

امام علی (ع) فرمود:

آب داران بیایماید!

زرا که مال گذشته بدن از امراض و ناراحتی ها است.

آفتاب زندگی

شنبه‌ها منتشر می‌شود

شماره ۴۹۱۳

# آفتاب زندگی



## چگونه سرطان سینه را ضربه فنی کنیم؟

۱۲

یادداشت

### "دیابت تپ ۳"

دکتر عبدالحمید حسین‌نیا

جراح و متخصص گوش و حلق و بینی

وقتی که پزشک در فردی تشخیص بیماری آلزایمر را می‌دهد، شما به طور خودکار به فکر دیابت یا به طور اختصاصی تر به نوع مقاوم آن، به عنوان عامل زمینه‌ای این بیماری می‌افتید. آنهایی که مبتلا به دیابت می‌باشند در معرض خطر بیشتری برای ابتلا آلزایمر و سایر بیماری‌های استحال‌های مغز در مقایسه با کل جمعیت قرار دارند. دیابت، بیماری آلزایمر را گسترش می‌دهد. ارتباط بین این دو بیماری آنچنان نزدیک به هم هست که بیماری آلزایمر را شکل دیگری از دیابت می‌شناسند.

"دیابت" یک دلیل عمده برای معلولیت منجر به کوری، قطع اندام تحتانی، بیماری کلیوی و آسیب عصب است. در حال حاضر ۲۳/۶ میلیون نفر (یعنی ۷/۸ درصد جمعیت) در ایالات متحده آمریکا مبتلا به دیابت می‌باشند. تقریباً ۶ نفر یا بیشتر از هر ده نفر دچار دیابت هستند ولی جمع آنها بر بیماری خود واقف نمی‌باشند. متجاوز از ۲۳ درصد افراد ۶۰ سال یا بیشتر مبتلا به دیابت هستند یعنی یک نفر از هر پنج نفر سالخورده!

ولی با این وجود دیابت بیماری سالخوردگی نیست، تقریباً در ۲۰۰ هزار نفر که از سن ۲۰ سالگی پایین‌تر بوده‌اند، تشخیص دیابت داده شده است؛ تمام گروه‌های سنی، متجاوز ۱/۶ میلیون مورد تازه در هر سال شناسایی می‌شوند. اغلب این مبتلایان در خطر توسعه آلزایمر در مقطعی از زندگی‌شان هستند. تشخیص دیابت در سنین پایین‌تر خطر بیشتری دارد. دیابت ششمین علت مرگ و میر است، در صورتی که بیماری آلزایمر همان وضعیت را دارد. دیابت ماحصل ناتوانی بدن برای تنظیم قند خون است. وقتی ما وعده‌ای از غذا را میل می‌کنیم قسمت عمده غذا به گلوکز یا قند خون تبدیل می‌شود و در جریان خون به گردش در می‌آید. وقتی قند خون بالا رود (یا در تراز پایین فرو افتد) بدن دچار اغتشاش (panic) می‌شود که زبان نمادین متابولیک است.

هورمون انسولین توسط لوزالمعده (پانکراس) وارد جریان خون می‌شود و قند جریان خون را در تراز طبیعی نگه می‌دارد. با این وجود، هر زمانی که لیدلی برای بهنجار کردن قند خون در مقیاس زمانی منطقی وجود نداشته، یافته‌ها و بافت‌ها آسیب می‌بینند این پدیده همان است که در مبتلایان به دیابت رخ می‌دهد.

انواع مختلف دیابت وجود دارد. "تپ ۱ دیابت" در صورتی ایجاد می‌شود که پانکراس ترشح انسولین را متوقف می‌سازد یا به حداقل می‌رساند که برای تنظیم مناسب و کنترل گلوکز خون لازم است. تپ ۱ دیابت در مراحل اولیه کودک به‌طور مشخص شناسایی می‌شود و آن را نام دیابت با آغاز نوجوانی "Juvenile diabetes mellitus" یا "Type 1 diabetes mellitus" می‌نامند.

دیابت تپ ۱، نیاز به تزریق منظم انسولین برای نگهداری تراز قند خون طی عمر دارد. این شکل از دیابت در افراد مسن تر به علت بدکاری پانکراس در اثر مصرف مشروبات الکلی یا برخی از بیماری‌ها، پیشرفت می‌کند. حدود ده درصد تمام موارد دیابت در ایالات متحده آمریکا است.

در دیابت تپ ۲، پانکراس ممکن است قادر باشد به میزان طبیعی انسولین تولید کند ولی سلول‌های بدن پاسخ پذیر نشده‌اند یا مقاوم به حمل آن نشده‌اند. میزان بیشتری از انسولین به منظور آنکه عمل صورت پذیرد لازم است. این تپ از دیابت به نام مقاوم به انسولین خوانده می‌شود. حدود ۹۰ درصد دیابت‌ها چهار این نوع هستند.

