

۲۰۰ میلیون دندان پوسیده در دهان ایرانی‌ها

دبیر شورای سلامت دهان وزارت بهداشت گفت: برآوردها نشان می‌دهد ۲۰۰ میلیون دندان پوسیده در دهان ایرانی‌ها وجود دارد. به گزارش مهر، دکتر سعید عسگری افزود: شیوع بیماری‌های دهان و دندان از بیماری‌هایی همچون آسم و میگرن بسیار بیشتر است. وی با اعلام اینکه بررسی‌ها در کشور نشان می‌دهد که شاخص پوسیدگی دندان (DMS) در سنین ۲۵ تا ۴۴ سال عدد ۱۳ است به طوری که این افراد سه دندان پر

شده، ۶ دندان کشیده شده و ۴ دندان پوسیده دارند. عسگری گفت: این وضعیت در سنین ۶ تا ۵ سال عدد ۵ را نشان می‌دهد. دبیر شورای سلامت دهان وزارت بهداشت با اعلام اینکه "شاخص پوسیدگی دندان در سنین ۱۲ سال از ۱.۵ در سال ۷۷ به ۲۰۹ در سال ۹۳ رسیده است"، اظهار داشت: شاخص DMS در دنیا ۱.۸۶ است در حالی که این عدد در ایران ۲۰۹ است. وی در ادامه به هزینه‌های دندانپزشکی اشاره کرد و گفت:

بررسی‌ها نشان می‌دهد اگر بخواهیم برای یک میلیون و ۲۰۰ هزار دانش آموز که ۱.۷ دندان پوسیده دارند فقط برای ترمیم ساده ۲۰۵ میلیارد تومان بوجه نیاز است. دبیر شورای سلامت دهان وزارت بهداشت ادامه داد: این وضعیت برای کودکان ۵ تا ۶ سال هزار میلیارد تومان و برای افراد میانسال ۴ هزار و ۸۰۰ میلیارد تومان برآورد می‌شود. عسگری گفت: اگر بخواهیم برای جایگزین دندان‌های کشیده شده افراد میانسال

دیدگاه خود را در مورد این گزارش به پیام کوتاه ارسال کنید
۳۰۰۰۱۴۲۲۸
فرمان شماره



آفتاب یزد در گفتگو با جراح و چشم پزشک بررسی کرد:

پدیده پیرچشمی در چه سنی رخ می‌دهد؟

آفتاب یزد- برای نگهداری از دارایی‌های دیگران قول می‌دهیم مانند چشم خود از آنها نگهداری کنیم اما نوبت به همین چشم‌های خودمان که می‌رسد چیزی برای گفتن نداریم. برای نمونه در حالی که چشم‌هایمان در حال پیر شدن هستند و ممکن است تا چند سال دیگر پیرچشمی بگیریم مدام به پزشک مراجعه کنیم تا فقط پوستمان را جوان کنیم. با توجه به اینکه بینایی یکی از دقیق‌ترین سیستم‌های خلقت است، اگر بخواهیم تغییر عقیده بدهیم باید اطلاعات خود را راجع به پیرچشمی افزایش دهیم. آفتاب یزد در این زمینه گفتگویی با دکتر بهرام آزادی، جراح و چشم پزشک داشته که در ادامه می‌خوانید:

مشکلاتی دارند.

این جراح و چشم پزشک اظهار کرد: قدرت تطابق عدسی در افراد جوان که در سن بین ۱۴ تا ۱۹ می‌باشند به حداکثر می‌رسد، حدود سن ۴۰ سالگی تطابق به تدریج کم می‌شود و در سن ۶۰ سالگی به حداکثر می‌رسد که فرد حتی شاید توانایی سوزن نخ کردن را هم نداشته باشد.

