



در این شماره می خوانیم:

ترفندی ساده برای کاهش میکروپلاستیک در آب آشامیدنی >>>

نیستاگموس چیست؟ >>>

روش صحیح چکاندن قطره و استعمال پماد در چشم >>>

ویتامین D₃ و مقابله با مرگ و میر ناشی از سرطان >>>

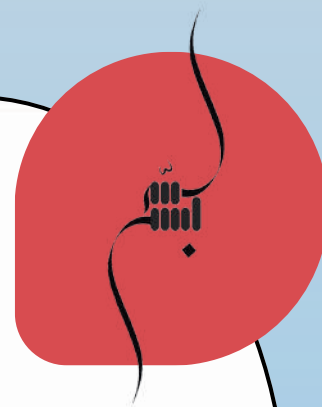
روش های پیشگیری از افسردگی دوران حاملگی >>>

چاقی مادر باردار و پیامد های آن >>>

کلید سلامت
شماره شاپا:
۲۲۵۱۷۰۱۱
سال چهاردهم - شماره ۱۵۷ - تیر ۱۴۰۳



کلید سلامت



با کلید سلامت خورا معرفی
کنید.
جهت سفارش آگهی با
شماره ۰۹۶۱۵۰۳۳۳۰۱۱۰
خانم ایزدی تماس بگیرید

صاحب امتیاز و مدیر مسئول

دکتر کامران باقری لنکرانی، رئیس مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت



سر دبیر

دکتر سعید شهابی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز
ایمیل: saeedshahabi1@gmail.com | تلفن: ۰۹۶۱۵۰۳۳۳۰۱۱۰ داخلی: ۴۴۴۱



هیأت تحریریه این شماره:

دکتر احمد رضا رازقی، دکتر محمدرضا جهانبانی، دکتر علی حیدری، دکتر میثرا رعیتی،
دکتر سروش کهنسال

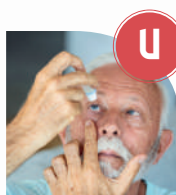


طراحی و گرافیک

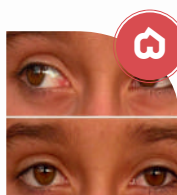
نگین قلیزاده



فهرست



۱۱
روش صحیح چکاندن قطره و
استعمال پماد در چشم



۵
نیستاموس چیست؟



۳
ترفندی ساده برای کاهش
میکروپلاستیک در آب آشامیدنی
لوله‌کشی



۱۱
چاقی مادر باردار و
پیامدهای آن



۱۰
روش‌های پیشگیری از
افسردگی دوران حاملگی



۱۱
ویتامین D۳ و مقابله با مرگ و میر
ناشی از سرطان

ترفندی ساده برای کاهش میکروپلاستیک در آب آشامیدنی

ریزپلاستیک‌ها از جمله خطرات بالقوه زیست محیطی در آب و هوا با احتمال تاثیر بر سلامتی هستند که کم کردن گسترش آن در طبیعت موضوع بسیاری تحقیقات جدید قرار گرفته است.

موضوع نگران کننده ورود ریزپلاستیک‌ها به چرخه غذایی به خصوص از طریق آب آشامیدنی است.

نشان داده شده که جوشاندن آب آشامیدنی به مدت 5 دقیقه و سپس استفاده از یک فیلتر کاغذی ساده می‌تواند تا ۹۰ درصد میکرو و نانوپلاستیک‌های شناور آزاد موجود در آب را حذف نماید.

ریزپلاستیک‌ها همه جا وجود دارند، در غذا، آب و حتی هوا. دانشمندان و مهندسان در سراسر جهان راهبردهای خلاقانه‌ای را در تلاش برای تسویه کردن این ذرات ریز پلاستیکی ایجاد کرده‌اند، اما تحقیقات جدید راه حلی ساده و در عین حال موثر برای تمیز کردن آب آشامیدنی را نشان داده که به راحتی در دسترس همه دراست. ریز پلاستیک به هر قطعات پلاستیکی با طول کمتر از ۵ میلی متر (۰.۲ اینچ) اطلاق می‌شود. آنها را می‌توان در ضایعات صنعتی و محصولات زیبایی یافت، اما ممکن است در طی تخریب قطعات بزرگتر زباله‌های پلاستیکی نیز ایجاد شود. به گفته پورتال اطلاعات اقیانوس‌های سازمان یونسکو، بسیاری از این قطعات پلاستیکی در نهایت راه به اقیانوس‌ها می‌برند. تخمین زده می‌شود بین ۵۰ تا ۷۵ تریلیون قطعه پلاستیک کوچک و بزرگ در اقیانوس‌ها وجود داشته باشد. این ذرات پلاستیکی حاوی مواد شیمیایی هستند که می‌توانند ترشح طبیعی هورمون‌های بدن را مختل کنند و به طور بالقوه خطر ابتلا به اختلالات تولید مثل و برخی سرطان‌ها را افزایش دهند.

