ماهنامه پژوهشی، آموزشی، فرهنگی سازمان نظام پزشکی
ایلام سلامت
سال ۶، شماره ۶۷، آبان ماه ۹۴

اخبار تصویری

فرو ریختن دیوار شمالی بیمارستان امام خمینی(ره) در جریان وقوع سیل اخیر

رئیس مجمع مشورتی استان و مسئولان دانشگاه در راهپیمایی ۱۳ آبان

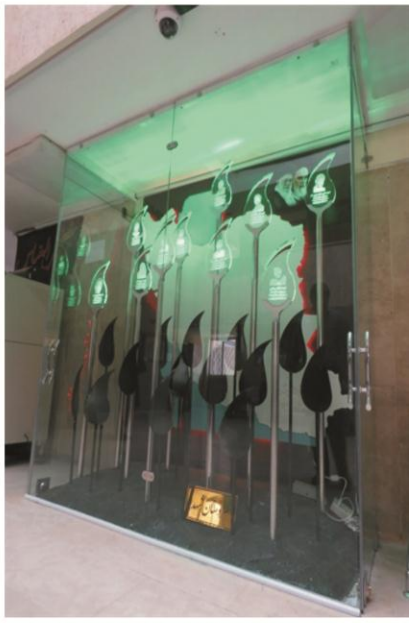
جلسه رییس مرکز بهداشت شهرستان چرداول و پزشکان مراکز بهداشتی درمانی

واکسیناسیون توام دانش آموزان در شهرستان سیروان

مدیر کل امور دانشجویان شاهد و ایثارگر وزارت بهداشت در جمع مسئولان دانشگاه

کلاس آموزشی کارگاه قالیبافی در مرکز بهداشت شهرستان ایلام

کارگاه آموزشی راهکارهای مبارزه با بیماری سل و نقش تغذیه در مدارس شهرستان ملکشاهی



سروستان شهدای دانشگاه علوم پزشکی ایلام

فوق تخصصی خون و آنکولوژی کودکان مطرح کرد:

غلظت خون، عوارض و راه های پیشگیری از آن

گلبول های قرمز خون، سلول هایی هستند که وظیفه اکسیژن رسانی به بافت های بدن را به عهده دارد و تعداد آن ها بر حسب سن و جنس متفاوت است

بیماریی را که در آن تعداد گلبول های قرمز در واحد حجم افزایش می یابد، غلظت خون می نامند. این بیماری، بیشتر در مردان و در سنین بالاتر از ۴۰ سال شایع است. غلظت خون با بدن ما چه می کند؟ علائم و نشانه های افزایش غلظت خون، نتیجه افزایش وسیکوزیته خون می باشد به طوری که با افزایش غلظت خون از یک حدی به بالاتر، وسیکوزیته خون به صورت تصاعدی افزایش می یابد که در گروه های سنی مختلف، خود را با نشانه های خاصی نشان می دهد.

چه عواملی موجب ایجاد این بیماری می شود؟

غلظت افزایش یافته خون، به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم می شود. نوع اولیه، ناشی از اختلال در سلول های مغز استخوان و گیرنده های حساس به اکسیژن است که معمولاً این بیماری ها علاوه بر سلول های قرمز خون، سلول های سفید و پلاکت ها را نیز درگیر می کنند.

در نوع ثانویه، هر عاملی که باعث کاهش اکسیژن رسانی به سلول ها در بدن باشد، با افزایش تولید هورمون خون ساز، به صورت جبرانی، تولید گلبول های قرمز افزایش یافته که منجر به افزایش غلظت خون می شود. از جمله عوامل بروز این نوع، می توان به بیماری های قلبی و تنفسی، سیگار کشیدن و زندگی کردن در ارتفاعات بالا اشاره کرد.