دکتر آزادی در پاسخ به این سؤال که آیا امکان دارد فردی با افزایش سن دچار پیرچشمی نشود؟ بیان کرد: خیر، تمامی افراد مانند سفید کردن مو که امکان دارد زود یا دیر این پدیده به وجود می‌آید، دچار پیرچشمی می‌شوند و این مهر تأییدی است بر ضرب المثل ما ایرانی‌ها که پسر و مادر به فرزندان خود می‌گویند: "نور چشم" زیرا با گذشت زمان تطابق نور چشم افراد کم می‌شود و فرزندان در کارهایی که احتیاج به دید نزدیک است مانند سوزن نخ کردن و خواندن مطالب و... به عنوان نور چشم پدر و مادر آنها همراهی می‌کنند.

وی در پاسخ به این سؤال که چه افرادی زودتر دچار پیرچشمی می‌شوند، اظهار کرد: اصولاً پیرچشمی از سن ۴۰ سالگی شروع می‌شود و افرادی که دچار سوءتغذیه و بیماری‌های گوارشی هستند کمی زودتر دچار پیرچشمی می‌شوند

زندگی و همچنین افزایش تمایل افراد به انجام فعالیت‌های بینایی بدون وابستگی به عینک، پژوهشگران روش‌های مختلفی برای درمان پیرچشمی ارائه کرده‌اند از جمله لیزر، لیزیک و... است که هیچ کدام از روش‌های نوین براساس مطالعات انجام شده برای درمان پیرچشمی ایده‌آل محسوب نمی‌شود و هر کدام از این روش‌ها مزایا و

این است که فرد مبتلا به پیرچشمی برای مطالعه روزنامه، کتاب، مجله و یا هر مطلب نوشتاری دیگر مجبور است آنها را در فاصله‌ای نزدیک به چشم نگه دارد که این تلاش برای مطالعه از فاصله نزدیک پیامدهایی مانند سردرد و خستگی چشم را به همراه دارد.

این جراح و چشم پزشک اظهار کرد: پیرچشمی به دنبال کاهش تطابق برای انجام فعالیت‌های بینایی در فاصله نزدیک اتفاق می‌افتد؛ یعنی اگر به هر علتی قدرت تطابق طبیعی عدسی چشم کاهش یابد، چشم به صورت خودکار قسار به افزایش وضوح تصاویری که در میدان دید بینایی قرار می‌گیرد، نخواهد بود.

وی در پاسخ به این سؤال که "برای اصلاح دید به اثر عارضه پیرچشمی چه باید کرد"، عنوان کرد: نخستین گام برای اصلاح دید بعد از عارضه پیرچشمی این است که فرد از عینک نزدیک‌بین استفاده نماید تا بتواند تطابق برای انجام فعالیت‌های بینایی در فاصله نزدیک را فراهم آورد. دکتر آزادی بیان کرد: گرچه برای درمان پیرچشمی درمان اصلی و قدیمی و شاید سالم‌ترین روش استفاده از عینک نزدیک بین است اما امروزه برای کاهش وابستگی به عینک نزدیک بین در سنین بین چهل تا شصت سالگی، بهبود کیفیت

پیرچشمی به دنبال کاهش تطابق برای انجام فعالیت‌های بینایی در فاصله نزدیک اتفاق می‌افتد؛ یعنی اگر به هر علتی قدرت تطابق طبیعی عدسی چشم کاهش یابد، چشم به صورت خودکار قادر به افزایش وضوح تصاویری که در میدان دید بینایی قرار می‌گیرد، نخواهد بود

وی در ابتدا گفت: پیرچشمی همانطور که از نامش پیداست، پدیده‌ای مرتبط با افزایش سن است که با افزایش سن فرد دچار این نقص می‌گردد. دکتر آزادی ادامه داد: پیرچشمی در سنین حدود ۴۰ سالگی شروع شده و از جمله نشانه‌های آن

تنبلی چشم در کمین بیش از یک میلیون کودک ایرانی



هر دو چشم شود. تشخیص این نوع آمبلیوپس معمولاً مشکل است، زیرا در این حالت ظاهر چشم‌ها طبیعی بوده و به نظر می‌رسد که دید کودک اشکالی نداشته باشد.