این ذرات همچنین می‌توانند برخی سموم را مانند فلزات سنگین روی سطح خود حمل کنند. با گذشت زمان، این میکروپلاستیک‌ها می‌توانند به نانوپلاستیک‌ها تجزیه شوند. ذرات نانوپلاستیک آنقدر ریز هستند که می‌توانند از روده‌ها و ریه‌های ما مستقیماً وارد جریان خون شده و از طریق بدن و اندام‌های حیاتی ما مانند قلب و مغز ما عبور کنند.



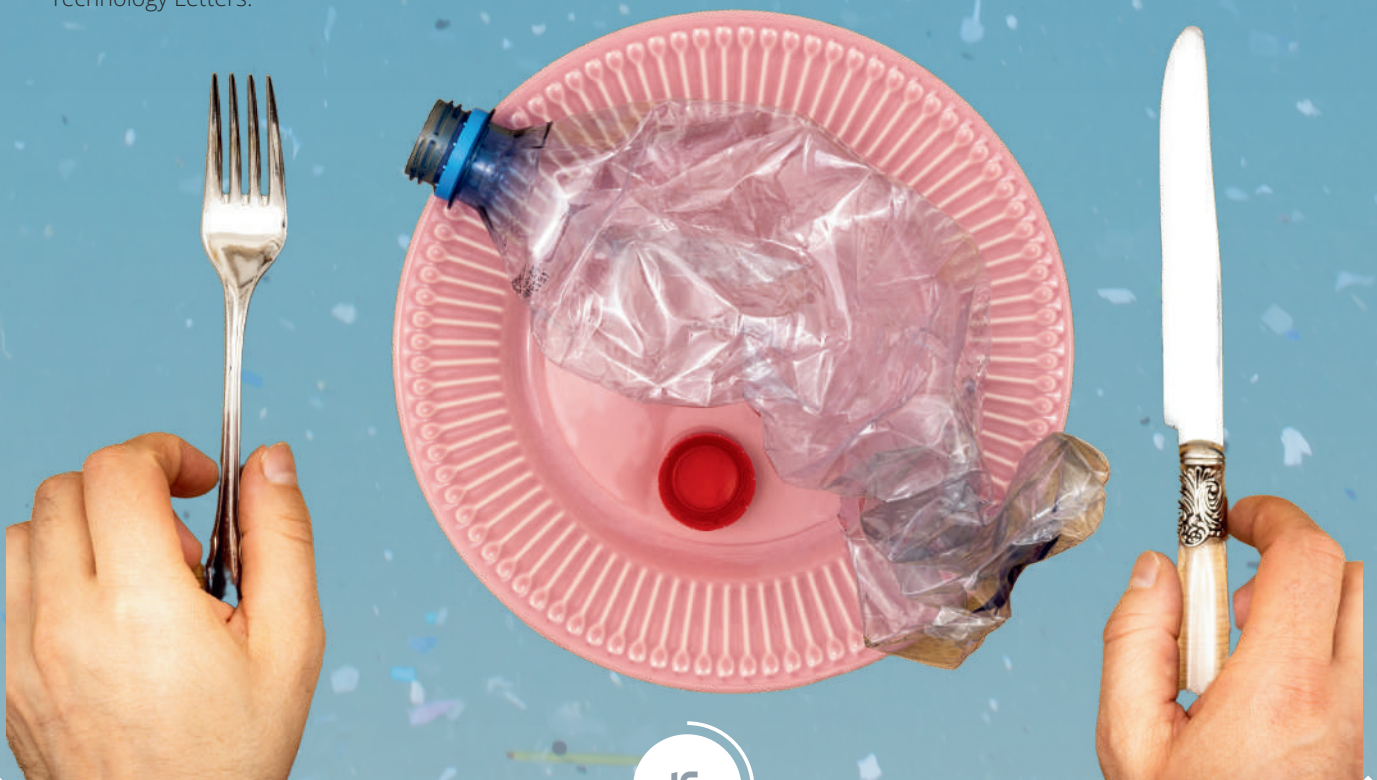
با وجود تعداد زیادی از این ذرات ریز در اقیانوس، شاید تعجب آور نباشد که آنها را در آب آشامیدنی نیز بتوان یافت. اما به لطف تحقیقات جدید محققین در دانشگاه پزشکی گوانگژو و دانشگاه جینان در چین، شاید بتوان بیش از ۸۰ درصد از این پلاستیک های ریز را با کمک یک وسیله آشپزخانه ساده حذف کرد: یک کتری و یک فیلتر آب ساده.

