



می‌افزاید: «ما دریافتیم در افرادی که سویا مصرف نمی‌کردند در مقایسه با مصرف‌کنندگان سویا، وجود ضایعات ماده سفید مغز ۵۰ درصد بیشتر بود.» به گفته محققان، مصرف سویا موجب تولید متابولیتی از طریق برخی انواع باکتری‌های روده می‌شود که در کاهش ابتلا به زوال عقل مؤثر است. تیم تحقیقاتی در این مطالعه، سطح متابولیت سویا خون ۹۱ شرکت‌کننده پیر زانی را اندازه‌گیری کردند. شرکت‌کنندگان بر اساس وضعیت میزان این متابولیت

بر اساس یک یافته جدید، متابولیت تولید شده پس از مصرف سویا در رژیم غذایی ممکن است موجب کاهش فاکتور پرخطر اصلی زوال عقل شود. به گزارش مهر، محققان دریافتند مردان و زنان مسن که سویا مصرف می‌کردند میزان کم آسیب در ماده سفید مغزشان مشاهده شد. «اکیرا سکیگائو»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «ضایعات ماده سفید مغز از فاکتورهای پرخطر اصلی زوال شناختی، زوال عقل و مرگ به هر علتی است.» وی در ادامه

مصرف سویا در کاهش ابتلا به زوال عقل موثر است

طبقه‌بندی شدند و سپس ۶ تا ۹ سال بعد تحت تصویربرداری از مغز قرار گرفتند تا سطح ضایعات ماده سفید و رسوبات آمیلوئیدبتا، که علت مولکولی مشکوک بیماری آلزایمر است، تشخیص داده شود. محققان دریافتند به نظر نمی‌رسد که تولید متابولیت ناشی از سویا بر میزان آمیلوئیدبتا رسوب شده در مغز تأثیر گذارد، اما با کاهش حجم ضایعات ماده سفید مغز ارتباط دارد. این تیم همچنین پی برد که مقادیر بالای ایزوفلاون‌های موجود در سویا، هیچ تأثیری بر روی سطح ضایعات ماده سفید یا آمیلوئیدبتا ندارد.

آفتاب یزد در گفتگو با جراح و متخصص چشم بررسی کرد

راهکارهای مناسب مراقبت از پا در بیماران دیابتی



● توصیه ما به بیماران دیابتی این است که پاهای خود را هر روز پس از شستشو با گرم ترک یا با وازلین چرب کنند. نکته بسیار مهم این است که منطقه بین انگشتان پا را نباید چرب کنید زیرا این کار زمینه را برای ایجاد عفونت قارچی بین انگشتان پا فراهم می‌کند

● اگر فرد مبتلا به دیابت دچار خشکی منتشر پوست در نواحی بدن است باید به پزشک متخصص مراجعه کند زیرا بسیاری از بیماران دیابتی ممکن است به کم کاری تیروئید نیز مبتلا شوند که یکی از علایم آن، مشکلات پوست و مو مانند خشکی پوست، ریزش مو و حتی ریزش ابروهاست لذا پزشک شما بررسی لازم را برای تیروئید انجام داده و برای رفع این مشکل، شما را راهنمایی خواهد کرد

پا و کنترل آن می‌توان از گسترش زخم جلوگیری کرده و آن را درمان کرد. " اظهار کرد: یکی از مشکلاتی که بیماران دیابتی با آن مواجه هستند این است که به دلیل کاهش حس و حتی بروز بی‌حسی کامل پاها، ممکن است به زخم پایشان توجه نکنند. همین مسئله باعث می‌شود که اگر آسیبی در پاها ایجاد شود، به موقع تشخیص داده نشود و این آسیب به تدریج تشدید شده و حتی ممکن است منجر به قطع عضو شود؛ این در حالی است که با تشخیص زودهنگام آسیب پا می‌توان بیمار را درمان کرده و از پیشرفت آن پیشگیری کرد. این متخصص قلب و فلوئشیپ اقدامات مداخله‌ای قلب و عروق بزرگسالان توصیه کرد. به همین دلیل به بیماران دیابتی توصیه می‌شود که هر روز پاهای خود را به دقت معاینه کنند و حتی برای دیدن مناطقی از پا که ممکن است به خوبی دیده نشود، از آینه استفاده کرده و پاهای خود را