عوامل مسدود کننده مسیر بینایی: عوامل مسدود کننده مسیر بینایی به مواردی مانند افتادگی پلک، آب مروارید و کدورت قرنیه گفته می‌شود. این مشکلات معمولاً شدیدترین حالت آمبلیوپس را ایجاد می‌کنند.

چگونه آمبلیوپس تشخیص داده می‌شود؟

تشخیص تنبلی چشم کار آسانی نیست، زیرا تا زمانی که کودک مشکل واضحی نداشته باشد و یا دچار انحراف واضح چشمی نشود، والدین متوجه مشکل بینایی فرزندشان نمی‌شوند. چشم پزشک نیز تنبلی چشم را بر اساس اختلاف قدرت بینایی بین دو چشم یا ضعف بینایی هر دو چشم تشخیص می‌دهد. اندازه‌گیری قدرت بینایی در کودکان کم سن، کار مشکلی است و چشم پزشک باید به وسیله روش‌های خاص از جمله بررسی چگونگی تمرکز و تعقیب کردن اشیاء توسط یک چشم در حالی که چشم دیگر پوشانده شده، قدرت بینایی کودک را تخمین بزند. باید به این موضوع مهم هم توجه داشت که ضعف بینایی در یک چشم همیشه به معنای تنبلی چشم نیست، زیرا گاهی ممکن است این مشکل با تجویز عینک اصلاح شود. برخی مواقع نیز سایر بیماری‌های چشمی مانند آب مروارید، عفونت‌ها، تومورها و یا سایر اختلالات داخل چشم موجب کاهش بینایی می‌شوند که با درمان آنها، دید کودک نیز اصلاح می‌شود.

تنبلی چشم چگونه در مان می‌شود؟

برای اصلاح تنبلی چشم، کودک باید بیاورد که از چشم ضعیف‌تر خود استفاده کند. این کار با

متاسفانه بیش از یک میلیون کودک ایرانی مبتلا به آمبلیوپس (تنبلی چشم) هستند و هر چه سن کودک در زمان شروع درمان کمتر باشد، احتمال موفقیت در درمان بیشتر می‌شود. به گزارش باشگاه خبرنگاران؛ آمبلیوپس (تنبلی چشم) یکی از انواع اختلالات بینایی است که بر اثر آن در یک چشم به ظاهر سالم، کاهش دید مرکزی به وجود می‌آید. در این حالت، گرچه ساختمان ظاهری چشم سالم است، اما دید چشم حتی با استفاده از عینک هم کامل نمی‌شود. وقتی تکامل بینایی در یکی از چشم‌ها طبیعی و در چشم دیگر غیرطبیعی باشد، چشمی که بینایی آن تکامل پیدا نکرده، مبتلا به ضعف بینایی شده و به تدریج تنبلی می‌شود. تنبلی چشم در ۲ تا ۳ درصد از کودکان دیده می‌شود و بهترین زمان برای اصلاح این حالت دوران نوزادی یا اوایل کودکی است. در دنیا بیش از ۱۲۰ میلیون نفر مبتلا به تنبلی چشم وجود دارد. در کشور ما نیز بیش از یک میلیون نفر مبتلا به تنبلی چشم هستند. همچنین اگرچه معمولاً یک چشم درگیر است، ولی در برخی حالات، ممکن است هر دو چشم به صورت همزمان تنبلی باشند.

علت تنبلی چشم چیست؟

تنبلی چشم در اثر اختلال در عملکرد طبیعی چشم‌ها و تکامل پیدا نکردن بینایی اتفاق می‌افتد. البته در بسیاری از موارد هم ممکن است علل مرتبط با تنبلی چشم ارثی باشند.