تیم تحقیقاتی به رهبری دکتر Eddy Zeng و Zhanjun Li در مطالعه خود که در مجله Environmental Science and Technology Letters منتشر شده است نمونه‌هایی از آب لوله کشی سخت را از شهر گوانگژو چین جمع آوری و با مقادیر مختلفی از نانو و میکروپلاستیک‌ها مخلوط کردند. نمونه‌ها سپس به مدت پنج دقیقه جوشانده شده و سپس خنک شدند تا تیم تحقیقاتی بتواند میزان پلاستیک شناور آزاد موجود در هر نمونه را اندازه‌گیری کند.

آب سخت سرشار از مواد معدنی است و هنگام جوشانده شدن، مقدار کمی ماده گچی به نام رسوب آهک، با نام کربنات کلسیم تولید می‌کند. اگر در منطقه‌ای با آب سخت زندگی می‌کنید، می‌توانید آن را به‌عنوان لایه نازک و سفید شناوری روی سطح نوشیدنی چای یا قهوه‌تان تشخیص دهید. در واقع، با به جوش آمدن آب، این لایه کف مانند سفید، ذرات پلاستیک را محصور کرده و آنها را از بقیه مایع جدا می‌کند. اگر این مایع از طریق یک فیلتر ساده مانند فیلتر قهوه جدا شده و دور ریخته شود، آهک شناور به همراه پلاستیک‌های محصور شده را می‌توان از بقیه مایع جدا کرد. در واقع، با استفاده از این روش تا ۹۰ درصد میکرو و نانوپلاستیک‌های شناور آزاد موجود در آب حذف می‌شوند. اگرچه این اثرات در آب سخت بیشتر آشکار شد، اما می‌تواند تا حدود ۲۵ درصد از نانو و میکروپلاستیک‌های موجود در نمونه‌های آب‌های نرم را نیز حذف کند.

به عقیده نویسندگان این مقاله، این استراتژی ساده آب جوش می‌تواند نانو و میکروپلاستیک‌ها را از آب لوله کشی خانگی "ضد آلودگی" کند و این ظرفیت را دارد که به شکل بی‌ضرر و ارزان در دسترس مصرف‌ناخواسته نانو و میکروپلاستیک‌ها را از طریق مصرف آب کاهش دهد.

Source: Yu et al. Drinking Boiled Tap Water Reduces Human Intake of Nanoplastics and Microplastics. Environmental Science & Technology Letters.



نیستاگموس چیست؟

نیستاگموس به حرکات غیر ارادی و ریتمیک چشمی گفته می شود که دارای یک فاز رفت و یک فاز برگشت است. این حرکات افقی، عمودی یا چرخشی هستند.

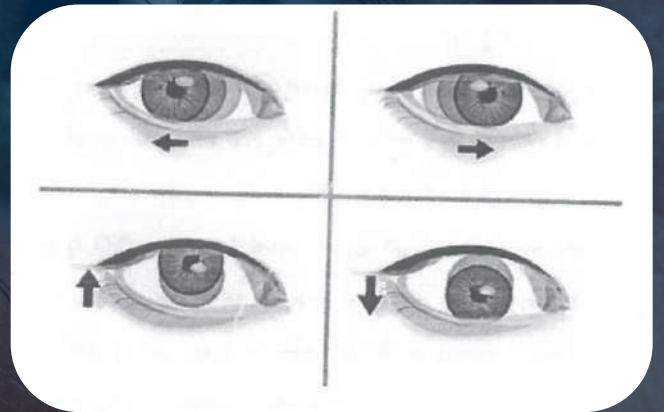
به ندرت نیستاگموس در اثر تومورهای مغزی یا اختلالات عصبی شدید رخ می دهد. نیستاگموس ممکن است به صورت ارثی و بدون همراهی با بیماری دیگری باشد.

علامت اصلی همان حرکات ریتمیک است که در اغلب موارد با چشم غیر مسلح نیز قابل تشخیص است.