دیابت تپ ۲ در دوران بزرگسالی پیش می‌آید، معمولاً پس از ۴۵ سالگی. بنا براین به آن دیابت با شروع بزرگسالی "Adult onset diabetes mellitus" گفته می‌شود. این اسامی دیگر برای دیابت تپ ۲ به کار نمی‌رود زیرا که در افراد کم سن مبتلا به تپ ۲ هستند نیاز به تزریق انسولین نیز دارند. در مراحل اولیه بیماری در پانکراس معمولاً این ظرفیت وجود دارد که میزان بالا از انسولین تولید شود تا بر مقاومت سلولی انسولین فائق آید اما با گذشت زمان تولید فراوان انسولین برای پانکراس هزینه بر است لذا ترشح انسولین رو به کاهش می‌گذارد. متجاوز از نصف افراد مبتلا به تپ ۲ با افزایش سن احتیاج به انسولین برای کنترل قند خون خود دارند. دیابت تپ ۲ معمولاً با رژیم غذایی، رسیدگی به وزن، ورزش و دارو کنترل می‌شود.

ادامه در صفحه ۱۳



آفتاب یزد در گفتگو با نایب رئیس انجمن ام اس ایران بررسی کرد:

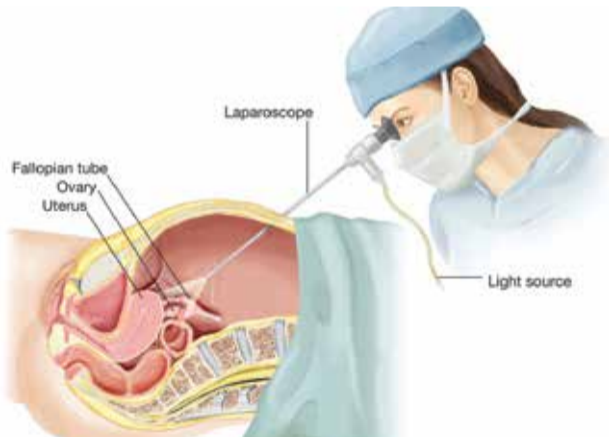
# ام اس، بیماری مادام العمر

صفحه ۱۳

آفتاب یزد در گفتگو با متخصص زنان و زایمان بررسی کرد:

## آندومتریوز؛ خطری در کمین زنان

**آفتاب یزد- نهمه حمزه نیا:** زنان به علت ساختار خاص بدنشان در معرض ابتلا به بیماری‌های مختلفی قرار دارند؛ بیماری‌هایی که بر زندگی زنان تاثیرگذار است و درمان آنها دشواری‌های بسیاری را به دنبال دارد. یکی از این بیماری‌ها «آندومتریوز» است که خطرات بسیاری مانند نازایی را برای زنان به دنبال دارد. دلیل ابتلا، نحوه کنترل و مدارا با این بیماری از نکته‌هایی است که باید همه خانم‌ها حتی آنهایی که با این بیماری درگیر نیستند، از آن آگاه باشند؛ توجه به اینکه آندومتریوز یکی از شایع‌ترین و پرهزینه‌ترین بیماری‌های زنان است. آفتاب یزد در اینباره با دکتر رویا پادمهر، متخصص زنان و زایمان به گفتگو نشسته که در ادامه می‌خوانید:



باروری خانم‌ها را تحت تاثیر قرار دهد. آندومتریوز می‌تواند سبب کم شدن قدرت تخمدان‌ها جهت ایجاد تخمک، تخریب لوله‌های رحمی، سبب تاثیر در محیط لانه گزینی جنین، بسر روی کیفیت تخمک و اسپرم تاثیر داشته باشد و از همه این راه‌ها می‌تواند سبب کم شدن قدرت باروری خانم‌ها شود.

### عوامل خطر آندومتریوز را بیان کنید؟

بسه این دلیل که علت دقیق آندومتریوز شناخته شده نیست، توجه به علائم بخصوص در خانم‌های جوان و نوجوانان مهم است. سابقه وجود آندومتریوز در خانواده هم اهمیت دارد، سابقه آندومتریوز در مادر یا خواهر شانس بروز آندومتریوز را ۶ الی ۸ برابر می‌کند؛ به عنوان یک فرض مصرف مواد غذایی فرآوری شده می‌تواند خطر آندومتریوز را بالا ببرد.

### عوارض آندومتریوز چیست؟

بیماری آندومتریوز یک بیماری مزمن و پیشرونده است که شدت پیشرفت آن در افراد مختلف متفاوت است. بیماری می‌تواند سبب ایجاد تغییر شکل اساسی در آناتومی لگن شود، دردهای خیلی شدید لگنی، ناباروری، اختلال شدید در سیستم کلیوی و گوارشی ایجاد کند و در نهایت سبب پایین آمدن کیفیت زندگی یک خانم در سنین باروری شود.

### راه‌های تشخیص آندومتریوز را بیان کنید؟

توجه به دردهای غیر معمول در دوران قاعدگی در نوجوانان و جوانان بسیار مهم است. بیماران آندومتریوز باید در مرکز درمان آندومتریوز توسط پزشک متخصص زنان متبحر در بیماری آندومتریوز ویزیت شوند، سونوگرافی داخلی در خانم‌ها و سونوگرافی مقعدی در دوشیزگان که توسط فرد متبحر در تشخیص آندومتریوز انجام شود، خیلی کمک کننده است و در نهایت در صورت نیاز و با دستور، ام. آر.آی نیز می‌تواند در تشخیص این بیماری کمک کننده باشد.