علل تنبلی چشم به سه دسته عمده تقسیم می‌شود

استرابیسم (لوجی): تنبلی چشم اغلب به دنبال استرابیسم روی می‌دهد. در استرابیسم یا انحراف چشم‌ها، کودک برای فرار از دوبینی، از چشمی که بینایی بهتر دارد، استفاده می‌کند و در نتیجه چشم منحرف، تکامل پیدا نمی‌کند و تنبلی می‌شود.

عیوب انکساری: عیوب انکساری انواعی از اختلال‌های بینایی هستند که با تجویز عینک قابل اصلاح هستند. تنبلی چشم زمانی اتفاق می‌افتد که عیب انکساری شامل دوربینی، نزدیک بینی یا آستیگماتیسم در یک چشم و یا در دو چشم پدید می‌آید. در این حالت چشم ضعیف‌تر، تنبلی می‌شود. وجود عیب انکساری شدید در دو چشم نیز می‌تواند منجر به تنبلی

نخستین گام برای اصلاح دید بعد از عارضه پیرچشمی این است که فرد از عینک نزدیک‌بین استفاده نماید تا بتواند تطابق برای انجام فعالیت‌های بینایی در فاصله نزدیک را فراهم آورد

و نیز افرادی که به طور ماسدزادی نزدیک بین باشند در این دوران دوربین می‌شوند. دکتر آزادی در پایان گفت: این تصور اشتباه است که افرادی فعال که از چشمان خود بیشتر استفاده می‌کنند مانند خیاط‌ها، کسانی که با کامپیوتر کار می‌کنند دچار پیرچشمی نمی‌شوند بلکه باید گفت تمامی افراد بعد از سن ۴۰ سالگی کمی زودتر یا دیرتر دچار پیرچشمی می‌شوند و مراحل درمان را باید طی کنند.

راز سالخوردگی

خانم «هندریک وان آندل شیپر»، سالخورده ترین فرد دنیا بود. او در سن ۱۱۵ سالگی سال ۲۰۰۵ بدرود حیات گفت. تا پایان زندگی از میخله تیزی برخوردار بود. خنده رویی راز دراز زیستن او بود. همیشه حاضر جواب بود. وقتی از او پرسیده می‌شد که چه آرزویی داری؟ می‌گفت: آرزو دارد که مردم عمری طولانی داشته باشند و زمانی دیده از جهان فروست، پژوهشگران به تشریح مغز او پرداختند که نشانه‌های مختصری در دژنراسی همراه افت توان مغزی داشت. در سال ۱۹۷۲ وقتی که او پا به سن ۸۲ سالگی گذاشت به دانشگاه گرونینگن فراخوانده شد تا اعضای بدن خود را وقف پیشبرد علم کند. او در سن ۱۱۱ سالگی بار دیگر به این دانشگاه فراخوانده شد و وی نگران این بود که دیگر بدن وی نمی‌تواند بازدهی لازم را داشته باشد. پژوهشگران یک موقعیت نادری را در افرادی که عمری طولانی پشت سر گذراندند شناسایی کرده اند. آنها قدرت شناخت را که غالباً سریع عمل می‌کند در وی تشخیص دادند. هرچند دید چشم او اختلال داشت، او هوشمند بود و قادر به انجام کارهایی بود که در میانگین سنی ۶۰ تا ۷۰ ساله عیب و نقص نبود و او به مدت ۱۵ سال به سرطان پستان مبارزه کرد و سپس با سرطان معده مواجه شد. به رغم این مشکلات عقل او سر جایش بود و تا آخر تیز و شفاف. هندریک نشان داد که در اثر افزایش سن الزاماً بیماری استفاده عصب پیش نمی‌آید. یک شخص می‌تواند عمری بسیار طولانی داشته باشد بدون آنکه از زوال عقلی رنج ببرد.