به حرکات غیر ارادی و ریتمیک چشمی گفته می شود که دارای یک فاز رفت و یک فاز برگشت است. این حرکات افقی، عمودی یا چرخشی هستند. هدف اولیه از بررسی چشمی این بیماران، تشخیص مواردی است که به علت یک اختلال سیستم عصبی ایجاد شده و باید بلافاصله بررسی ها و اقدامات لازم درمانی صورت گیرد. در بعضی موارد این مشکل مادر زادی است (که یا حسی یا حرکتی می باشد). نیستاگموس حسی بر روی یک بیماری زمینه ای چشم (با کاهش شدید بینایی از ابتدای تولد) ایجاد می شود. از جمله این بیماری ها کاتاراکت، گلوکوم مادرزادی، آلبینسیم، اختلالات مادرزادی شبکیه و عصب بینایی نام برد.

علل نیستاگموس:

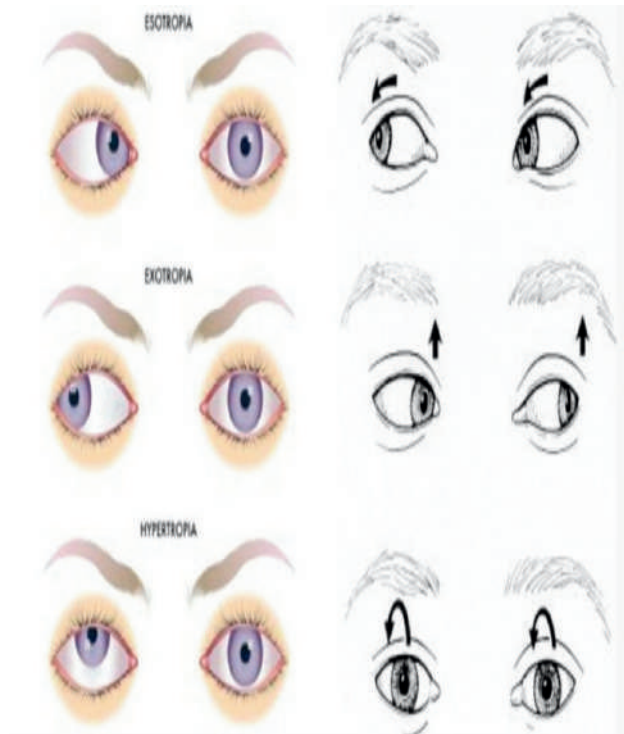
به ندرت نیستاگموس در اثر تومورهای مغزی یا اختلالات عصبی شدید رخ می دهد. نیستاگموس ممکن است به صورت ارثی و بدون همراهی با بیماری دیگری باشد. نیستاگموس می تواند ناشی از مصرف دارو باشد. این نوع نیستاگموس به ندرت با دوبینی همراه است و غالباً دید اطراف را با مشکل مواجه می سازد.



علل دیگر شامل نوشیدن بیش از حد الکل یا استفاده از داروهای دیگر است که غالباً با قطع مصرف دارو بهبود می یابد. نیستاگموس ناشی از بیماری، غالباً با نشانه ها و علائم نورولوژیکی همراه است که شدت بیماری را نشان می دهند.

حرکات چشمی چه سودی دارند؟

به طور ساده می توان گفت که با کمک ساز و کارهای پیچیده ای که در رابطه تنگاتنگ دستگاه تعادلی و مغز و بینایی وجود دارد، انسان قادر است تصویر شیء را که می خواهد ببیند، بر روی لکه زرد شبکیه نگه دارد تا حداکثر بینایی حاصل شود و حرکات شی یا حرکات بدن و سر تغییری در تصویر ایجاد نکند. زیرا اگر حرکتی در سر انسان رخ دهد و سازوکارهای جبرانی نتوانند با ایجاد حرکات اصلاحی چشم، تصویر را بر روی شبکیه نگهدارند، فرد دید واضحی از شی مورد نظر نخواهد داشت.



تشخیص و درمان نیستاگموس :

علامت اصلی همان حرکات ریتمیک است که در اغلب موارد با چشم غیر مسلح نیز قابل تشخیص است. در برخی بیماران وجود وضعیت غیر طبیعی سر جبرانی برای قرار گرفتن در وضعیتی است که کمترین میزان نیستاگموس وجود دارد. در برخی از بیماران ممکن است همزمان با نیستاگموس انحراف چشم نیز وجود داشته باشد.