### راه‌های پیشگیری بیماری آندومتریوز چیست؟

بیماری آندومتریوز چون علت شناخته شده‌ای ندارد تنها می‌شود با تشخیص زودرس آن جلوی عوارض شدید این بیماری را گرفت.

### توصیه پایانی ...

توصیه پایانی من در مورد بعضی باورهای غلط در مورد این بیماری است زیرا ؛ باور غلط اول این است که دردهای دوران قاعدگی با هر شدتی به دردهای مادر بزرگ‌ها شبیه می‌شود و پیگیری جهت علت آن توسط خانواده‌ها صورت نمی‌گیرد؛ باور غلط دوم این است که همه بیماران مبتلا به آندومتریوز حتماً

## کاهش سن ابتلا به اختلالات اسکلتی عضلانی در کشور

رئیس انجمن علمی فیزیوتراپی ایران گفت: کاهش ابتلا به انحراف ستون فقرات و اختلالات اسکلتی عضلانی از هشدارهای متخصصان فیزیوتراپی در کشور است. محمدرضا محسنی بندپی رئیس انجمن علمی فیزیوتراپی ایران در گفتگو با باشگاه خبرنگاران اظهار کرد: اختلالات اسکلتی عضلانی با تغییر سبک زندگی، کم تحرکی، پوزیشن‌های نامناسب و ساعات طولانی مدت استفاده از کامپیوتر به زندگی افراد رخنه کرده و در این میان کوله پشتی‌های نامناسب و بازی‌های رایانه‌ای نیز باعث تشدید این مهم شده است. وی افزود: کودکان، سرمایه‌های هر کشور محسوب می‌شوند و توجه دولت‌ها و بخصوص سیاستمداران حوزه بهداشت و درمان بر سلامتی آنان را می‌طلبد و باید از کودکی شاهد سلامت این گروه سنی آسیب‌پذیر

## ۲۰ درصد ایرانی‌ها کمردرد دارند

رئیس انجمن علمی فیزیوتراپی ایران گفت: بحث نوع و وزن کوله‌پشتی که دانش آموزان را حمل می‌کند، بسیار جدی بوده و انجمن فیزیوتراپی ایران تمایل دارد با همکاری رسانه‌ها برای آموزش خانواده‌ها، جهت انتخاب نوع مناسب کوله پشتی و چگونگی استفاده صحیح از آن برنامه‌های آموزشی داشته باشد. وی افزود، طبق آخرین تحقیق بر روی پنج هزار کودک مدرسه‌ای دریافتیم ۲۰ درصد کودکان ایرانی از کمردرد رنج می‌برند و از آنجایی که بسیاری از کمردردهای دوران بزرگسالی نیز از مشکلات دوران کودکی نشأت می‌گیرد و برای اقتصاد سلامت باید آن را مدنظر قرار داد. محسنی بندپی گفت: اگر ما بخواهیم به سلامت کودکان بپردازیم، باید به فیزیوتراپی در جامعه اهمیت دهیم و خوشبختانه با تفاهم نامه‌ای که به زودی انجمن علمی فیزیوتراپی ایران با آموزش و پرورش امضا خواهد کرد، می‌توانیم تمامی کودکان را غربالگری کنیم و آنهایی که در معرض خطر و مستعد ابتلا به اختلالات اسکلتی هستند و به لحاظ صافی کف پا، زانوی پرانتری، زانوی ضربدری یا قوس‌های کمری، قوز ناحیه پشت و یا حتی از انحرافات جانبی رنج می‌برند، را در همان مرحله اول شناسایی کرده و با توجه به شرایط هر یک و شدت و ضعف اختلال، آموزش‌های لازم به دانش آموزان و خانواده‌های آنان داده شود و با آنان را به مراکز درمانی مربوطه ارجاع دهیم. وی افزود: پیش از اینکه این قبیل دانش آموزان به نارسایی‌های جدی اختلالات عضلانی اسکلتی برسند باید تحت نظر باشند و اقدامات پیشگیری برای آنان انجام شود، چرا که تنها با یک تغییر و آموزش ساده به کودکان، می‌توان از آسیب‌های جدی که ممکن است تا بزرگسالی همراهشان باشد، پیشگیری کرد. محسنی بندپی با تأکید بر نقش فیزیوتراپی در پیشگیری و درمان کشور یادآور شد: امیدواریم با بازنگری جایگاه فیزیوتراپی بتوانیم شاهد ارتقا، سلامت و کاهش عوارض اختلالات اسکلتی عضلانی در کشور باشیم.



## توجه به علائم بخصوص در خانم‌های جوان و نوجوانان مهم است. سابقه وجود آندومتریوز در خانواده هم اهمیت دارد، سابقه آندومتریوز در مادر یا خواهر شانس بروز آندومتریوز را بالا می‌برد