منبع از کتاب: دکتر عبدالحمید حسین نیا از همین حالا بیماری آلزایمر را متوقف کنید، تألیف بروس نایف - ص ۲۲، سال ۲۰۱۰



خبر

وجود سه میلیون زوج ناباور در کشور

رئیس اداره سلامت جمعیت خانواده و مدارس وزارت بهداشت گفت: در سال ۹۵ حدود سه میلیون زوج ناباور در کشور وجود داشت و به نظر می‌رسد در بررسی امسال به این عدد اضافه شود. به گزارش ایسنا، دکتر اسلامی، اظهار کرد: طبق سرشماری سال ۹۵، ۱۵ میلیون خانوار داشتیم که سن زنان بین ۱۵ تا ۴۹ سال بود و ۲۰ درصد این خانواده‌ها ناباور بودند. وی ادامه داد: حدود سه میلیون زوج ناباور در کشور وجود دارد و به نظر می‌رسد در بررسی امسال نتیجه گیری در رابطه با اینکه این میزان کم و زیاد شده است تغییر کند چرا که تعداد ازدواج‌ها در این مقطع به تعداد خانواده‌ها اضافه می‌کند و تقریباً به این عدد اضافه خواهد شد. اسلامی بیان کرد: ضمن اینکه هنوز همه این زوج‌ها شناسایی نشده‌اند و برخی فکر می‌کنند به خاطر پیشگیری از باروری دچار مشکل ناباورگی شده‌اند در حالی که شاید اگر این کار را نیز نکنند بچه دار نمی‌شوند و این مشکل نیاز به بررسی دارد. رئیس اداره سلامت جمعیت خانواده و مدارس وزارت بهداشت یادآور شد: در حال حاضر توسط بنیاد برکت حمایت‌های مالی از خانواده‌های فاقد فرزند در مناطق محروم انجام می‌شود و در سال ۹۵ این خدمات برای ۴۴۰ هزار زوج ناباور در مناطق محروم کشور انجام شد که در سال جدید این خدمات گسترش می‌یابد. اسلامی خاطر نشان کرد: برای حدود ۱۵ میلیون زوج دیگر نیز معاونت درمان وزارت بهداشت در سال گذشته برنامه‌ای بر گزار کرد که ۸۵ درصد هزینه خدمات درمانی زوجین ناباور در بخش دولتی را پرداخت می‌کند. همچنین در این نشست دکتر نسوذر نخعی دکترای پزشکی اجتماعی گفت: در خانواده‌هایی که تک فرزندی هستند این کودک کمتر بچگی می‌کند، یعنی در تیمی که دو بزرگسال زندگی می‌کنند قرار دارد و رفتار و مراد و... آن با بزرگسالان است که در آینده یکسری خلأها را در وی ایجاد می‌کند. وی خاطر نشان کرد: همچنین بیش از حد توجه کردن به همین تک فرزند نیز در برخورد با کاستی‌های وی در آینده مشکل ایجاد می‌کند، به علاوه در صورت از دست رفتن فرزند تأثیرات سوء بر روی پدر و مادر خیلی زیادت از پدر و مادری است که فرزندان بیشتری دارند.

توصیه

برخی افراد در فصل بهار فالوده‌نخورند!