علاوه بر علائم فوق، در موارد حسی سایر علایم بیماری زمینه ای چشمی نیز قابل تشخیص هستند. در مواردی که شک به بیماری- زمینه ای سیستم عصبی وجود دارد باید بررسی های لازم انجام شود و سریع تر به متخصص مغز و اعصاب معرفی شود. در بیماران مبتلا به نیستاگموس در صورت وجود مشکلات زمینه ای چشمی قابل حل

در ابتدا باید آن ها را درمان کرد و در صورت وجود عیوب انکساری باید آن را اصلاح کرد. برای درمان نیستاگموس می توان از عینک های منشوری سود برد. درمان جراحی نیستاگموس به منظور اصلاح وضعیت غیرطبیعی سر، اصلاح انحراف چشم احتمالی و کاهش شدت در دامنه نیستاگموس انجام می شود که انواع مختلف جراحی برای این منظور وجود دارد و باید توجه داشت که هیچکدام از روش های فوق قادر به از بین بردن کامل نیستاگموس نیستند.



Source: Tarnutzer AA, Straumann D. Nystagmus. Curr Opin Neurol. 2018 Feb;31(1):74-80.

روش صحیح چکاندن قطره و استعمال پماد در چشم

- با هماهنگی چشم پزشک خود در فواصل خواب (۵ تا ۶ ساعت) لازم نیست برای چکاندن قطره ها از خواب بیدار شوید.
- هیچگاه اطراف چشم را با پارچه های خشن یا دستمال کاغذی تمیز نکنید زیرا این کار ممکن است باعث خراش قرنیه شود.
- صبح ها پس از بیدار شدن از خواب ممکن است اطراف مژه ها و گوشه چشم ترشحات زیادی جمع شود که برای تمیز کردن آنها می توانید به آهستگی با پنبه یا پد چشمی استریل ، بدون دستکاری کردن داخل چشم آن را تمیز کنید.
- مصرف قطره های چشمی حداکثر یک تا دو ماه پس از عمل لازم است. (با نظر پزشک)
- از مصرف یا قطع خودسرانه داروها جدا خودداری کنید.
- در هر مراجعه به چشم پزشک جهت معاینه داروهای خود را همراه بیاورید و نام آنها را بخاطر بسپارید.
- دقت نمایید به علت تشابه ظاهری برخی از قطره ها و نداشتن دید کافی داروها را جابجا مصرف نکنید.
- دقت کنید برچسب روی قطره ها کنده نشود.
- قطره های باز شده را در دمای اتاق نگه دارید و حداکثر تا سه هفته بعد از باز نمودن از آن استفاده کنید.

- بسیار اهمیت دارد که قطره و پماد به روش صحیح و به مقدار مناسب در چشم ریخته شود.
- با زیاد ریختن قطره و پماد احتمال عوارض جانبی دارو افزایش می یابد و با کم ریختن آن ممکن است بیماری شما بطور موثری کنترل نشود.
- قبل و بعد از ریختن قطره و پماد دست های خود را با آب و صابون بخوبی بشوئید.
- دقت کنید نوك قطره چکان و پماد با چشم برخورد نکند.
- به آرامی پلک پایین خود را با انگشت اشاره پایین بکشید تا حفره کوچکی در زیر چشم ایجاد گردد.
- ظرف قطره را فشار داده تا قطره ای به داخل چشم بیافتد.
- به آرامی چشم هایتان را ببندید.
- پلک ها را به سرعت باز و بسته نکنید تا قطره قبل از اینکه جذب شود از چشمتان بیرون بریزد.
- بهتر است برای ۲ تا ۳ دقیقه چشمتان را بسته نگه دارید. این کار به بسته نگه داشتن مجرای اشکی کمک می کند.
- فشار دادن روی گوشه داخلی چشم برای حدود ۳ دقیقه اثر مشابهی دارد.
- می توانید با پنبه تمیز، اضافه قطره را به آرامی از اطراف چشم پاک کنید (دقت کنید پنبه به چشم برخورد نکند).
- اگر نیاز بود که دو قطره متفاوت در یک ساعت استفاده کنید، پنج تا ده دقیقه بعد از ریختن قطره اول صبر کنید تا مطمئن شوید که داروی قبلی به داخل چشم جذب شده است سپس قطره بعد را بچکانید. در آخر از پماد استفاده کنید.
- سعی نمائید قطره ها را در فاصله زمانی تعیین شده توسط پزشک استفاده کنید.
- قبل از مصرف ظرف قطره را خوب تکان دهید.
- طرز صحیح مصرف قطره ها و پماد را حتما از پزشک معالج خود سؤال کنید.