آفتاب یزد- گروه زندگی: شیوع دیابت در دنیا در حال افزایش است و این در حالی است که حدود ۸۰ درصد از افراد مبتلا در کشورهای در حال توسعه زندگی خواهند کرد. دیابت می‌تواند بر تمام ارگان‌های بدن اثر گذارد. یکی از حساس‌ترین ارگان‌هایی که این بیماری بر آن اثر مستقیم می‌گذارد پا است. مشکلات پا یکی از رایج‌ترین مشکلاتی است که دیابت درست می‌کند. این اختلالات سبب بروز درد و رنج فراوان و تحمیل هزینه‌های فراوان برای بیماران و در کل بار مالی زیادی برای جامعه و نظام سلامت به همراه دارد لذا با توجه به اهمیت موضوع آفتاب یزد در اینبار به دکتر پرهام صادقی پور، متخصص قلب و فلوئشیپ اقدامات مداخله‌ای قلب و عروق بزرگسالان گفتگو کرده است.

وی در اینباره می‌گوید: دیابت یک بیماری مزمن است که میزان شیوع آن روز به روز در حال افزایش است. در صورت عدم کنترل این بیماری، جدار تمام عروق بدن دچار آسیب‌های جدی می‌شوند. دکتر صادقی پور ادامه داد: در جمله نواحی مهم آسیب دیده بر اثر دیابت می‌توان به چشم، کلیه، قلب، مغز و پاها اشاره کرد که می‌تواند منجر به عوارضی مانند نابینایی، نارسایی کلیه، سکته قلبی، سکته مغزی و زخم پای دیابتی گردد اما با کنترل مناسب قند خون و مراقبت‌های لازم بهداشتی می‌توان از بیشتر این عوارض پیشگیری کرد.

این متخصص قلب اظهار داشت: آسیب پاها و زخم پای دیابتی به دو دلیل در افراد مبتلا به دیابت ایجاد می‌شود، دلیل اول این است که اعصاب پا به دلیل بالا بودن قند آسیب می‌بینند که به آن نوروپاتی دیابتی گفته می‌شود. بیمار در ابتدا ممکن است دچار احساس ناراحتی در پاها مانند گزگز و مورمور و یا سوزش شود. بعضی از بیماران علایم خود را این گونه توصیف می‌کنند که احساس می‌کنند که روی شیشه‌های خرد شده راه می‌روند.

وی افزود: در صورت پیشرفت علایم، کم کم بیماران دچار بی‌حسی پاها می‌شوند و در موارد بسیار پیشرفته بیماری، ساختار استخوان‌ها و مفاصل نیز تغییر شکل می‌دهد که به این حالت "مفصل شارکو" گفته می‌شود. از طرفی عروق پاها نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد و خون‌رسانی پاها دچار اختلال می‌شود که در این شرایط، اگر کوچک‌ترین آسیبی به پاها وارد شود، بیمار ممکن است درد ناشی از آن را احساس نکند و از طرفی، به دلیل اختلال خون‌رسانی، زخم نیز به خوبی بهبود پیدا نخواهد کرد لذا این عوامل باعث می‌شوند که زخم‌های جدی در پاهای این بیماران ایجاد شود که اصطلاحاً به آن "زخم پای دیابتی" گفته می‌شود. دکتر صادقی پور با بیان این نکته که " با تشخیص زودهنگام زخم

نکته

عوامل پوکی استخوان زودتر از ۵۰ سالگی فرد را مبتلا می‌کند

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، از خانواده‌ها درخواست کرد در ایام کرونایی به تغذیه مناسب و فعالیت بدنی بچه‌ها بیشتر توجه کنند. به گزارش مهر، افشین استوار به تشریح وضعیت بیماری پوکی استخوان در کشور پرداخت. وی با عنوان این مطلب که عوامل پوکی استخوان خیلی زودتر از ۵۰ سالگی فرد را مستعد ابتلا می‌کنند، گفت: تغذیه نامناسب، کمبود دریافت کلسیم و کم تحرکی، از عوامل بروز پوکی استخوان به شمار می‌روند. استوار با اشاره به رعایت نکات تغذیه‌ای و فعالیت بدنی باید در دهه اول زندگی مورد توجه بیشتری قرار بگیرد، افزود: به خانواده‌ها توصیه می‌کنیم به تغذیه و فعالیت بدنی فرزندان خودشان بیشتر توجه کنند. وی ادامه داد: قرار گرفتن در مقابل نور آفتاب برای بچه‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است. ضمن اینکه فعالیت بدنی نیز از اهمیت ویژه و حیاتی برای سلامت بچه‌ها برخوردار است. استوار گفت: رعایت توصیه‌های تغذیه‌ای، فعالیت بدنی و... به عنوان عوامل مشترک همه بیماری‌های غیر واگیر محسوب می‌شوند که باید در ایام کرونا بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