مصرف فالوده به خصوص در فصل بهار به گرمادگی کمک می‌کند، اما مصرف آن برای برخی از افراد با شرایط خاص توصیه نمی‌شود. محمد کاشانی کارشناس طب سنتی در گفتگو با باشگاه خبرنگاران؛ گفت: افرادی که به ما مراجعه می‌کنند تقریباً ۵۰ درصدشان یا مبتلا به کبد چرب هستند یا در شرف ابتلا به آن بیماری هستند. وی افزود: افراد مبتلا به کبد چرب باید در نظر داشته باشند که استفاده از گوشت‌ها، لبنیات، تخم مرغ به خصوص زرده تخم مرغ که اشباع از کلسترول است، نوشابه‌های گازدار، فالوده، آب میوه‌های مصنوعی، کنسروها، ترشیجات و شیرینی جات استفاده از چربی هستند، می‌توانند شیوع این بیماری را بدن را گسترش دهند. این کارشناس تأکید کرد: شکر جزو مواردی است که می‌تواند باعث افزایش چربی بدن شود. وی افزود: کاشانی در ادامه بیان کرد: زیاده روی در مصرف گرمیجات، خربزه، سیر و حتی نان و عادت‌های غذایی اشتباه مثل پراکنده غذا خوردن نیز می‌تواند این بیماری را تشدید کند، زیرا مصرف مقادیر بالایی از شکر به کبد چرب و دیگر مشکلات جدی‌تر منجر می‌شود و فروکتوز اضافی در بدن به دلیل مصرف شیرینی جات مصنوعی ایجاد می‌شود که از جمله این مواد می‌توان به مصرف فالوده و نوشابه‌های گازدار اشاره کرد. وی یادآور شد: فالوده در رفع اسپهال ناشی از حرارت و گرمادگی کمک می‌کند و ارزش غذایی بالایی دارد، ولی به افرادی که مبتلا به کبد چرب هستند توصیه نمی‌شود، زیرا نتها پیچیده آن نقش ندارد بلکه باعث تشدید این بیماری می‌شود.

نکاتی برای مصون ماندن کودکان از ابتلا به آمبلیوپس

- از بین رفتن دید سه بعدی
- محرومیت از نعمت بینایی برای تمام عمر در صورت ابتلای چشم سالم به بیماری یا آسیب جدی
- بنابراین ارزیابی بینایی تمامی کودکان تا قبل از سن سه سالگی توسط پزشک ضروری است. بسیاری از پزشکان، معاینه‌های چشم پزشکی را به عنوان بخشی از معاینه‌های معمول کودکان انجام می‌دهند و در صورت نیاز، کودک را به چشم پزشک معرفی می‌کنند. در صورت وجود سابقه خانوادگی ابتلا به استرابیسم یا لوجی، آب مروارید در دوران کودکی یا بیماری‌های جدی چشمی، بر معاینه چشم‌ها در دوران نوزادی تأکید بیشتری می‌شود. خوشبختانه روش‌های نوین، ارزیابی بینایی را در نوزادان و کودکان کم سن مقدور ساخته است. در صورت تشخیص و درمان به موقع تنبلی چشم، بینایی در اکثر کودکان بهبود می‌یابد. احتمال موفقیت در درمان تنبلی چشم، در ۹ سال اول زندگی بیشتر است. معمولاً بعد از گذشتن این دوره زمانی، احتمال بهبود تنبلی بسیار کم می‌شود. اصولاً کودکان تمایل به بستن چشم ندارند و از این کار امتناع می‌کنند، ولی شما به عنوان والدین باید کودک خود را متقاعد به انجام کاری بکنید که به نفع وی است. پیگیری و دقت شما در اجرای دستورهای پزشک، از عوامل مهم در موفقیت درمان محسوب می‌شود.

نکاتی برای مصون ماندن کودکان از ابتلا به آمبلیوپس

- قبل از دیستان سه بار کودک خود را نزد متخصص ببرید:
- در سه تا چهار ماهگی
- دو تا سه سالگی
- پنج تا شش سالگی
- به محض مشاهده انحراف (لوجی) در چشم کودک او را نزد متخصص ببرید. در صورت نظر چشم پزشک چشم کودکان را ببندید و طبق دستور او عمل کنید. (چشم کودک را کمتر یا بیشتر از مدت زمان تعیین شده نبندید). اگر عینک توسط متخصص برای کودکان تجویز شده بود، وی را به استفاده دائمی از آن تشویق و طبق دستور متخصص عمل نمایید. در صورت تشخیص تنبلی چشم حتماً تا پایان ده سالگی پیگیری وضعیت بینایی و تغییرات عیوب انکساری کودک باشید.