Source: Shaw M. How to administer eye drops and eye ointment. Nurs Stand. 2016 May 25;30(39):34-6.

- **ویتامین D3**، که اغلب برای فوایدش برای سلامت استخوان‌ها ستایش می‌شود، اکنون برای تأثیرش بر مرگ و میر ناشی از سرطان مورد بررسی قرار گرفته است.
- کاهش قابل توجه و مهم ۱۲ درصدی در مرگ و میر ناشی از سرطان در میان آنهایی که **ویتامین D3** را به صورت روزانه مصرف می‌کردند.
- کاهش قابل توجه و مهم ۱۲ درصدی در مرگ و میر ناشی از سرطان در میان آنهایی که **ویتامین D3** را به صورت روزانه مصرف می‌کردند.

هدف واضح بود: درک تأثیرات بلندمدت مکمل‌های ویتامین D3 بر مرگ و میر ناشی از سرطان در جمعیت عمومی و در میان بیماران سرطانی.

تصور کنید که از میان تعداد زیادی مطالعه به دنبال آن موارد نادری هستید که معیارها را برآورده می‌کنند: مطالعات به زبان انگلیسی، متمرکز بر مداخلات فیزیکی، و ارزیابی تأثیر ویتامین D3 برای یک دوره طولانی (حداقل ۲۴ ماه). این تلاش کوچکی نبود، اما برای اطمینان از قابلیت اطمینان و ارتباط یافته‌ها ضروری بود. در نهایت، داده‌ها از ۱۴ آزمایش شامل بیش از ۱۰۴ هزار شرکت‌کننده اساس این تجزیه و تحلیل جامع را فراهم کرد.

نتایج جالب توجه اما دقیق بودند. به طور کلی، داده‌ها نشان دادند که یک کاهش اندک، اگرچه آماری ناچیز، در مرگ و میر ناشی از سرطان به دلیل مکمل‌های ویتامین D3 وجود داشت. با این حال، هنگامی که تمرکز بیشتری بر روی دوزهای روزانه قرار گرفت، یک الگوی واضح‌تر ظاهر شد: کاهش قابل توجه و مهم ۱۲ درصدی در مرگ و میر ناشی از سرطان در میان آنهایی که ویتامین D3 را به صورت روزانه مصرف می‌کردند. این با نتایج دوزهای بولوس (دوزهای بزرگ داده شده در فواصل کمتر) که هیچ سودی نشان ندادند، به شدت در تضاد بود.

در دنیای سلامت و تندرستی، ویتامین D3 همیشه مورد توجه بوده است، به ویژه به خاطر فواید بالقوه‌اش در مبارزه با بیماری‌های مختلف. در میان این بیماری‌ها، سرطان به عنوان یکی از سرسخت‌ترین دشمنان، هر ساله جان میلیون‌ها نفر را می‌گیرد. با تحقیقات مداوم برای یافتن روش‌های مؤثرتر برای مقابله با سرطان، نقش مکمل‌های ویتامین D3 زیر ذره‌بین قرار گرفته است. یک مطالعه جامع انجام شد تا به این موضوع بپردازد و بررسی کند که آیا ویتامین D3 واقعاً می‌تواند تفاوت قابل توجهی در نبرد با سرطان ایجاد کند یا خیر.

ویتامین D3، که اغلب برای فوایدش برای سلامت استخوان‌ها ستایش می‌شود، اکنون برای تأثیرش بر مرگ و میر ناشی از سرطان مورد بررسی قرار گرفته است.

این کنجکاو از مشاهده ناراحت‌کننده‌ای نشأت می‌گیرد: با وجود پیشرفت‌های علم پزشکی، سرطان همچنان با نرخ هشداردهنده‌ای جان افراد را می‌گیرد. با بیش از ۱۹.۳ میلیون

مورد جدید و حدود ۱۰ میلیون مرگ در

سال ۲۰۲۰ به تنهایی، فوریت یافتن راه‌های پیشگیری

اضافی محسوس است. علاوه بر این پیچیدگی، کمبود ویتامین D3 به طور قابل توجهی شایع است، به ویژه در میان افرادی که تحت درمان سرطان هستند و طبیعتاً سؤالاتی در مورد تأثیرات بالقوه آن بر نتایج بیماری مطرح می‌شود.