نواوری

پیش‌بینی آرتمی قلبی در بیماران کلیوی

پژوهشگران آمریکایی، یک مدل مبتنی بر هوش مصنوعی ابداع کرده‌اند که می‌تواند به دقت پیش‌بینی کند که کدام یک از بیماران مبتلا به بیماری حاد کلیوی، با خطر ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی مواجه خواهند شد. به گزارش ایستاتیسفایلسیون دهلیزی، شایع‌ترین نوع آرتمی قلبی به شمار می‌رود که بروز آن در افراد مبتلا به بیماری حاد کلیوی متداول است و می‌تواند به بروز مشکلات کلیوی و قلبی-عروقی منجر شود. پژوهشگران طی یک آزمایش، قابلیت این مدل را در شناسایی افراد مبتلا به بیماری حاد کلیه که بیشتر در معرض ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی قرار دارند، بررسی کردند. آزمایشی که روی ۲۷۶۶ نفر صورت گرفت، مشخص شد که می‌توان از این مدل برای شناسایی افرادی که بیشتر در معرض ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی قرار دارند، استفاده کرد تا به موقع تحت درمان قرار بگیرند.

هشدار

خطر شیوع نوعی عفونت قارچی در محیط‌های بیمارستانی

به گفته متخصصان، نوعی عفونت مقاوم به دارو موسوم به «کاندیدا آریس» در محیط‌های بیمارستانی وجود دارد که ممکن است بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که در بیمارستان تحت درمان قرار دارند به آن دچار شوند. این عفونت نوعی مخمر است که در بیمارستان‌ها می‌تواند موجب بروز عفونت در گوش‌ها و زخم‌های باز شود. همچنین عامل بیماری‌زا با نفوذ به جریان خون ممکن است عفونت‌های جدی و شدید را در تمام بدن ایجاد کند. این قارچ به سطوح می‌چسبد و در محیط‌های بیمارستانی به خصوص در بیماریاری کانترا یا لوله‌های دیگر به آنان وصل است به راحتی پخش می‌شود. اکنون داده‌های اولیه حاکی از آن است که افزایش تعداد بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بیمارستان‌ها ممکن است باعث افزایش موارد عفونت کاندیدا آریس شود. طبق اعلام مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا در سال جاری میلادی (۲۰۲۰)، ۱۲۷۲ مورد از این عفونت قارچی در این کشور گزارش شده که نسبت به سال ۲۰۱۸ افزایش حدود ۴۰۰ درصدی داشته است. همچنین با توجه به اینکه همه‌گیری کووید-۱۹ باعث اختلال در سیستم‌های نظارتی برای شناسایی شیوع این عفونت قارچی شده، این امکان وجود دارد که مراکز درمانی عفونت در سال جاری بیش از آمار گزارش شده باشد. این عفونت قارچی می‌تواند برای مدت زمان طولانی در بدن بیمار نهفته بماند به این معنی که قارچ ممکن است روی پوست آنان بدون اینکه با علائم همراه باشد باقی بماند. همچنین احتمال باقی ماندن این روی سطوح محیط‌های بیمارستانی نیز وجود دارد. درمان این عفونت سخت است چرا که قارچ «کاندیدا آریس» تاکنون به چندین داروی آنتی بیوتیک، مقاومت نشان داده است.

راهکار

توصیه به مبتلایان صرع در پاندمی کرونا

متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب با اشاره به این که بیماری صرع مشخصاً به سیستم اعصاب مرکزی مربوط می‌شود، گفت: صرع بیماری غیر واگیردار و یکی از چهار بیماری شایع سیستم اعصاب مرکزی است. به گزارش ایسنا، دکتر فرزاد اشراقی درباره حمله‌های تشنجی نیز توضیح داد: تشنج در واقع حمله ناگهانی سیستم الکتریکی مغز است که تمام مغز را دچار یک حمله ناگهانی کرده و باعث می‌شود که در مغز به صورت ناگهانی فعالیت ایجاد شده و همین امر می‌تواند اختلال و یا کاهش هوشیاری و حرکات غیر طبیعی را در بدن ایجاد کند. وی با اشاره به این که حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد موارد ابتلا به صرع ناشناخته است، افزود: تشنج در هر سن، جنس و یا نژادی وجود دارد ولی در مواردی علت صرع می‌تواند ضربات مغزی، سکته‌های مغزی، تومورهای مغزی، اختلالات متابولیک و سیستمیک بدن مثل کاهش کلسیم و یا سدیم خون باشد. وی اصلی‌ترین علت بروز بیماری صرع را عوامل ژنتیکی دانست به شکلی که در ۴۰ درصد موارد یک ژن در ایجاد صرع نقش اساسی دارد.

