را فدای می کنند. به گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های آمریکا (CDC)، بزرگسالانی که به طور مرتب خواب کافی ندارند، بیشتر در معرض مشکلات مربوط به تمرکز، حافظه، خلق و خو و سلامت کلی قرار دارند.

یکی از نخستین پدیده های خواب نامناسب، کاهش تمرکز است. برای مغز که خسته است، دشوار است که برای مدتی طولانی روی یک کار متمرکز بماند؛ چیرا که توجه مدام تغییر می کند و فرد به راحتی دچار حواس پرتی می شود. وقتی تمرکز ضعیف باشد، یادگیری دشوار می شود، زیرا مغز نمی تواند آنچه را که در تلاش برای درک آن است، به طور کامل جذب کند.

حافظه در هنگام خواب ساخته می شود
حافظه اغلب به عنوان یک جعبه ذخیره سازی تصور می شود اما در واقع، یک فرایند فعال است که نیاز به تقویت مکرر دارد. خواب نامناسب همچنین در فرایند یادگیری اختلال ایجاد می کند. در طول خواب، مغز اطلاعات جمع آوری شده در طول روز را پردازش می کند و دانش مفید را به حافظه بلندمدت تبدیل می کند. وقتی خواب ناگفتی باشد، این فرایند ناقص می شود. مغز ممکن است چیزی را برای مدت کوتاهی درک کند اما نمی تواند آن را به درستی ذخیره کند.

بهترین راهکار برای حفظ سلامت مغز
خواب مناسب یکی از ساده ترین راه ها برای محافظت از مغز شماست. هیچ فرمول جادویی برای بهبود حافظه در طول شب وجود ندارد، اما بهبود وضعیت خواب ممکن است یکی از مؤثرترین و نایده گرفته شده ترین راهکار باشد.

کاهش کمبود داروهای ضروری و بیمارستانی

محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، از کاهش کمبودهای دارویی ضروری و بیمارستانی خبر داد و گفت: «رئیس جمهور دستور دارد منابع کافی در اختیار شرکت های تولید دارو قرار گیرد و کمبودهای دارویی نسبت به ماه های قبل، کاهش یافته و توانستیم مقدار مناسب تری دارو تهیه کنیم.»

خبرهایی که نمی بینید

تماشای زیاد تلویزیون، مغز را کوچک می کند

بررسی پژوهشگران آمریکایی نشان می دهد که تماشای زیاد تلویزیون با کوچک تر شدن ساختارهای مغز مرتبط است. دیوید ریچلن، استاد علوم زیستی دانشگاه جنوب کالیفرنیا و پژوهشگر ارشد این پروژه، گفت: سال هاست که ما بر میزان نشستن افراد تمرکز کرده ایم. باید به کارهایی که آنها هنگام نشستن انجام می دهند نیز توجه کنیم.

دانش ایرانی
علیه مرگبارترین تومور مغزی

با رونمایی از نتایج امیدبخش یک کار آزمایشی بالینی، ایران در فهرست ۵ کشور موفق در درمان بدخیم ترین تومور مغزی با استفاده از ویروس قرار گرفت

مریم سرخوش | روزنامه نگار | گلیوبلاستوما، بدخیم ترین تومور مغزی، سال هاست یکی از تلخ ترین تشخیص هایی است که بیماران و پزشکان با آن روبه رو می شوند؛ توموری مهاجم که حتی پس از جراحی، شیمی درمانی و پرتودرمانی، در بیشتر موارد

دوباره بازمی گردد و فرصت کوتاهی برای زندگی کردن به مبتلایان می دهد؛ کمتر از یک سال از زمان عود بیماری، حالا اما در بیمارستان امام حسین (ع) تهران، رونمایی از نتایج کار آزمایشی بالینی فاز یک مطالعه ای پزشکی فصل تازه ای در درمان این بیماری باز کرده است؛ مطالعه استفاده از ویروس فاز نخست، وارد مرحله دوم این مطالعه شده است.