مطالعه مورد بحث در پی کشف این ابهامات از طریق بررسی دقیق و تجزیه و تحلیل چندین آزمایش تحقیقاتی انجام شد. این تنها یک بررسی ساده نبود؛ بلکه یک بررسی عمیق از آزمایش‌های تصادفی دوسوکور - استاندارد طلایی در تحقیقات بالینی - بود.

ویتامین D3 و مقابله با مرگ و میر ناشی از سرطان

اما داستان هنوز به پایان نرسیده است. تجزیه و تحلیل یک قدم فراتر رفت، داده‌ها از طریق تحلیل داده‌های فردی بیمار (IPD) بررسی شدند. این رویکرد امکان بررسی دقیق‌تری از نحوه تأثیر عوامل مختلف مانند سن، جنس، شاخص توده بدنی و حتی زمان مکمل‌های ویتامین D3 نسبت به تشخیص سرطان بر اثربخشی آن را فراهم کرد. یافته‌ها ارزش مکمل‌های روزانه را تقویت کرد، به ویژه پتانسیل آن برای افراد مسن‌تر (۷۰ سال و بالاتر) و آنهایی که درمان ویتامین D3 را قبل از تشخیص سرطان خود آغاز کرده بودند، را نشان داد.

با وجود این بینش‌ها، نتیجه‌گیری‌های مطالعه با احتیاط مواجه شد. کاهش مشاهده شده در مرگ و میر ناشی از سرطان، در حالی که امیدوارکننده بود، زمانی که تمام آزمایش‌ها را با هم در نظر گرفت، به آستانه معناداری آماری نرسید. این بدان معناست که در حالی که نشانه‌ای از پتانسیل ویتامین D3 برای کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان وجود دارد، تحقیقات بیشتری برای تأیید این اثرات به صورت قطعی مورد نیاز است.

بررسی نقش ویتامین D3 در پیشگیری و درمان سرطان هنوز تمام نشده است. یافته‌های مطالعه، هرچند محتاطانه، راه‌های جدیدی برای تحقیقات بیشتر را باز می‌کنند. آنها نشان می‌دهند که ویتامین D3، به ویژه هنگامی که به صورت روزانه مصرف می‌شود، می‌تواند متحد ارزشمندی در نبرد با سرطان باشد. با این حال، تخصصی بودن فواید آن، به ویژه اینکه چه کسی ممکن است بیشترین سود را ببرد و در چه شرایطی، هنوز کاملاً درک نشده است.



Source: Kuznia S, et al. Efficacy of vitamin D3 supplementation on cancer mortality: Systematic review and individual patient data meta-analysis of randomised controlled trials. Ageing Res Rev. 2023 Jun;87:101923.

Source: Effectiveness of interventions to prevent perinatal depression: An umbrella review of systematic reviews and meta-analysis.

به طور کلی مقالات زیادی در رابطه با فواید روش های پیشگیری بر پایه ورزش و مداخلات روانپزشکی وجود دارد. همچنین اثرات روش های مکمل های غذایی و مصرف داروهای ضد افسردگی در حاله ای از ابهام است.

میزان فعالیت فیزیکی پیشنهاد شده در این رابطه ۱۵۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط و یا ۷۵ دقیقه ورزش با شدت زیاد در طول هفته است. میتوان برنامه ورزشی ترکیبی از این موارد هم تدوین کرد. این میزان ورزش برای همه زنان حامله و هم چنین دوران پس از زایمان پیشنهاد می شود.

روش های پیشگیری از افسردگی دوران حاملگی



افسردگی پری ناتال شایعترین مشکل روانپزشکی در زمان حاملگی است. افسردگی پری ناتال یک بیماری روحی روانی است که در طول زمان حاملگی و یک سال پس از زایمان رخ میدهد.

شیوع این بیماری را حدود ۱۲ درصد از زنان تخمین میزنند اما این میزان از زمان پاندمی کرونا تقریباً حدود ۲ برابر شده است.

اگر مداخله درمانی برای این بیماری انجام ندهیم سبب اثرات منفی بر سلامت روان و سلامت فیزیکی زنان و همسرانشان و حتی فرزندانشان میشود و سبب ایجاد بار زیادی برای جامعه میشود.

به طور میانگین تخمین زده میشود که هر کیس درمان نشده در انگلستان حدود ۷۴ هزار دلار ماهانه به ازای هر فرزند برای جامعه هزینه دارد که این میزان در امریکا حدود ۳۱۸۰۰ دلار تخمین زده میشود. مشهود است که این بیماری چه بار فاجعه آمیزی بر روی جامعه وارد میکند که حائز اهمیت زیادی است.