شیوع سه برابری صرع در کشور

وی ضمن مقایسه بیماری صرع در ایران در مقایسه با سایر کشورها از شیوع سه برابری این بیماری در کشور خبر داد و گفت: صرف نظر از عوامل ژنتیکی صدماتی که به دنبال تصادفات جاده‌ای ایجاد می‌شود و جانبازان جنگ تحمیلی بیشترین گروه‌های مبتلا به صرع را در کشور تشکیل می‌دهند. وی گفت: هوشیاری و خارج شدن کف از دهان را از جمله علائم عمومی بیماری صرع ذکر کرد و ادامه داد: در برخی موارد صرع به صورت یک خیرگی و یا مات زدگی بروز می‌کند به این معنی که فرد برای چند ثانیه یا چند دقیقه دچار مات زدگی می‌شود و ممکن است رفتارهای غیر طبیعی از خود بروز دهد.

روش‌های مختلف تشخیص صرع

وی درباره روش‌های مختلف تشخیص صرع توضیحی ارائه داد و شرح حال‌گیری از بیمار، سابقه فامیلی، سابقه زردی در کودکی و یا احتمال کمبود اکسین‌رسانی به مغز و همچنین ضربات مغزی را از جمله این موارد ذکر کرد و روش‌های دیگری همانند آزمایشات پاراکلینیک برای ردیابی امواج ایبب بیماری دانست. دکتر اشراقی سی تی اسکن و ام آر آی را روش مناسب و کارآمدی برای تشخیص ضایعات مغزی دانست و ادامه داد: در ۳۰ درصد موارد بیماران مبتلا به صرع افراد دچار صرع واقعی نیستند و این بیماری به صورت صرع کاذب و یا صرع‌های که وابسته به موارد روحی است بروز می‌کند. در این موارد فرد در اثر اضطراب‌های شدید و یا اختلالات روحی صرفاً علائم صرع را تقلید می‌کند. وی با تأکید بر اینکه هر کاهش سطح هوشیاری صرع تلقی نمی‌شود، گفت: بعضی از موارد افت هوشیاری ناگهانی ناشی از مشکلات قلبی با افت فشار خون که اصطلاحاً غش کردن افراد گفته می‌شود، صرع تلقی نمی‌شود. دکتر توضیح داد: درمان صرع غالباً به صورت دارو درمانی است. این بیماری در بیشتر موارد با یک یا دو قرص درمان می‌شود.

توصیه به مبتلایان صرع در پاندمی کرونا

متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب در ادامه با اشاره به شیوع پاندمی کرونا به مبتلایان مبتلا به صرع توصیه کرد: میزان ابتلا به کرونا در مبتلایان به صرع با سایر افراد جامعه تفاوتی ندارند و این افراد باید درمان‌های خود را طبق روال دنبال کنند. وی درباره افراد مبتلا به کووید-۱۹ که به دلیل اختلالاتی مثل افت فشار، سدیم و یا تب دچار تشنج می‌شوند نیز اظهار کرد: اگر در افراد مبتلا به کرونا تشنج رخ دهد صرع محسوب نمی‌شود و با درمان کرونا این بیماری نیز درمان می‌شود. دکتر اشراقی درباره حمله‌های پانیک یا اضطرابی نیز گفت: برخی افراد با علائم نظیر تپش قلب، تنگی نفس و یا افت هوشیاری به مراکز درمانی مراجعه کرده و احساس می‌کنند مبتلا به کرونا هستند. این حملات، حمله پانیک یا اضطرابی و قابل درمان است. این متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب در خاتمه با تأکید بر این که علائم صرع و تشنج در کودکان متفاوت است، ادامه داد: خیرگی یا مات زدگی، پرش انسداد، زمین خوردن ناگهانی، حرکت ناگهانی یک دست یا اختلال لفظی مثل گزگز حس و لفظی و یا افت هوشیاری می‌تواند یکی از نشانه‌های صرع‌های کودک باشد.