وقتی ویروس، سلول سرطانی را شکار می کند

گلیوبلاستوما یکی از مهاجم ترین و مرگبار ترین تومورهای مغزی است؛ سرطانی که حتی پس از جراحی، شیمی درمانی و پرتودرمانی نیز در بیشتر بیماران دوباره عود می کند. حمیدرضا خایاط کاشانی، متخصص جراحی مغز و اعصاب و مجری این کار آزمایشی بالینی، می گوید: «در ایران میانگین بقای بیماران پس از تشخیص معمولاً کمتر از یک سال است و در دنیا نیز هنوز درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد.» او توضیح می دهد که امید تازه از دل فناوری های زیستی و استفاده از ویروس های آنکولیتیک شکل گرفته؛ ویروس های مهندسی شده ای که سلول های سرطانی را هدف قرار داده و آنها را از بین می برند. به گفته او، مطالعات مشابه در جهان بسیار محدود است و ایران نخستین کشور منطقه است که این کار آزمایشی بالینی را آغاز کرده است. خایاط کاشانی درباره نتایج فاز نخست می گوید: «هدف این مرحله، بررسی ایمنی و تعیین دوز مناسب ویروس بود، نه اثبات اثربخشی درمان؛ اما نتایج فراتر از انتظار بود. در بسیاری از بیماران، تومور کوچک شد یا رشد آن متوقف ماند و طول عمرشان افزایش یافت.» او البته تأکید می کند که هنوز برای سخن گفتن از درمان قطعی زود است و اثربخشی این روش باید در مطالعات گسترده تر بررسی شود. به گفته این متخصص، فاز دوم پژوهش نیز آغاز شده است.

آزمایشگاه نا تخت بیمار

پشت این دستورالعمل، بیش از یک دهه پژوهش قرار دارد. روح الله درشتکار، ویروس شناس این طرح، می گوید مطالعات ساخت این محصول حدود ۱۰ سال پیش با همکاری پژوهشگران دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی و قیبه الله و یک شرکت دانش بنیان آغاز شد. به گفته او، پژوهشگران پس از بررسی ویروس های مختلفی که در دنیا برای درمان سرطان استفاده شده بودند، به دلیل ایمنی بالا، دسترسی مناسب و سابقه طولانی استفاده از واکسن سرخک، این ویروس را به عنوان پایه کار انتخاب کردند. موفقیت آزمایش های سلولی و مطالعات حیوانی نیز مسیر ورود به فاز انسانی را هموار کرد. در دستکار درباره ساز و کار این روش توضیح می دهد: «گاهی سیستم ایمنی بدن، سلول های سرطانی را تشخیص نمی دهد، اما این ویروس با تحریک قوی سیستم ایمنی، بدن را به سمت تومور هدایت می کند.» او ادامه می دهد: «هر خلاف داروهای شیمی درمانی که پس از مدتی از بین می روند، این محصول زنده و هوشمند تا زمانی که سلول سرطانی وجود داشته باشد، آن را شناسایی می کند، در آن تکثیر می شود و با کمک سیستم ایمنی به نابودی تومور ادامه می دهد.» به اعتقاد این ویروس شناس، این فناوری در آینده می تواند برای درمان بسیاری از سرطان های مقاوم به درمان نیز به کار گرفته شود.

نتایج فاز نخست نشان داد این روش عارضه خطرناکی ندارد و ویروس نیز به بیمار با اطفالیان منتقل نمی شود.

از ۹ بیمار شرکت کننده در فاز نخست، ۶ نفر زنده هستند و در ۵ نفر، تومور کوچک شده یا دیگر رشد نکرده است.

پیش از تحقق این کار آزمایشی عمده بیماران مبتلا به عود بیشتر از یک سال بعد از عود بیماری جان خود را از دست می دادند.