در سال های اخیر روش های درمانی زیادی برای این بیماری پیشنهاد شده است که از شایع ترین آنها میتوان به داروهای ضد افسردگی و مشاوره های رفتاری-شناختی اشاره کرد. با این حال همه زنان در سراسر جهان درمان مناسب و کافی دریافت نمیکنند و هم چنین همه زنان تحت درمان اثرات مثبتی نداشته اند.

به دلیل اهمیت زیاد این بیماری و بار بالای این بیماری در جامعه روش های پیشگیری زیادی برای جلوگیری از این بیماری مطرح شده است. باید توجه شود هدف این اقدامات باید صرفنظر از ریسک فاکتور های فردی افراد برای همه افراد جامعه باشد. از جمله این روشها میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

- روش های پیشگیری بر پایه ورزش و فعالیت های فیزیکی
- مصرف مکمل ها از جمله امگا ۳ - سلنیوم - - (DHA(docosahexaenoic) EPA(eicosetraenoic acid)
- مصرف پیشگیرانه داروهای ضد افسردگی مانند سرتالین و نورتریپتیلین
- یوگا - ماساژ - موزیک
- مداخله های روانپزشکی و رفتاری مانند برگزاری جلسات برای مادران

اپیدمی جهانی چاقی به افزایش بار چاقی در دوران بارداری و بدتر شدن پیامدهای پیش از زایمان کمک کرده است. در سطح جهانی، شیوع چاقی در زنان از ۶.۴ درصد در سال ۱۹۷۵ به ۱۴.۹ درصد در سال ۲۰۱۴ افزایش یافته است. کشورهای با درآمد بالا، از جمله ایالات متحده، از نظر تاریخی بالاترین نرخ چاقی را در سراسر جهان داشته اند. بار چاقی مادران نیز در کشورهای با درآمد متوسط رو به افزایش است که بیشترین جمعیت زنان باردار چاق در هند، چین و نیجریه زندگی می کنند.

چاقی با استفاده از شاخص توده بدنی ارزیابی می شود که با تقسیم وزن بر حسب کیلوگرم بر مجذور قد بر حسب متر محاسبه می شود و به صورت $BMI \geq 30$ تعریف می شود. چاقی کلاس یک شامل $BMI 30-34.9$ ، چاقی کلاس دو $BMI 35-39.9$ است، و چاقی کلاس سه به عنوان $BMI \geq 40$ تعریف می شود.

عوارض جنینی

- ناهنجاری های ساختاری جنین نظیر شکاف دهانی، شکاف لب یا کام و ناهنجاری های مادرزادی کلیه و مجاری ادراری
- چندقلوبی
- مرده زایی
- زایمان زودرس
- محدودیت رشد جنین
- ماکروزومی

این خطرات می توانند به طور مستقل یا هماهنگ با یکدیگر رخ دهند و خطرات را برای جنین و نوزاد افزایش دهند. مهمترین خطرات در مادران نخست زای با BMI بالا مشاهده می شود که در آنها خطر مرگ و میر نوزادان بیش از دو برابر است.

چاقی مادر باردار و پیامدهای آن

عوارض مادری

- اختلالات فشار خون بالا
- دیابت بارداری
- اختلالات خواب و اختلالات تنفسی
- افسردگی

عوارض دراز مدت بر کودکان

- مشکلات شیر خوردن و رشد
- مشکلات عصبی-تکاملی
- چاقی

Source: Reed J, Case S, Rijhsinghani A. Maternal obesity: Perinatal implications. SAGE Open Med. 2023 May 29;11:20503121231176128.

فراخوان جذب اسپانسر

سیزدهمین کنفرانس بین المللی سلامت زنان

و پنجمین کنفرانس بین المللی مطالعات اجتماعی سلامت

۱۶ و ۱۷ آبان ۱۴۰۳

شیراز، مجتمع فرهنگی ورزشی ولایت

با محوریت فضای مجازی و سلامت

مخاطبین فراخوان: اپلیکیشن ها، کتاب و
مجله، قهوه و فرآورده های قهوه، گیاهان
دارویی، شرکت های دارویی، خدمات
فضای مجازی و سایر فعالان حوزه سلامت

از علاقه مندان به همکاری دعوت می شود
که از روش های زیر با ما در ارتباط باشند

✉ Pakhealth2022@gmail.com

☎ 09300485424