شایع‌ترین مسمومیت‌های کشنده کدامند

کنید. سعی کنید نام گیاهان موجود در محیط کار و زندگی خود را بدانید تا در موارد بروز مسمومیت به گروه پزشکی اطلاع دهید. مسمومیت با گیاهانی مانند خرزهره، دیفن باجیا، گل انگشتانه، آزالیا، شوکران و کرچک می‌تواند کشنده باشد. در صورت وقوع مسمومیت با این گیاهان بیمار را در اسرع وقت به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل کنید. مسمومیت با قارچ‌های سمی بسیار خطرناک است. از مصرف قارچ‌های نوع آن‌ها را نمی‌شناسید جدا خودداری کنید زیرا برخی از قارچ‌های سمی در صورت مصرف خوراکی می‌توانند باعث نارسایی حاد کبدی و مرگ شوند. در منزل خود از نگهداری گیاهان تزئینی که دارای میوه‌ها و ظاهر جذاب برای کودکان می‌باشند خودداری کنید. کنجکاوی ذاتی کودکان زیر ۵ سال و وجود جذبات در شکل و رنگ بخشهای مختلف یک گیاه سمی منجر به بلعیده شدن آن توسط کودک می‌شود. شیره سمی برخی از گیاهان سمی آپارتمانی مانند «بن باجیا» و «کالا دیوم» در صورت خورده شدن می‌تواند سبب تورم، خارش و سوزش مخاط دهان و خفگی و یا آسیب گوارشی فرد مسموم شود. برخی از داروهای گیاهی در صورت مصرف بیش‌از حد یا ناهج می‌توانند مسمومیت‌های منجر به مرگ ایجاد کنند. بخور «کالیپتوس» در صورتی که به اشتباه خورده شود، حتی در مقادیر کم (یک قاشق) می‌تواند کشنده باشد. از القای استفراغ در مسمومیت با این فرآورده خودداری کرده و مصدوم را سریعاً به بیمارستان منتقل کنید.



بخور «کالیپتوس» در صورتی که به اشتباه خورده شود، حتی در مقادیر کم (یک قاشق) می‌تواند کشنده باشد. از القای استفراغ در مسمومیت با این فرآورده خودداری کرده و مصدوم را سریعاً به بیمارستان منتقل کنید

جهان به شمار می‌آید. مصرف یک گیاه توسط حیوانات اهلی و وحشی، دلبری بر غیر سمی بودن آن برای انسان نیست. برخی از گیاهان تزئینی موجود در آپارتمان‌ها و باغچه‌ها می‌توانند سبب بروز مسمومیت در انسان شوند. در صورت بلعیدن قسمت‌های مختلف یک گیاه مانند میوه، دانه و برگ آن توسط کودکان حتماً با مرکز اطلاع‌رسانی داروها و مسموم با شماره ۱۹۰ تماس حاصل

نیاز انسان به غذا و در نتیجه آن، قرار گرفتن انواع مواد غذایی در سبد روزانه مردم، بعضاً با مشکلاتی برای سلامت افراد همراه است که مسمومیت غذایی، یکی از شایع‌ترین مسمومیت‌هایی است که می‌شناسیم. از همین رو، لازم است در این روزهای کرونایی، بیش از پیش مراقب سلامت مواد غذایی مصرفی باشیم. به گزارش مهر، باکتری‌ها، ویروس‌ها، قارچ‌ها، مواد افزودنی غیر مجاز، فلزات سنگین، باقیمانده سموم نباتی و... از عوامل مهم ایجاد مسمومیت‌های غذایی هستند. مسمومیت با مواد غذایی می‌تواند در اثر آلودگی غذا در جریان تولید فرآورده‌های غذایی، تهیه و نگهداری آنها ایجاد شود. از مصرف کنسروهایی که در قوطی آنها آثار نشت، برآمدگی و فرورفتگی و زنگ‌زدگی مشاهده می‌شود خودداری کنید. نوعی از مسمومیت غذایی موسوم به «بوتولیسم» از کشنده‌ترین انواع مسمومیت‌ها به شمار می‌رود. بوتولیسم در اثر مصرف مواد غذایی مانند سوسیس، کالباس، کنسرو ماهی، کنسرو ذرت، کنسرو لوبیا، کشک خام و عسل طبیعی که در شرایط نامناسب و غیربهداشتی تهیه و نگهداری شده‌اند ایجاد می‌شود. علائم و نشانه‌های بوتولیسم به صورت تأخیری (۱۲ تا ۲۴ ساعت بعد از مصرف غذای آلوده به باکتری) و به صورت تاری دید، دوبینی، افتادگی پلک، عدم توانایی حرکتی، سختی در بلع، اختلال تکلم و بیوست ظاهر می‌شود. اسهال یکی از علائم در بسیاری از مسمومیت‌های غذایی است. مسمومیت با گیاهان یکی از شایع‌ترین علل بروز مسمومیت‌های اتفاقی در کودکان در