وقتی ویروس، سلول سرطانی را شکار می کند

گلیوبلاستوما یکی از مهاجم ترین و مرگبار ترین تومورهای مغزی است؛ سرطانی که حتی پس از جراحی، شیمی درمانی و پرتودرمانی نیز در بیشتر بیماران دوباره عود می کند. حمیدرضا خایاط کاشانی، متخصص جراحی مغز و اعصاب و مجری این کار آزمایشی بالینی، می گوید: «در ایران میانگین بقای بیماران پس از تشخیص معمولاً کمتر از یک سال است و در دنیا نیز هنوز درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد.» او توضیح می دهد که امید تازه از دل فناوری های زیستی و استفاده از ویروس های آنکولیتیک شکل گرفته؛ ویروس های مهندسی شده ای که سلول های سرطانی را هدف قرار داده و آنها را از بین می برند. به گفته او، مطالعات مشابه در جهان بسیار محدود است و ایران نخستین کشور منطقه است که این کار آزمایشی بالینی را آغاز کرده است. خایاط کاشانی درباره نتایج فاز نخست می گوید: «هدف این مرحله، بررسی ایمنی و تعیین دوز مناسب ویروس بود، نه اثبات اثربخشی درمان؛ اما نتایج فراتر از انتظار بود. در بسیاری از بیماران، تومور کوچک شد یا رشد آن متوقف ماند و طول عمرشان افزایش یافت.» او البته تأکید می کند که هنوز برای سخن گفتن از درمان قطعی زود است و اثربخشی این روش باید در مطالعات گسترده تر بررسی شود. به گفته این متخصص، فاز دوم پژوهش نیز آغاز شده است.

آزمایشگاه نا تخت بیمار

پشت این دستورالعمل، بیش از یک دهه پژوهش قرار دارد. روح الله درشتکار، ویروس شناس این طرح، می گوید مطالعات ساخت این محصول حدود ۱۰ سال پیش با همکاری پژوهشگران دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی و قیبه الله و یک شرکت دانش بنیان آغاز شد. به گفته او، پژوهشگران پس از بررسی ویروس های مختلفی که در دنیا برای درمان سرطان استفاده شده بودند، به دلیل ایمنی بالا، دسترسی مناسب و سابقه طولانی استفاده از واکسن سرخک، این ویروس را به عنوان پایه کار انتخاب کردند. موفقیت آزمایش های سلولی و مطالعات حیوانی نیز مسیر ورود به فاز انسانی را هموار کرد. در دستکار درباره ساز و کار این روش توضیح می دهد: «گاهی سیستم ایمنی بدن، سلول های سرطانی را تشخیص نمی دهد، اما این ویروس با تحریک قوی سیستم ایمنی، بدن را به سمت تومور هدایت می کند.» او ادامه می دهد: «هر خلاف داروهای شیمی درمانی که پس از مدتی از بین می روند، این محصول زنده و هوشمند تا زمانی که سلول سرطانی وجود داشته باشد، آن را شناسایی می کند، در آن تکثیر می شود و با کمک سیستم ایمنی به نابودی تومور ادامه می دهد.» به اعتقاد این ویروس شناس، این فناوری در آینده می تواند برای درمان بسیاری از سرطان های مقاوم به درمان نیز به کار گرفته شود.

نتایج فاز نخست نشان داد این روش عارضه خطرناکی ندارد و ویروس نیز به بیمار با اطفالیان منتقل نمی شود.

از ۹ بیمار شرکت کننده در فاز نخست، ۶ نفر زنده هستند و در ۵ نفر، تومور کوچک شده یا دیگر رشد نکرده است.

پیش از تحقق این کار آزمایشی عمده بیماران مبتلا به عود بیشتر از یک سال بعد از عود بیماری جان خود را از دست می دادند.

مادری که دوباره زندگی را در آتش گرفت

نافش مریم است؛ زنی که چند سال پیش، تشخیص ناگهانی مسیر زندگی اش را تغییر داد. سال ۱۳۹۷ پزشکان به او گفتند گلیوبلاستوما دارد. یکبار جراحی شد، اما بیماری باز گشت. دوباره جراحی، شیمی درمانی و پرتودرمانی را پشت سر گذاشت، اما تومور هر بار سرسخت تر از قبل برمی گشت، او می گوید: «کم کم احساس می کردم دیگر راهی نمانده است. هر روز با فکر پایان زندگی بیدار می شدم. حتی تصمیم گرفته بودم برای اینکه شاید فرصتی برای ادامه زندگی پیدا کنیم، نیمکره مغز مرا در بیمارستان نمازی شیراز بردارم.» اما در همان روزها، پیشنهادی همه چیز را تغییر داد؛ شرکت در نخستین کار آزمایشی بالینی استفاده از ویروس آنکولیتیک. او در توضیح بیشتر می گوید: «دکتر خایاط کاشانی این پیشنهاد را به من داد و قبول کردم؛ آخرین امیدم بود. در مان شروع شد و کم کم نتیجه ها