علایم بیماری و نحوه تشخیص آن چگونه است؟

بدین صورت است که با آزمایش خون ساده می توان به تشخیص رسید. علائم بیماری در سنین مختلف فرق می کند، ولی پایه و اساس همه آنها افزایش غلظت خون می باشد. در نوزادان از عدم شیر خوردن، بی قراری، تشنج، تا اختلالات قلبی و عروقی، متفاوت است. در سنین بعدی، علائمی مثل: سر دردها، گرمی و سوزش انتهاهای دست و پاها، اختلالات قلبی و عروقی و دردهای سوزشی دست و پاها رُخ می دهد.

غلظت خون چگونه درمان می شود؟

مناسب ترین و ساده ترین روش درمانی، فصد خون به همراه استفاده از آسپرین است. البته در بزرگترها توصیه می شود در فواصل منظم، خون اهداء کنند.

یکی از روش های درمانی هم در گروهی از بیماری ها استفاده از داروهایی است که باعث کاهش تولید سلول های اجدادی مغز استخوان می شوند که متعاقباً سلول های قرمز، کمتر تولید می شوند.

کمبود ویتامین ب ۵ و اختلال در تولید انرژی بدن

ویتامین ب ۵ به عنوان اسید پانتوتنیک و پانتوتنات نیز نامیده می شود و برای داشتن یک زندگی سالم بسیار حیاتی است و به بدن برای تبدیل مواد غذایی به انرژی کمک می کند.

ویتامین ب ۵ به طور طبیعی در بسیاری از مواد غذایی یافت می شود و به همین دلیل کمبود آن در افراد سالم به ندرت دیده می شود ولی در افرادی که دچار سوءتغذیه شدید هستند، کمبود این ویتامین شایع است.

ویتامین ب ۵ برای حفظ سلامتی سیستم عصبی، چشم، پوست، مو و کبد ضروری است. ویتامین ب ۵ به حفظ سلامت دستگاه گوارش، سنتز کلسترول و ساخت سلول های قرمز خون، کمک می کند. مکمل این ویتامین برای کمک به کاهش کلسترول نیز در دسترس است. مطالعات نشان می دهند در افراد با بیماری های قلبی عروقی مصرف مکمل ویتامین ب ۵ برای کاهش کلسترول بد خون مفید است ضمن این که در پیشگیری از آترُیوپاتی دیابتی نیز می تواند موثر باشد. قارچ، حبوبات، عدس، آووکادو، شیر، تخم مرغ، کلم، گوشت، سیب زمینی شیرین، غلات سبوس دار، منابع خوبی از اسید پانتوتنیک هستند. به این لیست

می توان ماهی، مرغ و ماست، دانه آفتابگردان، بادام زمینی، گوجه فرنگی و ذرت را نیز اضافه کرد.

نیاز روزانه افراد به ویتامین ب ۵ بر اساس اطلاعات مرکز پزشکی دانشگاه مریلند از این قرار است:

سنین زیر ۶ ماه: ۱.۷ میلی گرم در روز
سنین ۷ تا ۱۲ ماه: ۱.۸ میلی گرم در روز
سنین ۱ تا ۳ سال: ۲ میلی گرم در روز
سنین ۴ تا ۸ سال: ۳ میلی گرم در روز
سنین ۹ تا ۱۳ سال: ۴ میلی گرم در روز
۱۴ سال به بالا: ۵ میلی گرم در روز. زنان باردار یا شیرده مقادیر بالاتری از اسید پانتوتنیک را نیاز دارند و باید نیاز روزانه آنها را پزشک تجویز کند.

کمبود ویتامین ب ۵ اگرچه نادر است اما منجر به اختلال در ساخت چربی و تولید انرژی می شود و با علایمی چون بی حسی در انگشتان کف پا، احساس سوزش در کف پا (سندرم پای سوزان) افسردگی، احساس بی حسی و بی‌حالی و ضعف همراه است و با توجه به اینکه احتمال کمبود ویتامین ب ۵ در افراد الکلی، بیماران مبتلا به دیابت و آرتریت روماتویید وجود دارد، بهتر است این بیماران توجه خاصی به رژیم غذایی خود داشته باشند.