بازیابی بینایی با ژن درمانی

محققان با استفاده از ژن درمانی دید موش‌های کاملاً نابینا را به طور جزئی احیا کردند. به گزارش ایرنا، سلول‌های گیرنده نور، نقطه شروع فرآیند بینایی هستند و پرتهای نور دریافتی را به سیگنال‌های شیمیایی تبدیل و برای نورون‌های دو قطبی شبکیه ارسال می‌کنند. در بسیاری از بیماری‌هایی که به نابینایی می‌انجامد، سلول‌های گیرنده نور دچار آسیب می‌شوند و با وجود این که سایر سلول‌های چشم سالم هستند، بینایی از بین می‌رود. اکنون محققان با هدف‌گیری ژنی موسوم به «MCO ۱» که پروتئین‌های سیگنال‌دهنده سلول‌های گیرنده نور و سلول‌های دوقطبی را بیان می‌کند، تلاش کردند تا عملکرد سلول‌های گیرنده نور را از فرآیند بینایی حذف کرده و سلول‌های دوقطبی را بطور مستقیم

ارتباط مصرف آسپرین با کاهش مرگ‌های کرونایی

نتایج مطالعه جدید نشان می‌دهد بیماران کرونایی بستری شده در بیمارستان که به خاطر پیگیری از بیماری قلبی عروقی روزانه آسپرین مصرف می‌کردند با خطر کمتر مرگ روبرو بودند. به گزارش مهر، مصرف‌کنندگان آسپرین کمتر در بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) بستری شده یا به دستگاه تنفسی ونتیلاتور متصل می‌شوند و در مقایسه با بیماران بستری در بیمارستان‌ها آسپرین مصرف نمی‌کنند. احتمال زنده‌ماندن شان بیشتر است. «جاناتا چو»، سرپرست تیم تحقیق در این باره می‌گوید: «اگر یافته ما تأیید شود، آسپرین به عنوان اولین داروی بدون نسخه برای کاهش مرگ و میر در بیماران کرونایی - کووید - ۱۹ شناخته می‌شود.» در این مطالعه محققان دریافتند که مصرف آسپرین با کاهش ۴۴ درصدی خطر قرارگیری در زیر دستگاه

مراقب علائم هپاتیت باشید

معمولاً به صورت تماس‌های جنسی، انتقال مادر به کودک، تزریق مواد مخدر و تزریق فرآورده‌های آلوده‌خونی منتقل شود. این متخصص بیماری‌های عفونی در ادامه اظهار کرد: در مورد هپاتیت C، توجه به اینکه در یک سری گروه‌های پرخطر مثل هموفیلی، ترانسفیوژن، افرادی که همودیالیز می‌شوند و معتادان تزریقی انتقال پیدا می‌کند، به همین دلیل تشخیص و غربالگری قدری مشکل‌تر است. به گفته منیری، واکسیناسیون بهترین اقدام برای

کنترل بیماری است که برای نوع B هپاتیت انجام می‌شود. وی افزود: فرد مبتلا به هپاتیت مزمن فعال، درمان دارویی خود را باید تا آخر عمر ادامه دهد که البته درمان طولانی است و سایر خوبی برای هپاتیت C نیز در سال‌های اخیر داروهای خوبی به بازار آمده است که هم دوره بیماری را کوتاهتر می‌کند و هم مقبول‌تر درمان را افزایش می‌دهد. منیری در پایان با اشاره به ابتلای بدون علامت برخی افراد اظهار کرد: این افراد ناقل هستند و باید به طور مداوم پایش شوند ولی درمان خاصی لازم نیست. فقط اطرافیان آنان حتماً باید واکسینه شوند.