عمر ما متانی، رئیس بیمارستان امام حسین (ع)، معتقد است که پژوهش، زمانی معنا پیدا می کند که مستقیماً به زندگی بیماران گره بخورد و در این رونمایی از نتایج این طرح مطالعاتی با اشاره به جایگاه بیمارستان امام حسین (ع) می گوید: این مرکز درمانی با ۸۰۰ تخت فعال، یکی از مراکز اصلی درمانی و آموزشی جنوب شرق تهران است و سالانه خدمات گسترده ای به میلیون ها نفر، به صورت مستقیم و غیر مستقیم ارائه می دهد. همین ظرفیت بزرگ درمانی و آموزشی هم بستر مناسبی برای اجرای پژوهش های نوآورانه فراهم کرده است. به گفته او، تازه ترین دستاورد این مجموعه، اجرای یکی از مهم ترین پروژه های زیست فناوری (بیولوژیک) کشور با همکاری شرکت های دانش بنیان است؛ پژوهشی که نتایج امیدوار کننده فاز نخست آن، راه را برای ادامه مطالعه هموار کرده است. متانی تأکید می کند: این روش برای درمان یکی از مقاوم ترین تومورهای مغزی طراحی شده؛ بیماری ای که درمان های رایج تاکنون موفقیت چشمگیری در مهار آن نداشته اند.

کار آزمایشی بالینی فاز دوم این طرح همزمان با رونمایی از نتایج اثربخش فاز اول روی یک بیمار سالمند آغاز شد

عمر امروز نشان می دهد که چاقی و لاغری فقط مسئله «اراده» نیست. بدن انسان سیستم پیچیده ای برای تنظیم وزن دارد و هر بدن، واکنش مخصوص به خود را به غذا، استرس و سبک زندگی نشان می دهد. شاید به همین دلیل است که نسخه واحدی برای همه وجود ندارد. اما رعایت اصول کلی رژیم درست، بهتر از بهله آوردن، کاری نکردن یا گرفتن رژیم های ناگهانه و خودسرانه است.

تغذیه
پروانه بندپی؛ روزنامه نگار

کلید لاغری، فقط کم خوردن نیست



خیلی ها در مهمانی ها و دورهمی ها با حسرت به آدم هایی نگاه می کنند که هر چه دلشان می خواهد می خورند اما همچنان لاغرند. افرادی هم هستند که همیشه با ناامیدی می گویند «ماه هاست قند و نان و برنج را کم کرده ایم اما وزنمان پایین نمی آید» این دوگانه، ذهن ما را مشغول می کند اما آیا بعضی ها واقعاً بدن خوش شانس دارند و بعضی دیگر محکوم به چاقی اند؟ یا ما چرا پیچیده تر از چیزی است که تصور می کنیم؟

تصور ما از دیگران همیشه دقیق نیست
متخصصان تغذیه می گویند، پاسخ این پرسش، پیچیده تر از چیزی است که تصور می کنیم. زهره اولادی، کارشناس تغذیه و رژیم درمانی به همشهری آنلاین می گوید: «وزن بدن فقط نتیجه پر خوری یا بی اراده بودن یا حذف مواد غذایی نیست، بلکه مجموعه ای از عوامل از جمله ژنتیک، متابولیسم، هورمون ها، خواب، استرس، میزان عضلات و حتی باکتری های روده در آن نقش دارند. بعضی افراد هم به طور ژنتیک متابولیسم بالاتری دارند و بدن شان انرژی بیشتری می سوزاند. به همین دلیل ممکن است با وجود دریافت کالری بیشتر، دیرتر دچار اضافه وزن شوند. علاوه بر این، میزان عضله، فعالیت های ریز روزانه و نحوه واکنش بدن به غذا هم در این تفاوت نقش دارد.»

یکی از مهم ترین عوامل، تفاوت در «متابولیسم پایه» یا همان میزان انرژی ای است که بدن در حالت استراحت مصرف می کند. بعضی افراد به طور طبیعی کالری بیشتری می سوزانند.