سرطان ریه در زنان سیگاری شایع تر از مردان سیگاری است

مدیر گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی خبر داد: سرطان ریه در زنان سیگاری شایع تر از مردان سیگاری است.

به گزارش وب دا دکتر مریم پور آدینه بیا بیان این مطلب گفت : عوارض مصرف دخانیات در زنان بر کسی پوشیده نیست و استفاده از آن در دوران بارداری، باعث بروز مشکلات حین زایمان، کاهش میزان شیردهی، تولد نوزاد کم وزن و مرگ ناگهانی نوزاد می شود.

وی افزود : استفاده طولانی مدت از دخانیات بر رفتار کودک تاثیر می گذارد و به افزایش استعداد اعتیاد به نیکوتین در سال های بعدی زندگی کودک منجر می شود.

وی تاکید کرد : مضرات سیگار و قلیان را به اعضای خانواده آموزش دهید و از کشیدن سیگار در حضور فرزندان به طور جدی خودداری کنید.

وی تصریح کرد : سرطان گردن رحم، بیماری های استخوانی و افزایش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان از دیگر عوارض استعمال دخانیات در زنان است.

وی اظهار داشت: استعمال دخانیات با عوارضی نظیر بیماری های قلبی ـ عروقی،سکته، بیماری‌های ریوی، سرطان های دهان، حنجره، مری، حلق، مثانه، چروک شدن پوست و زرد شدن دندان ها همراه است.

صرف منطقی و کاهش تداخلات دارویی در دستور کار سازمان غذا و دارو

مدیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو سازمان غذا و دارو گفت: استفاده حداکثری از برنامه هایی که بتوانیم مصرف دارو را منطقی کنیم و عوارض و تداخلات دارویی احتمالی را کاهش دهیم در دستور کار سازمان غذا و دارو می باشد.

به گزارش وب دا دکتر فاطمه سلیمانی با بیان این مطلب گفت: تداخلات دارویی موضوع بسیار مهمی است که در حوزه تجویز منطقی دارو به آن پرداخته می شود.

وی افزود: در حال حاضر اگر سابقه بیماریا همان سابقه قبلی دریافت دارو توسط بیمار در اختیار پزشک باشد و یا وقتی بیمار به داروخانه مراجعه می کند در اختیار ان ها قرار بگیرد می توانند اگر تداخلات دارویی وجود داشته باشد آن ها را به بیمار گوشزد کنند و به بیمار اطلاعات کافی را بدهند.

دکتر سلیمانی تصریح کرد: در بعضی موارد این امکان مهیا نیست یا بیمار فراموش می کند که داروهای قبلی که مصرف می کند و بدون اینکه به داروخانه اطلاعی دهد طبیعتا این آگاهی وجود ندارد که با علم به این موضوع دارو در اختیار بیمار قرار دهند و به همین دلیل تداخلات ناخواسته به وجود می آید.

دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو سازمان غذا و دارو در ادامه اظهار داشت: در برنامه های که در این موضوع بیش روی سازمان غذا و دارو قرار دارد بحث استفاده حداکثری از برنامه هایی است که بتوانیم مصرف دارو را منطقی کنیم و عوارض و تداخلات دارویی احتمالی را کاهش دهیم.

دکتر سلیمانی در پایان خاطر نشان کرد: یکی از برنامه هایی که اخیرا در دستور کار قرار گرفته موضوع نسخه الکترونیک می باشد که بیمار یک پرونده الکترونیکی خواهد داشت و وقتی بیمار به مرکز درمانی یا داروخانه مراجعه می کند طبیعتا سابقه بیماری و سابقه مصرف داروهای قبلی را هم برای پزشک در مبدأ تجویز و هم برای داروخانه در زمان تحویل مشخص خواهد کرد و براین اساس اگر تداخلی وجود داشته باشد تمامی اطلاعات در اختیار بیمار قرار خواهد گرفت.