موضوع مهم دیگر، فعالیت های کوچک و ناخود آگاه روزانه است؛ حرکاتی مثل زیاد راه رفتن، تکان دادن پا، تغییر مداوم وضعیت بدن یا حتی بر تحرک بودن هنگام صحبت کردن. شاید این حرکات ساده بی اهمیت به نظر برسند، اما در طول روز می توانند مقدار قابل توجهی انرژی بسوزانند.

چرا وزن کم نمی کنیم؟
اولادی، کارشناس تغذیه در این زمینه می گوید: «در بسیاری از موارد، افراد میزان واقعی کالری دریافتی خود را کمتر از حد واقعی تصور می کنند. در حالی که اینطور نیست و حتی اغلب بیش از کالری مورد نیاز بدنشان در طول روز دریافت می کنند و همین اجازه کاهش وزن نمی دهد. حتی اگر کالری ها را به طور دقیق بشماریم، بدن ما به طور ناخود آگاه به گونه ای تنظیم می شود که وزن را حفظ کند و همین ها می توانند مانع از کاهش وزن شوند.»

او می گوید: «حذف قند و نان به تنهایی تضمین کننده لاغری نیست. بدن به «مجموع انرژی در یافنی» و واکنش نشان می دهد؛ نه فقط حذف یک ماده غذایی خاص، بعضی افراد قند را کم می کنند اما همزمان مصرف چربی یا خوراکی های پر کالری دیگر را افزایش می دهند، در نتیجه، کسری کالری لازم برای کاهش وزن ایجاد نمی شود.»

اثر منفی رژیم های بسیار سخت
یکی از نکات مهمی که متخصصان روی آن تأکید می کنند، اثر منفی رژیم های بسیار سخت است. اولادی می گوید: «بدن در رژیم های طولانی مدت وارد حالت صرفه جویی انرژی می شود. وقتی فرد مدت زیادی از رژیم سخت می گیرد متابولیسم کندتر می شود، بدن انرژی کمتری مصرف می کند و احساس گرسنگی و گرسنگی بیشتر می شود. این یک مکانیسم دفاعی طبیعی بدن برای جلوگیری از گرسنگی است. به همین دلیل است که بسیاری از افراد بعد از مدتی رژیم گرفتن، وارد مرحله ای می شوند که وزن شان دیگر پایین نمی آید.»

خواب، استرس، عوامل هورمونی و داروها
خواب و استرس هم از عوامل مهم اما کمتر دیده شده در این زمینه هستند. کم خوابی و استرس مزمن باعث افزایش هورمون کورتیزول می شود؛ هورمونی که می تواند اشتها را بیشتر کند، میل به شیرینی را افزایش دهد و باعث تجمع چربی در ناحیه شکم شود.

عوامل هورمونی و پزشکی نیز در عدم کاهش وزن بی تأثیر نیستند. بیماری هایی مثل کم کاری تیروئید، مقاومت به انسولین یا سندرم تخمدان پلی کیستیک می توانند روند کاهش وزن را دشوار کنند؛ همچنین بعضی داروها به خصوص داروهای حوزه اعصاب و روان و کورتون ها ممکن است باعث افزایش وزن یا مقاومت بدن در برابر کاهش وزن شوند. این داروها می توانند از چند طریق باعث افزایش وزن شوند. در برخی موارد، با اثر گذاری بر مغز و هورمون های تنظیم کننده اشتها، باعث افزایش احساس گرسنگی یا میل به غذا به خصوص غذاهای پر کالری می شوند. همچنین بعضی داروها مثل کورتون ها باعث می شوند که بدن دچار تغییر در متابولیسم، افزایش احتیاج آب و تغییر در نحوه ذخیره چربی شود. بعضی داروهای اعصاب و روان نیز می توانند سطح انرژی و تحرک فرد را کاهش دهند که همین به کاهش مصرف کالری و افزایش وزن منجر می شود.

عمر امروز نشان می دهد که چاقی و لاغری فقط مسئله «اراده» نیست. بدن انسان سیستم پیچیده ای برای تنظیم وزن دارد و هر بدن، واکنش مخصوص به خود را به غذا، استرس و سبک زندگی نشان می دهد. شاید به همین دلیل است که نسخه واحدی برای همه وجود ندارد. اما رعایت اصول کلی رژیم درست، بهتر از بهله آوردن، کاری نکردن یا گرفتن رژیم های ناگهانه و خودسرانه است.